

«Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні»

Протокол дослідження

версія 08 від 11.07.2023

Підготовлено Європейським Інститутом Політики Громадського Здоров'я у рамках угоди з МБФ «Альянс громадського здоров'я»

Дослідження здійснюється в рамках Надзвичайного плану Президента США для надання допомоги у зв'язку зі СНІДом (PEPFAR) за фінансування Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC) проєкту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні», що впроваджується МБФ «Альянс громадського здоров'я» (Угода про співробітництво NU2GGH002114).

Зміст

Резюме дослідження	3
Обґрунтування.....	3
Мета та завдання дослідження	6
Мета дослідження	6
Завдання дослідження	6
Дослідницька команда.....	7
Методологія дослідження	8
Кабінетне дослідження.....	8
Цільові групи дослідження	8
Вибірка та географія дослідження	10
Рекрутинг	10
Надавачі спеціалізованих послуг	11
Надавачі послуг на первинному рівні медичної допомоги	11
Фахівці ВІЛ-сервісних НУО	11
Представники КГ.....	11
Облік учасників	12
Інструменти дослідження	13
Проведення інтерв'ю.....	13
Аналіз даних.....	13
Звітність	14
Захист учасників дослідження.....	15
Додатки.....	18

Резюме дослідження

Даний протокол описує основні етапи організації та проведення дослідження «Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні», метою якого є визначення існуючих та оптимальних шляхів та механізмів залучення представників ключових груп (КГ) до отримання послуг з психічного здоров'я. Дослідження передбачає два компоненти: кабінетний аналіз та якісне дослідження (глибинні інтерв'ю):

1. **Кабінетне дослідження** огляне наявні послуги у сфері психічного здоров'я для КГ, які реалізуються на базі ВІЛ-сервісних НУО та іншими надавачами, та ступінь їх інтеграції у здоров'я у проєкти з ВІЛ та проєкти, спрямовані на допомогу ключовим групам населення.
2. Респондентами у **якісному компоненті дослідження** є представники КГ – люди що вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ), секс працівники (СП), чоловіки що мають секс з чоловіками (ЧСЧ), та трансгендерні люди (ТЛ), надавачі спеціалізованих та неспеціалізованих послуг у сфері психічного здоров'я, та представники ВІЛ-сервісних НУО. Загальний обсяг вибіркової сукупності становить 105 осіб.

Цільовою аудиторією дослідження є представники організацій – донорів і надавачів послуг в сфері ВІЛ та психічного здоров'я. Прямими бенефіціарами є представники КГ.

Обґрунтування

Повномасштабне вторгнення російської федерації в Україну, що почалось 24 лютого 2022 року, вплинуло зокрема і на психологічне здоров'я українців. Відповідно до глобальних оцінок Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна п'ята людина, яка проживає в районі, що постраждав від конфлікту в будь-який час протягом останніх 10 років, має певну форму психічного розладу, починаючи від легкої депресії або тривожності до психозу, а майже кожна десята людина живе з помірним або важким психічним розладом¹. Застосування цих оцінок до населення України дає підстави припускати, що 9,6 мільйонів людей можуть мати психічні розлади, а 3,9 мільйони – середні або важкі розлади. Крім цього, ймовірно більшість населення переживатиме стрес з такими проявами як відчуття тривоги та смутку, безнадії, труднощі зі сном, втома і дратівливість, гнів або незрозумілі соматичні симптоми (наприклад, біль)². За даними досліджень, мінімум 50% населення України переживає потенційно травматичний досвід і потребуватиме психологічної підтримки різного ступеню інтенсивності³. Близько половини (46%) ніколи не відвідували психолога чи психотерапевта і не планують робити цього у майбутньому, а третина – хоч і не відвідували фахівців раніше, але не виключають цього у разі необхідності. Ймовірно, це може пояснюватися проблемами, які вважаються «достатніми» для звернення за психологічною допомогою, серед яких – перебування в полоні, втрата близької людини через війну, наявність проблем з психічним здоров'ям через війну, участь у бойових діях та перебування в окупації, а також поширеними стереотипами як-от «психологічна допомога – це

¹ Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A, Cornett J, Whiteford H, Saxena S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. The Lancet, 394: 240–48.

² https://knowledge.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/mhpss_framework_ukraine_ukr_59_page.pdf

³ <https://drive.google.com/file/d/1vToFlBq8B14ncKbOGW8nhnIVY5A5-EZ4/view>

лише для психічно хворих людей», «з психологічними проблемами можна впоратися самостійно» та інші⁴.

У відповідь на виклики для психічного здоров'я українців з червня 2022 року розпочато реалізацією Національної програми з охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки під егідою Першої леді України. Ключовим партнером в реалізації програми було визначено Технічну робочу групу з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні (ТРГ із ПЗПСП в Україні)⁵, яка працює з 2015 року і очолюється на національному рівні Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Міжнародним медичним корпусом. З метою визначення пріоритетів у сфері ПЗПСП було створено документ «Пріоритетні багатосекторні заходи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час та після війни: оперативна дорожня карта»⁶.

Крім безпосередніх пріоритетних заходів, Дорожня карта містить опис інтервенцій і послуг з ПЗПСП, які були впроваджені в Україні з 2014 по 2022 рік, серед яких і Національна ініціатива щодо програми дій із подолання прогалин у сфері психічного здоров'я (mhGAP), яка з 2019 року передбачає проведення оцінки психічного стану та надання необхідної психологічної підтримки сімейними лікарями. У 2022 році до Програми медичних гарантій включено пакет «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги», договір на який можуть підписати заклади первинної медичної допомоги, у яких щонайменше 20% лікарів та 10% медичних сестер/братів пройшли курси та отримали сертифікат щодо відповідного рівня підготовки. Іншими словами, особа, яка має підписану декларацію з сімейним лікарем, під час звернення до нього може отримати консультацію щодо власного психічного здоров'я, а у разі потреби в більш спеціалізованій допомозі – скерування до профільних фахівців у відділення психологічної реабілітації та психіатричні відділення. Очікується, що це нововведення сприятиме зменшенню стигматизації та побоювань, пов'язаних зі зверненням за допомогою у сфері психічного здоров'я. За інформацією Міністра охорони здоров'я України, станом на березень 2023 року програму підготовки пройшли 20% сімейних лікарів – 23 392 особи зареєстровано в програмі, а 19 280 – отримали сертифікати⁷. Станом на квітень 2023 року, за даними Національної служби здоров'я України, відповідні договори уклали 143 надавача послуг (без врахування відділень медичних закладів) у всіх регіонах України, за виключенням Луганської, Херсонської області та АРК Крим⁸. Очікується, до кінця 2024 року навчання пройдуть 60% спеціалістів у 1000 медичних закладах первинної ланки. Крім цього, відповідно до Мапи перенаправлень у сфері ПЗПСП за координації ТРГ із ПЗПСП в Україні, станом на квітень 2023 року ті чи інші послуги у сфері психічного здоров'я населенню надають 124 неурядові організації (НУО) або проєкти⁹.

⁴ https://gradus.app/documents/307/Gradus_Research___Mental_Health_Report_full_version.pdf

⁵ <https://response.reliefweb.int/ukraine/mental-health-and-psychosocial-support-technical-working-group>

⁶ https://knowledge.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/mhpss_framework_ukraine_ukr_59_page.pdf

⁷ <https://moz.gov.ua/article/news/viktor-ljashko-jakisni-poslugi-v-sferi-psihichnogo-zdorov%e2%80%99ja-majut-stati-dostupnimi-dlja-kozhnogo>

⁸ <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>

⁹ <https://response.reliefweb.int/ukraine/mental-health-and-psychosocial-support-technical-working-group/mhpss-twg-referrals-map>

Війна росії проти України посилює існуючі ризики у сфері психічного здоров'я серед ключових щодо інфікування ВІЛ груп – ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ. З одного боку, ВІЛ-інфекція може підвищити ризик психічних розладів, а з іншого – незадовільний стан психічного здоров'я впливає на ризик інфікування ВІЛ, що підтверджує необхідність інтеграції програм з ВІЛ та психічного здоров'я¹⁰. За результатами досліджень, психічні розлади поширені серед людей, які живуть з ВІЛ (ЛЖВ), і представників ключових груп частіше, ніж серед населення в цілому, а ключові групи населення зазнають стигми та дискримінації, соціальної маргіналізації, що разом з вразливістю до ВІЛ та порушенням прав, призводить до підвищення рівнів стресу та психічних розладів. Результати досліджень, проведених Альянсом у 2022 році, демонструють, що для представників ключових груп, як і для загального населення, характерним є погіршення психологічного стану (підвищення рівня тривожності, погіршення якості сну, емоційне виснаження, відчуття втрати контролю над життям, невпевненість у майбутньому через складну безпекову ситуацію або погіршення матеріального становища, побоювання щодо втрати доступу до необхідних послуг), а затребуваність отримання послуг з підтримки психічного здоров'я зростає і входить до основних пріоритетів¹¹.

Важливість вирішення проблем у сфері психічного здоров'я ЛЖВ та представників ключових груп, роль забезпечення рівного доступу до відповідних послуг та загального охоплення медичними послугами у протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, а також необхідність інтеграції послуг з ПЗПСП та ВІЛ та можливі моделі її реалізації залежно від обсягу ресурсів викладені у спільній публікації ЮНЕЙДС та Всесвітньої організації охорони здоров'я¹². Інтеграція послуг з ПЗПСП та ВІЛ-сервісами є однією з ключових пріоритетних дій у Глобальній стратегії протидії СНІДу на 2021-2026 роки¹³, що визначається необхідним для врахування в стратегіях урядів і партнерів у галузі охорони здоров'я, соціальних і економічних стратегіях, планах і бюджетах відновлення, а також у діяльності з підтримки громад. Відповідно до Глобальної стратегії протидії СНІДу, до 2025 року 90% ЛЖВ та представників ключових груп (ЛВНІ, СП, МСМ та ТЛ) мають отримувати людиноорієнтовані та відповідні контексту послуги, необхідні для підтримання їх загального здоров'я та добробуту, зокрема і послуги з психічного здоров'я.

З огляду на вище вказане, затребуваним є проведення дослідження серед представників ключових груп, профільних ВІЛ-сервісних НУО та провайдерів послуг у сфері психічного здоров'я, яке б дозволило визначити можливі способи залучення представників ключових груп до отримання послуг у сфері психічного здоров'я, а також надати рекомендації щодо механізму взаємодії між всіма трьома суб'єктами. Заплановане дослідження, зокрема, сприяє виконанню визначених згаданою раніше Дорожньою картою завдань, наприклад: впровадити послуги, спрямовані на зниження рівня шкоди для людей, які вживають психоактивні речовини; розширити спроможності працівників первинної медичної ланки щодо ведення поширених психічних розладів і розладів внаслідок вживання психоактивних речовин тощо.

¹⁰ <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-018-0156-y>

¹¹ https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2022/09/Report_War__5.09.2022_Red_Red.pdf

¹² <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/integration-mental-health-hiv-interventions>

¹³ <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>

Мета та завдання дослідження

Мета дослідження

Основна мета дослідження – визначити основні шляхи та механізми залучення ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТЛ до отримання послуг з психічного здоров'я, а також надати рекомендації з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я.

Завдання дослідження

1. З'ясувати загальне сприйняття ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ послуг у сфері психічного здоров'я та готовність їх отримувати у різних провайдерів, зокрема сімейних лікарів;
2. Визначити існуючі та затребувані послуги у сфері психічного здоров'я для ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ, зокрема від ВІЛ-сервісних НУО;
3. Встановити існуючі способи подолання стресу або сильної знервованості ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ, а також обізнаність про способи самопомогі у разі потреби;
4. Виділити основні бар'єри та фактори, що сприяють зверненню ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ за послугами у сфері психічного здоров'я;
5. Визначити провайдерів послуг у сфері психічного здоров'я, які надають їх представникам загального населення на безкоштовній основі, та оцінити сприйняття та готовність надання таких послуг ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ,
6. З'ясувати з існуючі можливості ВІЛ-сервісних НУО в наданні послуг у сфері психічного здоров'я для ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ, зокрема виклики, що виникають в контексті цього, та їх сприйняття та готовність співпрацювати з профільними провайдерами;
7. Надати рекомендації щодо оптимізації механізму взаємодії між ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я для покращення доступу представників ключової групи до підтримки психічного здоров'я.

Дослідницька команда

Костянтин Думчев, науковий директор БО «Український інститут політики громадського здоров'я» (dumchev@uihp.org.ua, +38 067 580 56 05). Відповідає за розробку протоколу, забезпечення відповідності протоколу вимогам та внесення коректив, розробку розділів аналітичної і технічної звітності, що стосується кабінетного аналізу і відповідної стратегічної інформації.

Тетяна Фоменко, фахівець зі збору та аналізу якісних даних, консультант ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я» (tesereda@gmail.com, +38 097 638 51 39). Відповідає за розробку інструментарію, представлення результатів національним і міжнародним партнерам, публікацію результатів. Забезпечує підготовку даних до аналізу, аналіз даних в межах якісного компоненту, розробку розділів аналітичної і технічної звітності, що стосується якісних даних.

Антоніна Знахаренко, координатор проєкту, ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я» (znakharenko@eiphr.org, +38 095 394 67 87). Відповідає за проєктну координацію та організацію процесу збору даних відповідно до вимог протоколу, надає адміністративний та фінансово-логістичний супровід регіональним сайтам щодо реалізації робочого плану проєкту.

Оксана Ковтун, менеджерка з досліджень та використання даних, МБФ «Альянс громадського здоров'я» (kovtun@aph.org.ua, +38 099 401 79 12). Відповідає за загальний менеджмент та нагляд за якістю дослідження, допомогу зі складанням протоколу та інструментарію, представлення результатів національним і міжнародним партнерам, публікацію результатів.

Методологія дослідження

Кабінетне дослідження

На етапі фіналізації протоколу/інструментарію буде проведено **огляд існуючих послуг у сфері психічного здоров'я**, які реалізуються ВІЛ-сервісними проектами / спільнотами / профільними НУО та стану інтеграції компоненту з психічного здоров'я у проекти з ВІЛ та проекти, спрямовані на допомогу КГ. Буде надіслано запити до основних організацій у цій сфері, з метою отримання річних планів організацій, результатів раніше проведених досліджень або проектів. Також буде виконано пошук і вивчення інших відповідних тематиці матеріалів, що знаходяться у відкритому доступі, зокрема звіти про діяльність, робочі плани, протоколи засідань робочих груп, тощо.

Результати кабінетного дослідження будуть представлені в звіті за результатами дослідження.

Цільові групи дослідження

Дослідження передбачає наступні цільові групи за наступними критеріями включення:

1	Представники ключових груп	ЛВНІ – люди, які вживають наркотики ін'єкційно	– Досвід вживання наркотичних речовин ін'єкційним способом протягом останніх 30 днів (за самозвітом, перевіряється рекрутером під час рекрутингу) – Отримання послуг у ВІЛ-сервісній НУО, яка займається профілактикою ВІЛ серед ЛВНІ – Віком від 18 років на момент проведення дослідження – Будь-якого гендеру – Тривалість проживання / роботи / навчання у місті дослідження не менше 3 місяців – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: стать, досвід вимушеного переміщення після 24 лютого 2023, перебування під окупацією або в зоні бойових дій, ступінь вираженості проблем у сфері психічного здоров'я (див. Рекрутинг)
		СП – секс-працівники	– Досвід надання сексуальних послуг за винагороду протягом останніх 12 місяців (за самозвітом, перевіряється рекрутером під час рекрутингу) – Отримання послуг у ВІЛ-сервісній НУО, яка займається профілактикою ВІЛ серед СП – Віком від 18 років на момент проведення дослідження – Будь-якого гендеру – Тривалість проживання / роботи / навчання у місті дослідження не менше 3 місяців – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: стать, досвід вимушеного переміщення після 24 лютого 2023, перебування під окупацією або в зоні бойових дій, ступінь вираженості проблем у сфері психічного здоров'я (див. Рекрутинг)
		ЧСЧ – чоловіки, які практикують секс з чоловіками	– Досвід хоча б одного анального чи орального сексуального контакту з чоловіками протягом останніх 6 місяців (за самозвітом, перевіряється рекрутером під час рекрутингу) – Отримання послуг у ВІЛ-сервісній НУО, яка займається профілактикою ВІЛ серед ЧСЧ – Віком від 18 років на момент проведення дослідження

			– Тривалість проживання / роботи / навчання у місті дослідження не менше 3 місяців – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: досвід вимушеного переміщення після 24 лютого 2023, перебування під окупацією або в зоні бойових дій, ступінь вираженості проблем у сфері психічного здоров'я (див. Рекрутинг)
		ТЛ – транс*люди	– Особи, гендерна ідентичність яких відрізняється від зареєстрованої при народженні статті: транс*жінки та небінарні люди, які при народженні мали чоловічу стать і ідентифікували себе жінкою або небінарною персоною під час дослідження, транс*чоловіки та небінарні люди, які при народженні мали жіночу стать і ідентифікували себе чоловіком або небінарною персоною під час дослідження (за самозвітом, перевіряється рекрутером під час рекрутингу) – Отримання послуг у ВІЛ-сервісній НУО, яка займається профілактикою ВІЛ серед ТЛ – Віком від 18 років на момент проведення дослідження – Тривалість проживання / роботи / навчання у місті дослідження не менше 3 місяців – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: гендер, досвід вимушеного переміщення після 24 лютого 2023, перебування під окупацією або в зоні бойових дій, ступінь вираженості проблем у сфері психічного здоров'я (див. Рекрутинг)
2	Фахівці ВІЛ-сервісних НУО, що надають послуги для КГ (для кожної КГ окремо)		– Вік 18 років або більше – Будь-якого гендеру – Відповідальний за консультацію та надання послуг представникам КГ (окремо кожній групі) – Досвід роботи в НУО з цільовою групою не менше 2 років – Досвід надання послуг з психічного здоров'я не обов'язковий – Скерування від керівника організації на участь у дослідженні – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: участь у різних проєктах з профілактики ВІЛ (у разі обмеженої кількості НУО та/або фахівців в місті дослідження)
3	Надавачі послуг у сфері психічного здоров'я, базова допомога (лікарі первинної ланки, сімейні лікарі)		– Вік 18 років або більше – Будь-якого гендеру – Перебування на посаді лікаря загальної практики (сімейної медицини) на час дослідження – Будь-який стаж роботи – Надання послуг первинної медичної допомоги на базі ЗОЗ, які у 2023 році уклали договір з НСЗУ на надання пакету «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги», згідно направлення керівника ЗОЗ – Досвід надання послуг з психічного здоров'я не обов'язковий – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні
4	Надавачі послуг у сфері психічного здоров'я, спеціалізована допомога (спеціалісти з психічного здоров'я, які надають послуги		– Вік 18 років або більше – Будь-якого гендеру – Будь-який стаж роботи – Безкоштовне надання у 2023 році однієї з наступних послуг в очному або онлайн-форматі відповідно до Мапи наявних послуг:

	безоплатно у межах проєктів чи програм)	7.1 Перша психологічна допомога 8.1 Індивідуальні психологічні консультації 8.1.1 Індивідуальні психологічні консультації (короткострокові) 8.2 Базові індивідуальні консультації для груп/родин 10.1 Немедикаментозне лікування психічних розладів 10.2 Медикаментозне лікування психічних розладів 10.3 Стаціонарна психіатрична допомога 10.4 Інші активності зі спеціалізованого лікування психічних розладів – Надана усна інформована згода на участь у дослідженні Додатковими критеріями відбору для забезпечення різноманітності вибірки є: надавачі онлайн-послуг, досвід роботи з КГ
--	--	---

До критеріїв виключення (для всіх груп, за оцінкою інтерв'юера) відносяться наступні:

- Відмова надати інформовану згоду
- Стан алкогольного чи наркотичного сп'яніння
- Поведінка може мати ризики безпеки для респондента або для членів дослідницької команди.

Вибірка та географія дослідження

Загальна вибірка дослідження становить 105 осіб. Респонденти будуть залучені у 5-и регіонах України, які мають різну епідеміологічну ситуацію щодо ВІЛ, різні ступені розвитку ВІЛ-сервісу, та різний характер і ступень ураженості факторами пов'язаними з війною (окупація, бойові дії, обстріли, масштаби міграції, тощо). Кількість респондентів за групами та регіонами дослідження наступна:

№	Місто	ЛВНІ	СП	ЧСЧ	ТЛ	ВІЛ-сервісні НУО	Сімейні лікарі	Надавачі спеціалізованих послуг
1	Харків	3	3	3	3	3	4	10
2	Миколаїв	3	3	3	3	3	4	
3	Дніпро	3	3	3	3	3	4	
4	Київ	3	3	3	3	3	4	
5	Львів	3	3	3	3	3	4	
ВСЬОГО		15	15	15	15	15	20	10
ВСЬОГО У МЕЖАХ ДОСЛІДЖЕННЯ		105						

Рекрутинг

У дослідженні використовується вибірка «за зручністю», як передбачено стандартною методологією якісних досліджень. При цьому, підхід до рекрутингу кожної групи буде побудований щоб залучити респондентів з відмінними характеристиками, що буде сприяти різноманіттю відповідей.

Надавачі спеціалізованих послуг

Вибірка надавачів спеціалізованих послуг у сфері психічного здоров'я включатиме кваліфікованих спеціалістів, які надають послуги з психічного здоров'я безоплатно у межах проєктів чи програм. Для визначення активних проєктів буде використано [Мапу наявних послуг](#). Додатково будуть залучені надавачі [онлайн-послуг](#). Вибірка спеціалізованих фахівців не буде стратифікованою за регіонами дослідження.

Рекрутинг надавачів послуг буде здійснюватися безпосередньо співробітниками дослідження, за допомогою контактної інформації, яка міститься у Mapі наявних послуг.

Надавачі послуг на первинному рівні медичної допомоги

Вибірка провайдерів послуг у сфері психічного здоров'я, базова допомога (лікарі первинної ланки) буде включати сімейних лікарів як з приватних, так і з комунальних закладів первинної медичної допомоги з числа тих, хто уклав договір з Національною службою здоров'я України на надання пакету «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги» у межах [Програми медичних гарантій](#). Вибірка буде стратифікованою за регіонами (по 4 лікарів у кожному місті), та за закладами (не більше одного лікаря на заклад). Рекрутинг сімейних лікарів буде здійснюватися безпосередньо співробітниками дослідження, шляхом перемовин з керівником ЗОЗ, за допомогою контактної інформації, отриманої з публічних джерел.

Фахівці ВІЛ-сервісних НУО

Фахівці ВІЛ-сервісних НУО, що надають послуги ЛВНІ, СП, ЧСЧ та ТЛ, будуть обрані в кожному з регіонів дослідження. На першому етапі від організацій, які фінансували ВІЛ-послуги (ЦГЗ, Альянс, 100% життя) буде отримано список НУО, які у 2023 році надають ВІЛ-послуги КГ. Вибірка НУО буде стратифікованою за регіонами (по 3 у кожному місті). При наявності, у кожному місті буде обрано по три різні НУО які спеціалізуються на різних КГ. Надання послуг у сфері психічного здоров'я не буде критерієм включення або виключення для НУО. На другому етапі, шляхом перемовин з керівником НУО буде визначено фахівця, який має найбільший досвід роботи з відповідною КГ, і його буде запрошено до участі у дослідженні. Якщо буде обрано НУО, яка надає послуги декільком групам (за відсутності більш спеціалізованої), буде залучено по одному фахівцю для кожної КГ. Наявність досвіду надання послуг пов'язаних з психічним здоров'ям не буде критерієм включення для фахівців.

Рекрутинг надавачів послуг буде здійснюватись безпосередньо співробітниками дослідження, шляхом перемовин з керівником НУО, за допомогою контактної інформації, отриманої з публічних джерел.

Представники КГ

Під час перемовин з фахівцями НУО, їм буде запропоновано також взяти участь у залученні респондентів у групу представників КГ.

Під час надання послуг у рамках основної діяльності, фахівці НУО будуть проводитись пре-скринінг згідно критеріїв включення та квот для стратифікації (досвід ВПО, гендер). Пре-скринінг буде здійснюватись за само-звітом, без заповнення будь-яких інструментів.

Клієнтам, які відповідають критеріям включення та квотам для стратифікації буде запропоновано пройти короткий тест за [шкалою Психологічного Дистресу Кеслера](#) (К6) (Додаток 2). К6 це скринінговий опитувальник для самозаповнення з 6 питань, створений для визначення ознак Серйозних Психічних Розладів (СПР) на основі DSM-IV. К6 було створено на основі аналізу загальної популяції в 14 країнах за допомогою [Ініціатив ВООЗ з дослідження психічного здоров'я](#) для оцінки поширеності СПР. СПР визначається як будь-який з розладів DSM (за винятком розладу вживання психоактивних речовин), який викликає «серйозне порушення». Таким чином, К6 корелює зі всіма основними розладами актуальними в умовах воєнного стану, і його коротка форма дозволяє швидко оцінити ризик і ступінь наявних психологічних проблем.

К6 буде запрограмовано на платформі REDCap (без будь-якої ідентифікуючої інформації), за наявності первинної зацікавленості клієнта фахівці НУО будуть пересилати [посилання йому/їй на телефон](#). Після заповнення опитувальника, яке має займати менше 2-х хвилин, клієнт буде показувати результат (автоматично підраховану кількість балів) фахівцю НУО, і за умови наявності місця у відповідній категорії, фахівець буде пропонувати клієнту участь у інтерв'ю. Якщо у визначеній категорії вже не буде вільних місць, даному клієнту участь у дослідженні не пропонується, але надається перенаправлення до наявних послуг за потреби. Ті клієнти, які відповідатимуть критеріям і погодяться взяти участь в інтерв'ю нададуть свою контактну інформацію, яку фахівець НУО передасть дослідницькій команді.

Вибірку представників КГ буде стратифіковано по містах (по 12 в кожному місті), КГ (по 3 в кожній групі в кожному місті), та по сумі балів за К6 (по одному клієнту в кожній з категорій: 0-5 балів [відсутність або легкий ступінь] 6-10 балів [помірний ступінь], та 11+ балів [виражений ступінь]).

Усі потенційні респонденти-представники КГ зможуть отримати послуги НУО від фахівців організацій, перенаправлення за іншими послугами в разі потреби, а також друковані інформаційні матеріали, підготовлені фахівцями МБФ «Альянс громадського здоров'я», а саме:

- [«Психологічні поради: як діяти при стресі та панічних атаках»](#),
- [«Довіряй, але перевіряй: як не потрапити на гачок фейків та пропаганди»](#),
- [«Медична допомога – право на доступ»](#).

Облік учасників

Облік учасників під час рекрутингу та проведення інтерв'ю буде вестись Координатором дослідження в онлайн [Журналі \(таблиці\) на платформі Google Docs](#) (Додаток 3). В Журналі буде вказуватись: код респондента, регіон, цільова група, квота учасників (за рівнем дистресу відповідно до скринінгового опитування), запланована та фактична дати проведення інтерв'ю, формат проведення інтерв'ю (особисто, Зум, телефон тощо). Контактні дані, прив'язані до коду респондента, заберігатимуться окремо, інша ідентифікуюча інформація в Журнал вноситься не буде.

Унікальний код респондента буде створюватись наступним чином:

- КГ: порядковий назва КГ_регіон_ступінь дистресу_порядковий номер

- для НУО: порядковий «НУО»_назва КГ_регіон_порядковий номер
- для сімейних лікарів: «СЛ»_регіон_порядковий номер
- для фахівців з ПЗ: «ФН»_порядковий номер.

Інструменти дослідження

Всього буде розроблено 4 версії гайдів, для кожної з цільових груп респондентів. При цьому питання будуть сформульовані таким чином, щоб оцінити особливості кожної КГ, тобто представників КГ будуть питати стосовно групи до якої вони належать, а фахівців НУО стосовно групи, якій вони переважно надають послуги. Якщо фахівець НУО надає послуги декільком ключовим групам, питання буде ставитись декілька разів окремо про кожну з них. У питаннях про послуги буде окремо уточнюватись назва послуги або інтервенції, та модель надання, що включає ким вона надається, де само, при яких умовах, тощо.

Проведення інтерв'ю

Дослідження передбачає напівструктуровані глибинні інтерв'ю з цільовими групами дослідження. З урахуванням безпекової ситуації в різних регіонах країни, можливий варіант проведення онлайн-інтерв'ю через засоби дистанційного зв'язку (наприклад, Zoom, Skype тощо). Інтерв'ю буде проводитися інтерв'юером, фахівцем у сфері громадського здоров'я, який є безпосереднім членом дослідницької групи; інтерв'ю проходитиме онлайн, або у місці, яке, на думку дослідницької групи, забезпечить приватність і конфіденційність даних учасника дослідження. За усною згодою учасника (Додаток 1), інтерв'ю буде записано на аудіопристрій. На початку інтерв'ю буде збиратись коротка соціо-демографічна інформація про кожного респондента за допомогою опитувальника на платформі Qualtrix. Кожне інтерв'ю займе близько години часу. Після закінчення інтерв'ю запис буде розшифрований кваліфікованим персоналом і зберігатиметься у вигляді транскрипту (стенограми). Транскрипти та аудіозаписи інтерв'ю будуть передані МБФ «Альянс громадського здоров'я», після чого аудіозаписи будуть знищені.

Аналіз даних

Якісні дані з глибинних інтерв'ю будуть транскрибовані з цифрових записів та нотаток у Microsoft Word. Після цього буде здійснено кодування та внесення даних в матриці для подальшого аналізу. Дослідники проведуть тематичний аналіз для створення системи кодів, що відповідатиме на дослідницькі питання.¹⁴ Після створення системи кодів 10% транскриптів буде закодовано окремими дослідниками, що забезпечить процедуру подвійного кодування та контролю якості. Після подвійного кодування дослідники обговорять виявлені розбіжності, використовуючи метод постійного порівняння. Після цього дослідники здійнять кодування решти транскриптів; тексти з подібними кодами буде відсортовано та створено категорії, які потім будуть об'єднані у більш широкі загальні теми, які міститимуть відповіді на поставлені дослідницькі запитання.

¹⁴ Braun V, Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2), 77-101.

По результатах всіх інтерв'ю і кабінетного дослідження пропонується представити результати у вигляді матриці потреб і послуг, у наступному вигляді (приклади є умовними):

Стан/Проблема	Потреба у допомозі на думку КГ	Потреба у допомозі на думку фахівців	Існуючі послуги (назва послуги/інтервенції, провайдер, формат, особливості) – згідно каб.досл. та ГІ	Доцільні послуги (назва послуги/інтервенції, провайдер, формат, особливості) на думку фахівців
Гостра травма обумовлена війною	Так, «консультація психолога», «транквілізатори»	Так	РМ+ (сімейний лікар)	РМ+ (сімейний лікар) РМ+/СЕТА/ДВМ (НУО)
Психологічний дискомфорт	Так, «консультація психолога», «психотерапія»	Ні	Консультація психолога (НУО)	Не потрібні
Супровід переходу ТГ	Так, «психотерапія»	Так	Спец.психолог (НУО)	Спец.психолог (НУО)
Депресія /Тривожний стан	Так, «консультація психолога»	Так/ні	Медикаментозне лікування (психіатр)	Психоедукація (НУО, сім.лікар) Медикаментозне лікування (сім.лікар+психіатр)
Залежність від ПАВ	Ні	Так	Медикаментозне лікування (ЗОЗ) Зменшення шкоди (НУО)	Медикаментозне лікування (ЗОЗ) Зменшення шкоди (НУО) Реабілітація
Досвід ГОН	Так, «консультація психолога», «транквілізатори»	Так	Спец.психолог (НУО, соц.служби)	Спец.психолог (НУО, соц.служби)

Звітність

За результатами виконання окремих етапів буде підготовлено аналітичний звіт за результатами обох компонентів з рекомендаціями, а також резюме дослідження у форматі PowerPoint.

Всі звітні документи буде розроблено відповідно до вимог МБФ «Альянс громадського здоров'я», їх структуру та зміст (зокрема кількість та структуру таблиць) буде погоджено. У звітах буде надано рекомендації щодо налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я. Після погодження фінального звіту буде проведено зустріч для широкого кола стейкхолдерів для представлення результатів та обговорення висновків та подальших кроків. Можливість публікації результатів у рецензованих міжнародних виданнях у співавторстві з представниками МБФ «Альянс громадського здоров'я» та згідно відповідних політик буде обговорено окремо під час нарад.

Відповідно до завершення кожного з етапів дослідження дослідницька команда передасть МБФ «Альянс громадського здоров'я» наступні матеріали дослідження:

1. схвальний висновок комісії з питань етики,
2. склад дослідницької команди,
3. перелік учасників і матеріали тренінгу,
4. сформовані списки респондентів та графік проведення інтерв'ю,
5. технічний звіт щодо проведення польового етапу, зокрема щодо кількості відмов тощо,
6. транскрипти та інші нотатки,
7. аудіо- та/або відео-записи глибинних інтерв'ю.

Захист учасників дослідження

Отримання дозволу Комітету з питань Етики - Протокол та інструментарій дослідження будуть направлений на етичну перевірку до Комітету з питань Етики в Українському інституті політики громадського здоров'я (Київ, Україна). Також усі дослідники матимуть сертифікати про проходження навчання щодо захисту прав учасників дослідження та дотримання принципів дослідницької етики. Гайди глибинних інтерв'ю будуть перевірені психологом проєкту, дослідницькій команді будуть надані рекомендації, яким чином краще сформулювати та поставити респондентам сенситивні питання.

Критерії виключення - До участі у дослідженні НЕ будуть допущені або будуть виключені особи, які на момент оцінки мають психотичні чи когнітивні порушення, та не можуть надати інформовану згоду, у тому числі через алкогольне чи наркотичне сп'яніння.

Інформована згода – Перед включенням у дослідження *кожен* потенційний учасник, незалежно від цільової групи дослідження, отримає форму усної інформованої згоди з повним переліком умов участі у дослідженні та дослідницьких процедур (Додаток 1) і, якщо кандидат погоджується взяти участь у дослідженні, персоналом буде отримано **усну інформовану згоду**. Усі питання, які можуть виникнути у потенційного учасника, будуть уточнені та пояснені. Потенційним респондентам буде повідомлено, що їхня участь є абсолютно добровільною і що вони мають право відмовитись від своєї згоди та припинити участь у будь-який час. Відмова від участі у дослідженні не матиме впливу на доступ учасника до медичних закладів та лікування. Учасників буде поінформовано, що будь-яка інформація, яку вони оприлюднюють під час дослідження, буде вважатися конфіденційною (тобто ніяких особистих ідентифікаторів не використовуватиметься, і інформація буде використана тільки в узагальненому вигляді). Учасники отримають пояснення щодо усіх потенційних ризиків та переваг дослідження.

Компенсація – За участь в опитуванні респонденти отримають компенсацію за свій час у розмірі приблизно 400 гривень, які будуть виплачені шляхом переказу на банківську карту або мобільний рахунок.

Вигода від участі у дослідженні – У цьому опитуванні немає безпосередньої (прямої) вигоди для учасників дослідження. Однак знання, отримані в цьому дослідженні, зможуть допомогти вдосконалити систему надання послуг ПЗПСП для КГ в Україні. За бажанням респондента,

інтерв'юер може перенаправити його до психолога проекту, в якого респондент зможе отримати безкоштовну консультацію.

Ризики для учасників дослідження – Дослідження не передбачає процедур лікування чи втручання. Для респондентів можливим ризиком є виникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю. У особливих випадках це може викликати тривалі ефекти, зокрема ретравматизацію. Однак вірогідність тривалого важкого дискомфорту є низькою.

Ще одним ризиком для потенційного учасника та респондента дослідження є порушення конфіденційності інформації, що була отримана під час реєстрації у дослідженні або витік даних із системи управління даними. Очікується, що ризик від участі у дослідженні не перевищуватиме звичайний рівень ризику втрати персональних даних, з яким учасники стикаються в рамках повсякденного життя та / або трудової діяльності.

Перенаправлення у випадках виникнення дискомфорту до та під час інтерв'ю. Всіх учасників, у яких буде виявлено психологічні проблеми під час скринінгу (незалежно від факту включення у дослідження), та тих, у кого виникне суттєвий дискомфорт під час інтерв'ю, буде перенаправлено до надавачів релевантних послуг психічного здоров'я, у тому числі на <https://help24.org.ua/>. Учасники, які пройдуть глибинні інтерв'ю, за потреби, зможуть отримати разову консультацію психолога проекту.

Відкликання згоди до участі у дослідженні – Перед початком інтерв'ю учасникам зачитують форму усної інформованої згоди з інформацією про дослідження та запитують, чи бажають вони взяти участь у дослідженні. Вони можуть відмовитися від дослідження або у будь-який момент вирішити не продовжувати свою участь, якщо вони вважають, що участь викликає у них будь-які проблеми.

Захист конфіденційних даних - Для забезпечення конфіденційності даних будуть проведені різноманітні заходи щодо обмеження доступу до персональної інформації респондентів на усіх етапах проведення дослідження. Зокрема, записи учасників дослідження будуть позначені особливим кодом, що буде єдиним ідентифікатором в базі даних дослідження та не буде пов'язаний з будь-якими ідентифікаторами і буде використовуватися в адміністративних та дослідницьких документах (електронні журнали реєстрації, електронні форми). Інтерв'ю проводитиметься в місцях з оптимальним рівнем конфіденційності.

Електронні дані та інша документація дослідження будуть передані МБФ «Альянс громадського здоров'я», який є власником та відповідальним за зберігання матеріалів дослідження відповідно до внутрішніх процедур і політик .

Порушення протоколу дослідження – Про всі відхилення від протоколу, нові/несподівані знахідки та зміни в досліджуваному середовищі будуть задокументовано та відзвітовано до ЦОД. У разі необхідності офіційний звіт буде надісланий до Комітету з питань Етики. Головний дослідник буде відповідальним за моніторинг та вчасну звітність щодо порушень протоколу дослідження. Будь-які дискусії, питання та скарги, пов'язані з дослідженням, будуть негайно

переглянуті, щоби забезпечити ретельний моніторинг впливу дослідження на учасників. Будуть вжиті термінові дії для забезпечення безпеки учасників дослідження.

Додатки

Додаток 1.1

Форма Усної Інформованої Згоди для представників ключових груп

Усна інформована згода на участь у дослідженні

«Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні»

Головний дослідник: Костянтин Думчев, ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я»

Джерело фінансування: МБФ «Альянс громадського здоров'я»

Вступ:

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні з метою оцінки потреб і можливостей отримання відповідних послуг щодо психічного здоров'я ключових груп в умовах війни в Україні в Вашій області. Дослідження проводиться на замовлення МБФ «Альянс громадського здоров'я». Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета дослідження:

Визначити основні шляхи та механізми залучення представників ключових груп (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТЛ) до отримання послуг з психічного здоров'я, а також надати рекомендації з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я.

Що відбуватиметься у дослідженні:

Ви будете одним з 60 учасників цього дослідження, яке проводиться у 5 областях України. Ваша область одна з них.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає напівструктуроване інтерв'ю, яке триватиме 1 — 1,5 години.

Ваші знання будуть корисні для цього дослідження. Під час інтерв'ю буде здійснюватися аудіозапис, який потім буде переведено в текстовий формат. Відеозапис здійснюватися не буде. Ваші відповіді будуть використані при підготовці аналітичного звіту. Я зареєструю ваш код учасника дослідження і не буду фіксувати Ваші прізвище та ім'я, тому що це дослідження цілком анонімне.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати уточнюючі запитання інтерв'юєру та отримати на них відповіді.

Потенційні вигоди:

У цьому опитуванні немає безпосередньої (прямої) вигоди для учасників дослідження. Однак знання, отримані в цьому дослідженні, зможуть допомогти вдосконалити систему надання послуг ПЗПСП для КГ в Україні. За Вашим бажанням, інтерв'юєр може перенаправити Вас до психолога проєкту, в якого Ви зможе отримати безкоштовну консультацію.

Потенційні ризики:

Дослідження не передбачає процедур лікування чи втручання. Для Вас можливим ризиком є виникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю. У особливих випадках це може викликати тривалі ефекти, зокрема ретравматизацію. Однак вірогідність тривалого важкого дискомфорту є низькою.

Ще одним ризиком для Вас є порушення конфіденційності інформації, що була отримана під час реєстрації у дослідженні або витік даних із системи управління даними.

Очікується, що ризик від участі у дослідженні не перевищуватиме звичайний рівень ризику втрати персональних даних, з яким Ви стикаєтесь в рамках повсякденного життя та / або трудової діяльності.

Конфіденційність:

Усі інтерв'ю є анонімними. Їх результати будуть оцифровані та міститимуть лише Ваш код учасника, ми не будемо записувати ваше прізвище та іншу персональну інформацію в жодному документі дослідження.

Доступ до даних дослідження матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Витрати і виплати учасникам:

За участь в опитуванні Ви отримаєте компенсацію за свій час у розмірі 400 гривень, які будуть виплачені шляхом переказу на банківську карту або мобільний рахунок.

Добровільна участь у дослідженні / Вихід з дослідження:

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні у будь-який момент. В свою чергу, якщо Ви пропустите більшість питань, або в силу інших причин ваші відповіді будуть загальними і не зможуть у подальшому трактуватись як експертні, інтерв'юер може завершити дослідження достроково та відмовити вам у подальшій участі.

Альтернатива участі у дослідженні:

У вас є альтернатива — не брати участь в дослідженні. Надання Вами цієї усної інформованої згоди або відмова взяти участь у дослідженні не позбавляє Вас жодних законних прав.

Права учасників дослідження:

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі Комісії з питань етики, яка займається захистом Ваших прав, як учасника дослідження.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно звертатися до головного дослідника *Костянтина Думчева в робочий час телефоном: +380 67 580-56-05*. Якщо Ви захочете обговорити питання, пов'язані з Вашими правами як учасника дослідження, ви можете звернутись до голови Комісії з питань етики *Ірини Харандюк за телефоном +380 63 391-72-45*.

Чи отримали ви інформацію про дослідження і про ризики і вигоди, що стосуються дослідження?

Чи отримали ви відповіді на всі Ваші питання щодо дослідження?

Чи згодні ви прийняти участь у цьому дослідженні?

Надання дозволу на збір даних:

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що ви отримали достатньо інформації про мету, зміст, очікувані результати та можливі ризики цього дослідження, Вам відповіли на ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Форма Усної Інформованої Згоди для сімейних лікарів щодо послуг із психічного здоров'я**Усна інформована згода на участь у дослідженні****«Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні»**

Головний дослідник: Костянтин Думчев, ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я»

Джерело фінансування: МБФ «Альянс громадського здоров'я».

Вступ:

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні з метою оцінки потреб і можливостей отримання відповідних послуг щодо психічного здоров'я ключових груп в умовах війни в Україні в Вашій області. Дослідження проводиться на замовлення МБФ «Альянс громадського здоров'я». Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета дослідження:

Визначити основні шляхи та механізми залучення представників ключових груп (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТЛ) до отримання послуг з психічного здоров'я, а також надати рекомендації з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я.

Що відбуватиметься у дослідженні:

Ви будете одним з 20 учасників цього дослідження – сімейних лікарів, яке проводиться у 5 областях України. Ваша область одна з них.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає напівструктуроване інтерв'ю, яке триватиме близько 1 години.

Ваші знання будуть корисні для цього дослідження. Під час інтерв'ю буде здійснюватися аудіозапис, який потім буде переведено в текстовий формат. Відеозапис здійснюватися не буде. Ваші відповіді будуть використані при підготовці аналітичного звіту. Я зареєструю ваш код учасника дослідження і не буду фіксувати Ваші прізвище та ім'я, тому що це дослідження цілком анонімне.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати уточнюючі запитання інтерв'юєру та отримати на них відповіді.

Потенційні вигоди:

У цьому опитуванні немає безпосередньої (прямої) вигоди для учасників дослідження. Однак знання, отримані в цьому дослідженні, зможуть допомогти вдосконалити систему надання послуг ПЗПСП для КГ в Україні. За Вашим бажанням, інтерв'юєр може перенаправити Вас до психолога проєкту, в якого Ви зможе отримати безкоштовну консультацію.

Потенційні ризики:

Дослідження не передбачає процедур лікування чи втручання. Для Вас можливим ризиком є виникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю. У особливих випадках це може викликати тривалі ефекти, зокрема ретравматизацію. Однак вірогідність тривалого важкого дискомфорту є низькою.

Ще одним ризиком для Вас є порушення конфіденційності інформації, що була отримана під час реєстрації у дослідженні або витік даних із системи управління даними.

Очікується, що ризик від участі у дослідженні не перевищуватиме звичайний рівень ризику втрати персональних даних, з яким Ви стикаєтесь в рамках повсякденного життя та / або трудової діяльності.

Конфіденційність:

Усі інтерв'ю є анонімними. Їх результати будуть оцифровані та міститимуть лише Ваш код учасника, ми не будемо записувати ваше прізвище та іншу персональну інформацію в жодному документі дослідження.

Доступ до даних дослідження матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Витрати і виплати учасникам:

За участь в опитуванні Ви отримаєте компенсацію за свій час у розмірі 400 гривень, які будуть виплачені шляхом переказу на банківську карту або мобільний рахунок.

Добровільна участь у дослідженні / Вихід з дослідження:

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні у будь-який момент. В свою чергу, якщо Ви пропустите більшість питань, або в силу інших причин ваші відповіді будуть загальними і не зможуть у подальшому трактуватись як експертні, інтерв'юер може завершити дослідження достроково та відмовити вам у подальшій участі.

Альтернатива участі у дослідженні:

У вас є альтернатива – не брати участь в дослідженні. Надання Вами цієї усної інформованої згоди або відмова взяти участь у дослідженні не позбавляє Вас жодних законних прав.

Права учасників дослідження:

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі Комісії з питань етики, яка займається захистом Ваших прав, як учасника дослідження.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно звертатися до головного дослідника *Костянтина Думчева в робочий час телефоном: +380 67 580-56-05*. Якщо Ви захочете обговорити питання, пов'язані з Вашими правами як учасника дослідження, ви можете звернутись до голови Комісії з питань етики *Ірини Харандюк за телефоном +380 63 391-72-45*.

Чи отримали ви інформацію про дослідження і про ризики і вигоди, що стосуються дослідження?

Чи отримали ви відповіді на всі Ваші питання щодо дослідження?

Чи згодні ви прийняти участь у цьому дослідженні?

Надання дозволу на збір даних:

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що ви отримали достатньо інформації про мету, зміст, очікувані результати та можливі ризики цього дослідження, Вам відповіли на ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Форма Усної Інформованої Згоди для провайдерів послуг у сфері психічного здоров'я**Усна інформована згода на участь у дослідженні****«Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні»**

Головний дослідник: Костянтин Думчев, ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я»

Джерело фінансування: МБФ «Альянс громадського здоров'я»

Вступ:

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні з метою оцінки потреб і можливостей отримання відповідних послуг щодо психічного здоров'я ключових груп в умовах війни в Україні в Вашій області. Дослідження проводиться на замовлення МБФ «Альянс громадського здоров'я». Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета дослідження:

Визначити основні шляхи та механізми залучення представників ключових груп (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТЛ) до отримання послуг з психічного здоров'я, а також надати рекомендації з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я.

Що відбуватиметься у дослідженні:

Ви будете одним з 10 учасників цього дослідження – провайдерів послуг у сфері психічного здоров'я, яке проводиться у 5 областях України. Ваша область одна з них.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає напівструктуроване інтерв'ю, яке триватиме близько 1 години.

Ваші знання будуть корисні для цього дослідження. Під час інтерв'ю буде здійснюватися аудіозапис, який потім буде переведено в текстовий формат. Відеозапис здійснюватися не буде. Ваші відповіді будуть використані при підготовці аналітичного звіту. Я зареєструю ваш код учасника дослідження і не буду фіксувати Ваші прізвище та ім'я, тому що це дослідження цілком анонімне.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати уточнюючі запитання інтерв'юєру та отримати на них відповіді.

Потенційні вигоди:

У цьому опитуванні немає безпосередньої (прямої) вигоди для учасників дослідження. Однак знання, отримані в цьому дослідженні, зможуть допомогти вдосконалити систему надання послуг ПЗПСП для КГ в Україні. За Вашим бажанням, інтерв'юєр може перенаправити Вас до психолога проекту, в якого Ви зможе отримати безкоштовну консультацію.

Потенційні ризики:

Дослідження не передбачає процедур лікування чи втручання. Для Вас можливим ризиком є виникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю. У особливих випадках це може викликати тривалі ефекти, зокрема ретравматизацію. Однак вірогідність тривалого важкого дискомфорту є низькою.

Ще одним ризиком для Вас є порушення конфіденційності інформації, що була отримана під час реєстрації у дослідженні або витік даних із системи управління даними. Очікується, що ризик від участі у дослідженні не перевищуватиме звичайний рівень ризику втрати персональних даних, з яким Ви стикаєтесь в рамках повсякденного життя та / або трудової діяльності.

Конфіденційність:

Усі інтерв'ю є анонімними. Їх результати будуть оцифровані та міститимуть лише Ваш код учасника, ми не будемо записувати ваше прізвище та іншу персональну інформацію в жодному документі дослідження.

Доступ до даних дослідження матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Витрати і виплати учасникам:

За участь в опитуванні Ви отримаєте компенсацію за свій час у розмірі 400 гривень, які будуть виплачені шляхом переказу на банківську карту або мобільний рахунок.

Добровільна участь у дослідженні / Вихід з дослідження:

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні у будь-який момент. В свою чергу, якщо Ви пропустите більшість питань, або в силу інших причин ваші відповіді будуть загальними і не зможуть у подальшому трактуватись як експерті, інтерв'юер може завершити дослідження достроково та відмовити вам у подальшій участі.

Альтернатива участі у дослідженні:

У вас є альтернатива – не брати участь в дослідженні. Надання Вами цієї усної інформованої згоди або відмова взяти участь у дослідженні не позбавляє Вас жодних законних прав.

Права учасників дослідження:

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі Комісії з питань етики, яка займається захистом Ваших прав, як учасника дослідження.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно звертатися до головного дослідника *Костянтина Думчева в робочий час телефоном: +380 67 580-56-05*. Якщо Ви захочете обговорити питання, пов'язані з Вашими правами як учасника дослідження, ви можете звернутись до *голови Комісії з питань етики Ірини Харандюк за телефоном +380 63 391-72-45*.

Чи отримали ви інформацію про дослідження і про ризики і вигоди, що стосуються дослідження?

Чи отримали ви відповіді на всі Ваші питання щодо дослідження?

Чи згодні ви прийняти участь у цьому дослідженні?

Надання дозволу на збір даних:

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що ви отримали достатньо інформації про мету, зміст, очікувані результати та можливі ризики цього дослідження, Вам відповіли на ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Форма Усної Інформованої Згоди для фахівців НУО щодо послуг із психічного здоров'я**Усна інформована згода на участь у дослідженні****«Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни в Україні»**

Головний дослідник: Костянтин Думчев, ТОВ «Європейський інститут політики громадського здоров'я»

Джерело фінансування: МБФ «Альянс громадського здоров'я».

Вступ:

Ми просимо Вас взяти участь у дослідженні з метою оцінки потреб і можливостей отримання відповідних послуг щодо психічного здоров'я ключових груп в умовах війни в Україні в Вашій області. Дослідження проводиться на замовлення МБФ «Альянс громадського здоров'я». Участь у цьому дослідженні є добровільною.

Мета дослідження:

Визначити основні шляхи та механізми залучення представників ключових груп (ЛВНІ, СП, ЧСЧ, ТЛ) до отримання послуг з психічного здоров'я, а також надати рекомендації з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я.

Що відбуватиметься у дослідженні:

Ви будете одним з 15 учасників цього дослідження – фахівців НУО, яке проводиться у 5 областях України. Ваша область одна з них.

Ми попросимо Вас взяти участь у нашому дослідженні, яке включає напівструктуроване інтерв'ю, яке триватиме близько 1 години.

Ваші знання будуть корисні для цього дослідження. Під час інтерв'ю буде здійснюватися аудіозапис, який потім буде переведено в текстовий формат. Відеозапис здійснюватися не буде. Ваші відповіді будуть використані при підготовці аналітичного звіту. Я зареєструю ваш код учасника дослідження і не буду фіксувати Ваші прізвище та ім'я, тому що це дослідження цілком анонімне.

Перед початком інтерв'ю у Вас буде можливість задати уточнюючі запитання інтерв'юєру та отримати на них відповіді.

Потенційні вигоди:

У цьому опитуванні немає безпосередньої (прямої) вигоди для учасників дослідження. Однак знання, отримані в цьому дослідженні, зможуть допомогти вдосконалити систему надання послуг ПЗПСП для КГ в Україні. За Вашим бажанням, інтерв'юєр може перенаправити Вас до психолога проєкту, в якого Ви зможе отримати безкоштовну консультацію.

Потенційні ризики:

Дослідження не передбачає процедур лікування чи втручання. Для Вас можливим ризиком є виникнення психологічного дискомфорту під час інтерв'ю. У особливих випадках це може викликати тривалі ефекти, зокрема ретравматизацію. Однак вірогідність тривалого важкого дискомфорту є низькою.

Ще одним ризиком для Вас є порушення конфіденційності інформації, що була отримана під час реєстрації у дослідженні або витік даних із системи управління даними. Очікується, що ризик від участі у дослідженні не перевищуватиме звичайний рівень ризику втрати персональних даних, з яким Ви стикаєтесь в рамках повсякденного життя та / або трудової діяльності.

Конфіденційність:

Усі інтерв'ю є анонімними. Їх результати будуть оцифровані та міститимуть лише Ваш код учасника, ми не будемо записувати ваше прізвище та іншу персональну інформацію в жодному документі дослідження.

Доступ до даних дослідження матиме виключно персонал дослідження. Інформація, отримана під час Вашого інтерв'ю, буде використана лише для цілей дослідження, однак жодні звіти чи публікації про дослідження не міститимуть Вашого імені.

Витрати і виплати учасникам:

За участь в опитуванні Ви отримаєте компенсацію за свій час у розмірі 400 гривень, які будуть виплачені шляхом переказу на банківську карту або мобільний рахунок.

Добровільна участь у дослідженні / Вихід з дослідження:

Участь у цьому дослідженні добровільна. У Вас є право відмовитись від участі. Якщо Ви вирішили взяти участь у дослідженні, та змінили свою думку, Ви можете припинити свою участь у дослідженні у будь-який момент. В свою чергу, якщо Ви пропустите більшість питань, або в силу інших причин ваші відповіді будуть загальними і не зможуть у подальшому трактуватись як експерті, інтерв'юер може завершити дослідження достроково та відмовити вам у подальшій участі.

Альтернатива участі у дослідженні:

У вас є альтернатива - не брати участь в дослідженні. Надання Вами цієї усної інформованої згоди або відмова взяти участь у дослідженні не позбавляє Вас жодних законних прав.

Права учасників дослідження:

Якщо Ви погоджуєтесь на участь у цьому дослідженні, Ви зберігаєте всі свої юридичні права.

Усі дослідження, у яких беруть участь люди, підлягають експертизі Комісії з питань етики, яка займається захистом Ваших прав, як учасника дослідження.

Якщо у Вас є запитання чи побоювання щодо дотримання своїх прав як учасника дослідження, Ви можете анонімно звертатися до головного дослідника *Костянтина Думчева в робочий час телефоном: +380 67 580-56-05*. Якщо Ви захочете обговорити питання, пов'язані з Вашими правами як учасника дослідження, ви можете звернутись до *голови Комісії з питань етики Ірини Харандюк за телефоном +380 63 391-72-45*.

Чи отримали ви інформацію про дослідження і про ризики і вигоди, що стосуються дослідження?

Чи отримали ви відповіді на всі Ваші питання щодо дослідження?

Чи згодні ви прийняти участь у цьому дослідженні?

Надання дозволу на збір даних:

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що ви отримали достатньо інформації про мету, зміст, очікувані результати та можливі ризики цього дослідження, Вам відповіли на ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Додаток 2

Оцінка рівня стресу серед клієнтів профілактичних програм

Будь ласка, заповніть опитувальник нижче

1. Виберіть назву організації [варіанти відповідей наведені у випадяючому меню](назви НУО)
2. Сьогоднішня дата [дату та час можна вибрати у випадяючому меню-Календар або вибрати варіант «ЗАРАЗ» натиснувши кнопку]
3. Ваш гендер
 1. Жінка
 2. Чоловік
 3. Транс*жінка
 4. Транс*чоловік
 5. Небінарна особа
 6. Не хочу повідомляти
4. Ваш вік [вказати в полі опитувальника]

Будь ласка, надайте відповіді на наступні шість питань стосовно вашого стану протягом останніх 30 днів.

K1. За останні 30 днів, як часто ви почували себе знервовано?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

K2. За останні 30 днів, як часто ви почували себе безнадійно?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

K3. За останні 30 днів, як часто ви почували себе неспокійно або метушливо?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

К4. За останні 30 днів, як часто ви мали пригнічений настрій, і нічого не могло вас розрадити?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

К5. За останні 30 днів, як часто ви відчували, що всі ваші дії потребують суттєвих зусиль?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

К6. За останні 30 днів, як часто ви відчували себе нічого не вартим?

1. Весь час
2. Більшу частину часу
3. Деякий час
4. Трохи часу
5. Зовсім такого не було

Кількість балів розраховується у програмі RedCap.

Шкала для визначення ознак Серйозних Психічних Розладів:

- 0-5 балів [відсутність або легкий ступінь]
- 6-10 балів [помірний ступінь]
- 11+ балів [виражений ступінь]

Додаток 3.1

Журнал обліку учасників (Ключові групи)

Місто	НУО	Ключова група	Гендер	Результат К6	Досвід ВПО	Код респондента	Дата інтерв'ю

Додаток 3.2

Журнал обліку учасників (провайдери послуг)

Місто	Організація	Ключова група з якою працює	Код респондента	Дата інтерв'ю