



MH4U

на ГАЙД айки

**З МОВИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
для медіа і не лише**

на **ГАЙДАЙКИ**
З МОВИ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я
для медіа і не лише

ЗА ПІДТРИМКИ



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Швейцарська Конфедерація

U
M
H
4
U



ЗМІСТ

Як читати-розглядати наГАЙдайки	3
ПСИХОнаГАЙдайки	4
МЕДІАнаГАЙдайки	8
ПРАВОнаГАЙдайки	14
СЕНСОнаГАЙдайки	18
СЛОВОнаГАЙдайки	20
ДЖЕРЕЛОнаГАЙдайки	22
ЕКСПЕРТОнаГАЙдайки	27
ЗВІРНИК	28
ТЕКСТО-ТЕСТ	29



Як читати-розглядати наГАЙдайки

Основна ідея ГАЙДу – допомогти медіа не лише готувати матеріали про психічне здоров'я, а й створювати людиноцентрований та нестигматизуючий дискурс.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я – тема, яка стосується кожного. Попри це вона досі табуїрована, міфологізована, пов'язана зі страхом та іншими неприємними емоціями. Часом її не хочуть порушувати, щоб не наврочити або не налякати. Буває і навпаки: матеріалам про психічні розлади дають сенсаційні заголовки, додають некоректні візуальні образи (від скуйовдженої, дезорієнтованої істоти з очима в різні боки до натовпів зомбі). Так працює стигма, яка дісталася нам у спадок від радянської системи з її зневагою до прав людини. Стигма змушує нас вірити в міфи про психічні розлади, боятись та транслювати страхи, підмінити слова та не бачити за розладом людину.

Мета ГАЙДу – якщо не знищити, то розхитати стигму. Сповнити тему психічного здоров'я більш здоровими сенсами. Допомогти медіа будувати у суспільстві розуміння того, як жити в стані добробуту, реалізовувати свій потенціал, долати щоденні стреси, ефективно й плідно працювати та робити внесок у життя спільноти¹.

Структура ГАЙДу та його ілюстрації крок за кроком вестимуть вас світом психічного здоров'я. Тут ви знайдете інструменти боротьби зі стигмою, застарілими уявленнями та шкідливими міфами. Кожна сторінка повертатиме фокус вашої уваги до людини, а не її розладів, способів допомоги та самопомоги.

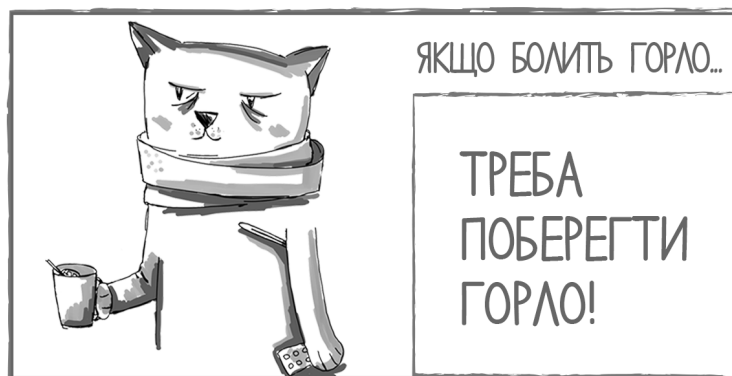
- **ПСИХО наГАЙдайки** познайомить з основними поняттями,
- **МЕДІА наГАЙдайки** допоможе провести інтерв'ю з людиною з психічним розладом,
- **ПРАВО наГАЙдайки** відкриє очі на законодавчі колізії,
- **СЕНСО наГАЙдайки** не дасть забути про основні правила роботи з темою,
- **СЛОВО наГАЙдайки** – підкаже, які слова вживати,
- **ДЖЕРЕЛО та ЕКСПЕРТО наГАЙдайки** озброять посиланнями,
- **ЗВІРНИК та ТЕКСТО-ТЕСТ** дозволять перевірити себе.



¹ Визначення психічного здоров'я за ВООЗ



ПСИХО наГАЙдайки



Психічне здоров'я

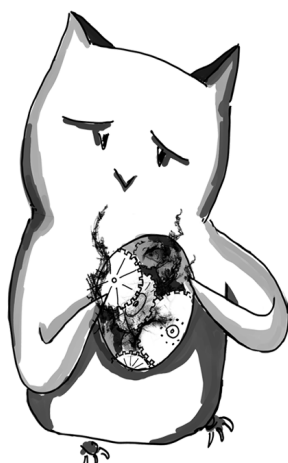
Психічне здоров'я – це здоров'я психіки. Саме тому не варто називати його емоційним, психологічним чи ментальним здоров'ям. Хоча калька з англійської «ментальне здоров'я» та інші згадані варіанти вже поширилися, вони не вдалі, бо мають інший сенс («здоров'я ментальності»), звужують або викривлюють саме поняття («здоров'я емоцій») або й взагалі звучать безглуздо («здоров'я психології»).

Якщо людина має негаразди з психічним здоров'ям, які викликані, зокрема, стресом, навантаженням чи браком сну і відпочинку (і не є діагностованими психічними розладами), то краще характеризувати це як «складнощі» або «проблеми». Говорити про психічне нездоров'я, психічні розлади чи хвороби в цьому контексті недоцільно. Адже у випадку з психічним, так само як і фізичним здоров'ям, у нас можуть бути тимчасові погіршення, пов'язані з певними обставинами або способом життя.

ІНОДІ ПСИХІКА
РОЗЛАДОВУЄТЬСЯ...



ТА МОЖЕ



ЦЕ НОРМАЛЬНО
БУТИ НЕ ОК...

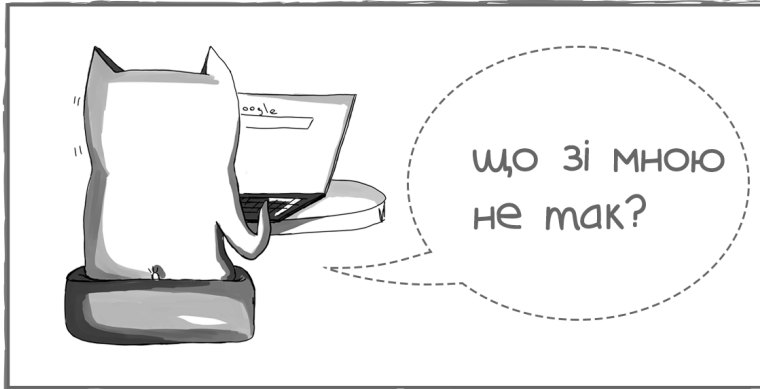
І НОРМАЛЬНО
БРАТИ ЧАС
НА РЕМОНТ!



Психічні розлади

В керівництві з діагностики та статистики психічних розладів – DSM-5 – жодного разу не згадуються «психічні хвороби» або «психічні захворювання», йдеться саме про розлади. Такий підхід є цілком обґрунтованим з огляду на те, що психіка швидше розлаadowується, ніж хворіє. Крім того, відмова від не клінічного використання терміну «хвороба» дозволяє відійти від медичного підходу і звернути увагу на психологічні та соціальні аспекти. Адже значна частина психічних розладів не потребують медикаментозного втручання та/або госпіталізації. Для відновлення достатньо психотерапії й зміни звичного способу життя, а також підтримки близьких, разом з розвитком навичок піклування про себе. Отже «психічний розлад» та «людина з психічним розладом» є набагато кращим вибором, ніж «психічне захворювання» чи «психічно хворий».

Також варто не вдаватися до епітетів «психічно нестабільний/вразливий/неврівноважений» і, звісно, «псих» чи «психопат». Вони містять оцінку й так званий «перехід на особистість».



Одужання та відновлення

Кожна четверта людина матиме хоча б один епізод психічного розладу за своє життя². Найчастіше це буде депресія, тривожні розлади та розлади пов'язані з психоактивними речовинами. При цьому від більшості психічних розладів люди так само добре одужують, як і від фізичних захворювань. Так депресія середньої важкості може бути подолана за 14-20 психотерапевтичних сесій у поєднанні або без прийому антидепресантів. До того ж, якість життя людини, яка розуміє, що з нею, дбає про себе та отримує фахову підтримку, істотно зростає. Саме тому в процесі висвітлення розладів, варто «прищеплювати надію» – показувати способи самопідтримки, наголошувати на можливості відновлення та скеровувати за ефективною допомогою.

Розрахунки на основі офіційної статистики свідчать, що в Україні близько 6,4 млн. людей з психічними розладами не отримують допомогу. Проте їх кількість може бути більшою.

² GBD. (2018). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*, 392 (10159), 1211-1259. World Health Organization. (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*.

ІНКОЛИ ДЛЯ
ВІДНОВЛЕННЯ
ПОТРІБНО
НЕ БАГАТО...



не ме...



ось воно!



ме, що
треба



...чудово



ідеально.



Стигма щодо психічних розладів

Одна з найвагоміших причин, чому люди не звертаються за допомогою – стигма. На жаль, люди з психічними розладами часто стикаються з негативним сприйняттям та ставленням. Стигма працює насамперед через стереотипи, які й досі живуть у суспільстві та часом транслюються в медіа: «психічні розлади невиліковні», «людина, яка має розлад, не здатна жити якісно та повноцінно», «алкогольна та інші залежності трапляються через брак волі, тому мати їх соромно», «люди з розладами небезпечні та можуть зашкодити іншим», «психічні розлади заразні»...

Хибні переконання провають страх та інші емоції, які змушують нас відвертатися від людей, що мають розлади, відмовляти їм у працевлаштуванні чи оренді житла. Також існує й самостигма, за якої людина звинувачує себе, ізолюється та відмовляється від пошуку допомоги. Саме тому важливо готувати матеріали так, щоб вони не підживлювали, а руйнували стигму.

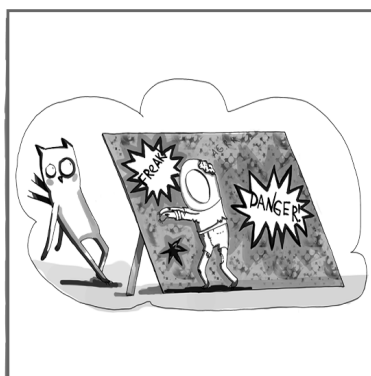
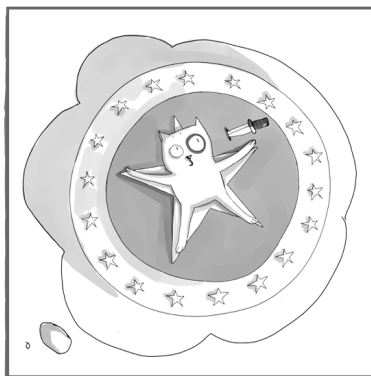
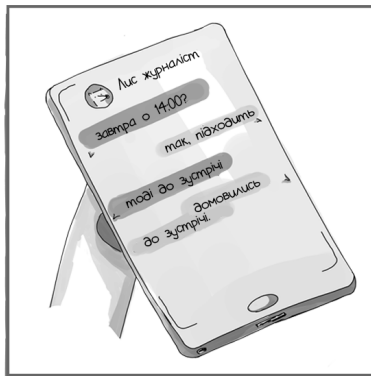


Як підготуватися до інтерв'ю з людьми, які мають розлади

Підготовка матеріалу про психічне здоров'я може бути як ресурсним, так і важким завданням. Якщо плануєте описувати нелегкий досвід іншої людини, зважте свої сили та відповідно налаштуйтеся на роботу. Подбайте про себе і впевніться, що перебуваєте в емоційно стабільному стані. Інакше – відстрокуйте розмову.

Під час підготовки до інтерв'ю вивчайте особливості розладів. Проте, коли починаєте інтерв'ю, орієнтуйтеся на досвід героя та його переживання, а свої знання залишайте ніби осторонь. Ви ніколи не вгадаєте особливостей перебігу розладу у конкретної людини, а тому кожен новий герой буде для вас справді новим.

Перш ніж записувати інтерв'ю, чітко поясніть людині, у якому форматі та вигляді ви його використаєте. Впевніться, що герой погоджується на публічність. Якщо людина недієздатна, отримайте дозвіл на спілкування також і від її опікуна.



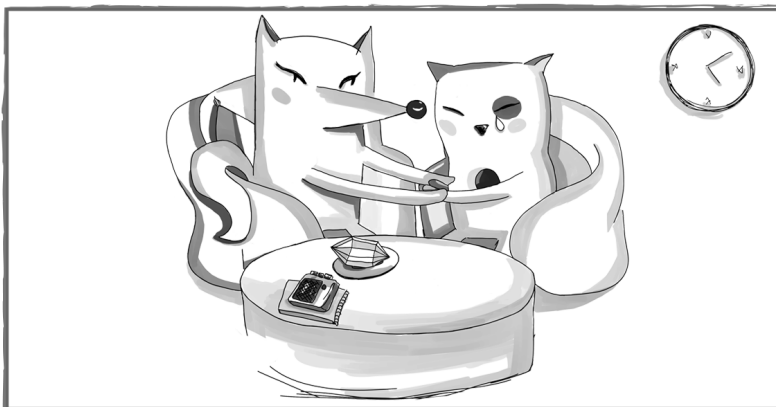
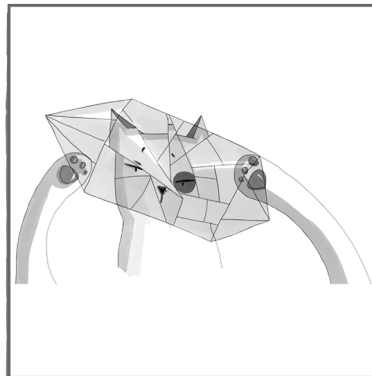
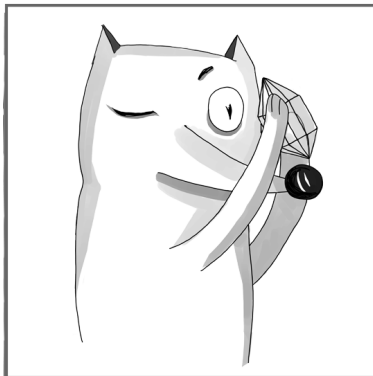
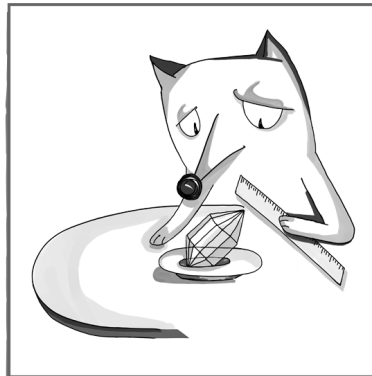
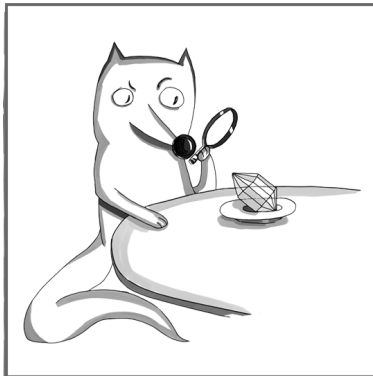
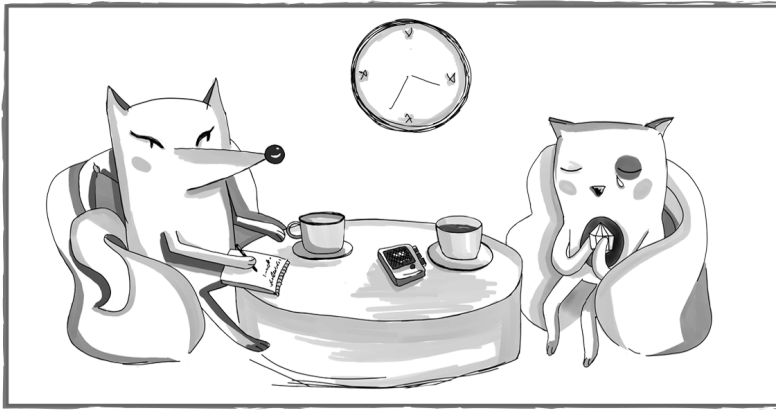
Як провести розмову

Щоб створити атмосферу довіри, запропонуйте герою вибрати дату й місце зустрічі, взяти із собою когось з близьких, сісти у зручному місці. Зазначте, що ви можете зустрітися стільки разів, скільки буде потрібно.

Наголосіть на тому, що можна відмовитися відповідати на будь-яке питання без пояснення причини. Дайте відчуття часу: скажіть, скільки триватиме розмова, повідомте, що є можливість зробити перерву або продовжити наступного дня.

Старайтеся спілкуватися з людиною наодинці. Якщо ж вам потрібно зробити фото- або відеозйомку, краще провести її після розмови або наступного дня. Коли працюєте з дітьми, спочатку покажіть їм камеру або диктофон, дозвольте взяти їх у руки. Це дасть відчуття безпеки і надалі не відволікатиме від розмови.

Будьте уважні до мови людини. Вживайте ті самі слова, не виправляйте співрозмовника, не наполягайте на правильності термінології — це зближує.

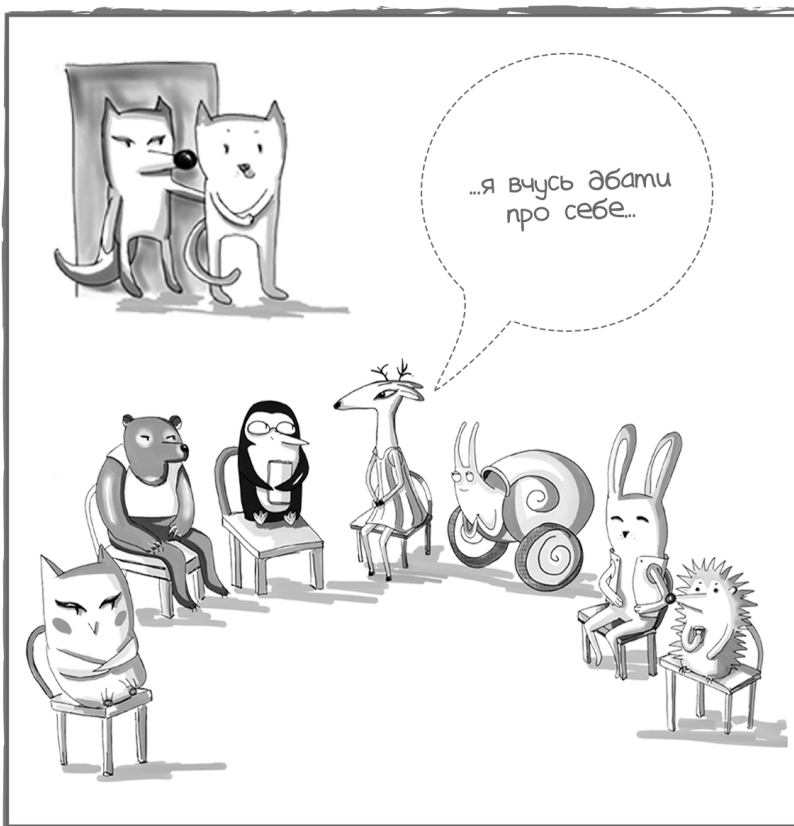
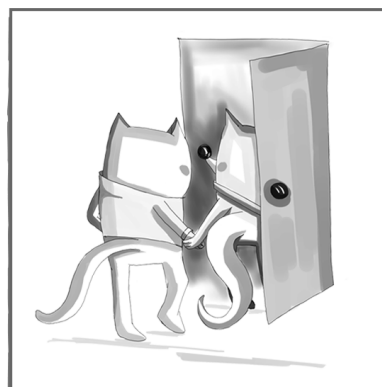


Навіть якщо ви добре знаєте людину, можете почати з питання: «Що з вами трапилось?» або прохання поділитися своєю історією.

Використовуйте відкриті запитання. Для зниження напруги говоріть не лише про досвід психічного розладу, а й цікавтеся тим, як людина жила до нього. Спробуйте зрозуміти історію людини комплексно.

Проте вмійте зупинитися. Пам'ятайте, що інтерв'ю може бути болісним для людини, а спогади – викликати сильні емоції. Коли людині боляче, вона не завжди говорить про це або плаче. Але з невербальної мови можна зрозуміти, коли герой волів би припинити говорити.

Важливо навчитися питати дозволу та коректно рефлексувати над словами. «*Чи ви не проти, якщо ми поговоримо про це? Чи можемо ми повернутися до цього факту?*» – так звучить прохання дозволу. Переказуйте людині своїми словами те, що почули від неї і уточнюйте, чи правильно зрозуміли її слова. Наприклад: «*Ви сказали важливу річ, чи правильно я зрозуміла/зрозумів, що...?*».



Зважте, що найкращою формою інтерв'ю може бути активне слухання.

Іноколи спогади людей можуть плутатися. Це не означає, що людина вигадує. Погіршення пам'яті чи хибні спогади можуть бути особливістю розладу. Не тисніть і не примушуйте згадувати. Проте делікатно та без звинувачень проясніть фактаж.

Якщо людині боляче говорити про свій досвід, ви завжди можете переформулювати запитання. Можна вдатися до узагальнення («Що відчувають люди з депресією?») або використати інші прийоми дистанціювання («Яку пораду ви б дали людям, що мають тривожні думки?»).

Важливо підтримувати вашого героя і співчувати йому. Проте у бажанні зарадити, не говоріть: «Я вас розумію». Краще скажіть: «Мені дуже прикро, що це з вами трапилось». Тобто говоріть, що відчуваєте.

Поважайте чужі кордони. Якщо вам хочеться обійняти людину, спитайте, чи вона не проти. Наприкінці розмови уточніть, чи є ще щось важливе, про що ви забули спитати.

Коли герой не отримує належної допомоги, важливо не залишати його наодинці з проблемами: порадьте контакти пацієнтських організацій, благодійних фондів, груп взаємопідтримки.

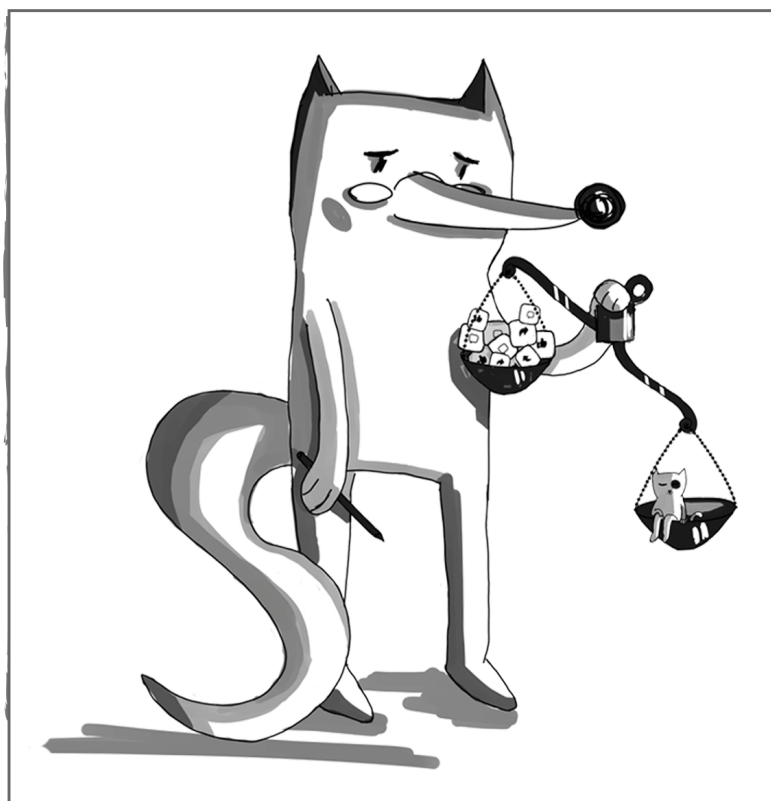
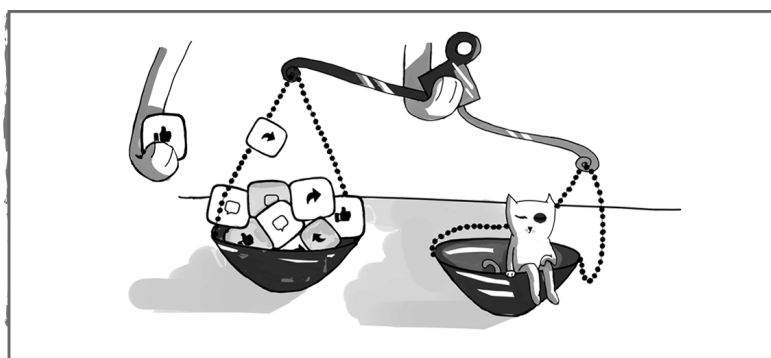


Як діяти після розмови

Герой може попросити у вас прочитати текст до виходу матеріалу. Спробуйте зрозуміти причину цього. Декому вичитка потрібна, щоб переконатись у ваших щирих намірах. Іншим – щоб послабити можливі негативні наслідки від публікації матеріалу. А інколи людина прагне додати більше деталей.

Якщо ви плануєте публікувати монолог героя, не скорочуйте його. Важливо показати аудиторії, як людина живе з психічним розладом у довгостроковій перспективі. Однак зауважте, що факти у монолозі потребують додаткової перевірки. Поспілкуйтеся з іншими людьми, які були дотичні до цієї історії.

Пам'ятайте, що досвід однієї людини варто оприлюднювати насамперед для користі інших. Думайте про свою аудиторію і поважайте її. Якщо історія містить відверті болісні чи жахливі факти, не переказуйте їх детально, щоб вони не травмували читачів або глядачів.



Подумайте про наслідки публікації для героя. Люди з психічними розладами інколи можуть розповісти вам забагато особистого. У журналіста може з'явитися спокуса використати цю інформацію, проте важливо не нашкодити людині її оприлюдненням.

Окрім особистого досвіду героя, використовуйте у своїх матеріалах варті довіри статистичні дані й наукові дослідження, залучайте експертів.

Такий підхід не лише надає матеріалу ваги, а й знижує його суб'єктивність. Також це захищає героя та показує перспективи вирішення проблеми. Статистичні дані про поширеність розладів показують, що проблема не унікальна та стосується багатьох людей. Дослідницькі дані про ефективність та доказові підходи у терапії дають надію, а коментарі експертів – балансують історію героя та показують варіанти її розвитку.



Термінологія та українське законодавство

Законодавча термінологія є своєрідним індикатором того, як держава регулює ту чи іншу сферу. Терміни та поняття, прописані в державних документах, стають нормою для дотичних до сфери людей та формують суспільну думку.

На жаль, термінологія психічного здоров'я, яка і досі зустрічається в актах державного значення, часто є стигматизуючою. Вона не завжди відповідає міжнародним стандартам та класифікаціям. Так досі можна зустріти терміни «інвалід», «психічно хворий», «особи, які страждають на психічні розлади», «вади психічного розвитку», «недоумство», «алкоголік», «наркоман», «хворобливий стан психіки», «вади розумового розвитку».

Вони некоректні, оскільки не відображають зміст розладів. Натомість містять зневажливе ставлення до людей.

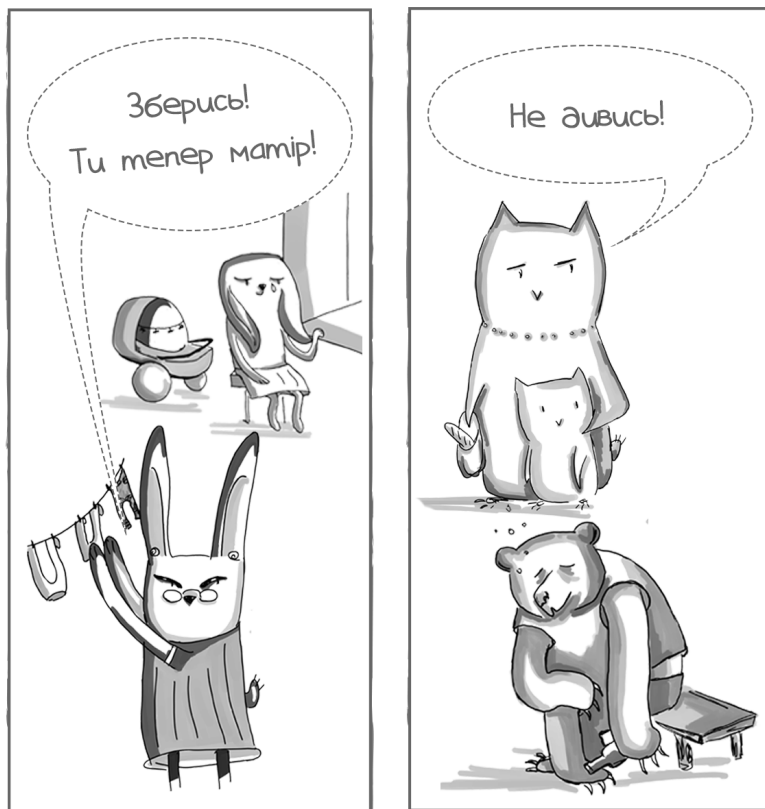


Психіатрична допомога VS допомога (послуги) в сфері психічного здоров'я

У розвинених країнах комплекс послуг з турботи про психічне здоров'я громадян називають «допомогою у сфері психічного здоров'я» (mental health care). Психіатрична допомога є лише однією з таких, а лікарі-психіатри – одними з кола фахівців, що працюють у цій сфері. Окрім них, психічним здоров'ям опікуються психологи, психотерапевти, ерготерапевти, медичні сестри, соціальні працівники та соціальні робітники тощо.

На жаль, Закон України «Про психіатричну допомогу» (стаття 1) усі послуги (а це й «обстеження стану психічного здоров'я», й «профілактика та діагностика психічних розладів», і «лікування, нагляд та догляд, медична і психологічна реабілітація») відносить до психіатричної допомоги. Такий підхід не відповідає дійсності, оскільки обмежує роль інших фахівців у турботі про психічне здоров'я.

Також це породжує побоювання звертатися за допомогою. Адже «психіатрична допомога» асоціюється переважно з психіатричними закладами.



Стигма та сфера охорони психічного здоров'я

Термін «охорона здоров'я» не поширений за межами пострадянського простору та не є відповідником англomовного «care». Це калька з російського «здравоохранение», яка має специфічне походження, а відтак і зміст.

Вперше «охранение народного здравия» зустрічається в «Своде законов Российской империи» 1833 року в частині «Свод уставов медицинской полиции». Передусім йшлося про санітарні заходи боротьби з епідеміями, які виснажували державу в середині XIX століття. Медична поліція переважно мала охороняти здоров'я заможного населення від тих негараздів, які могли спричинити бідніші антисанітарними умовами свого життя. Згодом термін «здравоохранение» інтегрували в законодавство СРСР, а потім і України.

Варто говорити та писати про сфери здоров'я та психічного здоров'я так, як це прийнято у світовій практиці. До речі, правильний переклад назви World Health Organisation — Всесвітня Організація Здоров'я.



Цікаво, що відголоски охоронних обов'язків царської медичної поліції можна знайти і в законодавстві сучасної України. Так стаття 53 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» називає психічні розлади соціально небезпечними. За такою логікою жінка з післяпологовою депресією чи підліток з анорексією – небезпечні для суспільства.

Іншим стигматизуючим прикладом є положення статті 164 Сімейного Кодексу України, за яким батьки можуть бути позбавлені батьківських прав, якщо вони є «хронічними алкоголіками або наркоманами».

Саме формулювання не відповідає міжнародним класифікаціям, а отже є нелегітимним ні в медичному, ні в правовому полі. Окрім того, варто пам'ятати, що розлади пов'язані з психоактивними речовинами не обов'язково призводять до неможливості виконувати батьківські обов'язки. Вони лікуються, а люди, що їх мають, часто прагнуть змінити своє життя.

Ці норми є дискримінаційними. Враховуючи ратифіковані Україною «Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод» та «Конвенцію про права осіб з інвалідністю», подібні правові колізії потребують вирішення шляхом адаптації та унормування законодавства.



Згадуйте людей першими

В описах або згадках про особу з психічним розладом варто користуватися формулою, за якою людина йде першою: «дитина з гіперактивністю» (а не «гіперактивна дитина»), «людина, яка має розлад психічного здоров'я» (а не «психічно хвора людина»). Також важливо не загубити і саму особу: «людина, яка має розлад вживання алкоголю» (а не «алкоголік»), «людина з психотичним розладом» (а не «психопат»). Так ми фокусуємося на людині, а не на її розладі та запобігаємо поширенню ярликів.

Вживайте клінічні терміни та діагнози лише в клінічному контексті

Це правило допоможе не перетворити адекватну та виправдану поведінку й емоції у розлади. «В ході спалаху коронавірусу українці почали мити руки з компульсивною ретельністю», — приклад невдалого формулювання, яке змушує думати, що ретельне миття рук є чимось надлишковим та ненормальним. Окрім того, «популяризація» термінів призводить до того, що вони стають образливими епітетами, прізвиськами та, навіть за правильного вживання, отримують негативне значення й провокують стигму. Так, наприклад, сталося з термінами «дебільність» та «іпохондрія».

Підкреслюйте відмінності між розладами та емоційним станом, не підміняйте одне іншим

З одного боку ототожнення психічних розладів із емоційними реакціями призводить до того, що розлади починають сприймаються як щось несерйозне, можливість маніпулювати для отримання вигоди чи співчуття: «Вона впала в депресію, коли дізналась скільки коштує навчання в університеті». З іншого боку, навпаки — підміна понять може провокувати уявлення, що будь-які нормальні емоційні переживання та стани є симптомами розладів: «Рішення відкрити школи з вересня запустило панічні атаки серед літніх вчителів».

Використовуйте нейтральну термінологію

Емоційно забарвлені словосполучення можуть надати значень, які спотворюють сприйняття та провокують стигму. Наприклад, «страждає від розладу» натякає на те, що хтось не справляється з тягарем розладу, «страждає та змушує страждати оточення» — натяк, що розлад — тягар для близьких, «бореться з розладом» — натяк на можливість перемоги або поразки, «подолав залежність» — натяк на те, що існують і лузери, які не справляються.



Уникайте евфемізмів

Спроби обійти назви розладів («токсична людина» замість «людина з розладом особистості») або пом'якшити симптоми за допомогою маскувальних слів чи виразів («очищати організм» замість «викликати блювання та вживати сечогінні препарати» при розладах харчової поведінки) сприяють утворенню «псевдотермінології» та «псевдозначень». Це призводить до того, що тема психічного здоров'я стає предметом експертизи людей без фахової освіти в сфері психічного здоров'я, які не володіють темою та дають доволі шкідливі й непрофесійні поради.

Будьте максимально близькими до реальності

Будь-які категоричні вислови («він ніколи не зможе повернутись до нормального життя»), натяки на нездатність осіб з психічними розладами жити якісно («таким людям не судилось утворити родину та народити дітей»), узагальнення («більшість ветеранів матимуть посттравматичний стресовий розлад»), так само як спотворення фактів та висмикування їх з контексту («догляд за психічно хворими стає державі в мільйони доларів»), а також протиставлення людей за принципом «хворі-здорові» або «норма-патологія» веде до формування стигми. Саме тому за кожним висловом має стояти реальність у всій її складності та нюансах.

Не пов'язуйте психічні розлади з поведінкою та вчинками людини, так само як із гендером, віросповіданням тощо

Варто бути обережним з неперевіреною та статистично непідтвердженою інформацією, наприклад, про зв'язок агресивності та шизофренії чи частішу появу розладів серед представників ЛГБ-спільноти. Також важливо уникати винесення подібних тез у заголовки, якими б сенсаційними вони не здавались. Невдалі приклади: «Психічно хворий вбив матір та сестру», «Суд відправив на психіатричне лікування бійця, який зберігав зброю».

Обережно висвітлюйте тему суїцидальної поведінки та фактів суїциду

Для того, щоб не спровокувати імітаційного ефекту та загострення тривоги, варто обирати нейтральний спосіб подання інформації без оціночних, панічних та інших акцентів. Варто спиратися на факти без опису деталей вчинення самогубства, наводити дослідницькі дані, згадувати дієві способи виходу з ситуації, яка спровокувала суїцид, вказувати ресурси, до яких можна звернутися за підтримкою. Не варто поширювати міфи про суїцид («не можна ставити питання про намір скоїти самогубство», «той, хто говорить про самогубство, ніколи не вчинить його»...)





СЛОВО наГАЙдайки

НЕ ВАРТО ВЖИВАТИ

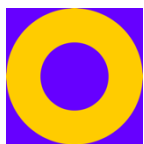
ВАРТО ВЖИВАТИ

Ментальне здоров'я	Психічне здоров'я
Емоційне здоров'я	
Психологічне здоров'я	
Психічні хвороби	Психічні розлади
Психічні захворювання	
Психічно хворий	
Психічно нестабільний	
Вразливий	Людина з психічним розладом
Неврівноважений	Людина, яка має розлад психічного здоров'я
Ненормальний	
Хворий на голову	
Має проблеми з головою	
Не при собі	
Нормальні люди	Люди, що не мають діагностованих психічних розладів
Звичайні люди	
Інші люди	
Інвалід	
Неповносправна людина	
Людина з обмеженими можливостями	Людина з інвалідністю
Особлива людина	
Людина з особливими потребами	
Недієздатний	Вживається лише за наявності відповідного статусу, визначеного судом. В усіх інших випадках - людина з інвалідністю
З вадами розумового розвитку	Людина з інтелектуальними порушеннями
Розумово відсталий	
З вадами психічного розвитку	Людина з затримкою розвитку
Людина з розумовою відсталістю	

НЕ ВАРТО ВЖИВАТИ

ВАРТО ВЖИВАТИ

Страждає від Хворий на Жертва чогось	Живе з (назва розладу) Має (назва розладу)
Алкоголік Алкозалежний Алкозалежна людина	Людина, яка має розлад вживання алкоголю
Наркоман Наркозалежний Наркозалежна людина	Людина, яка має розлад вживання наркотиків
Подолав залежність Бореться з розладом	Відновився Одужав Має розлад
Токсична людина	Людина з розладом особистості (якщо йдеться саме про це)
Вражений (назва розладу) Жертва (назва розладу)	Має (назва розладу) Живе з (назва розладу)
Псих Психопат	Людина з розладом особистості
Аутист Аутична людина Діти-аутята	Людина (дитина) з аутизмом Людина з розладом спектру аутизму Людина з розладом аутистичного спектру
Шизофренік Шизік	Людина з шизофренією Людина з психотичним розладом
Депресивний	Людина з депресією Людина, що має депресію
Даун	Людина з синдромом Дауна Людина з Даун-синдромом



ДЖЕРЕЛО наГАЙдайки

Важливо, щоб матеріал спирався на конкретні приклади, перевірені факти, наукові дані

Найкращими прикладами з теми психічного здоров'я є історії життя людей з досвідом психічних розладів та проблем. Один із способів знайти їх - звернутися до пацієнтських організацій, а також навідати психіатричні лікарні, психоневрологічні інтернати або інші інституції, де надають допомогу з психічного здоров'я.

- Карта закладів та організацій, що надають допомогу в сфері психічного здоров'я в Україні

cmhmda.org.ua/map/

- Коаліція захисту прав осіб з інвалідністю внаслідок інтелектуальних порушень

prosto-pro.com.ua

- @vgocoalition

- ГО «Адаптаційний ресурсний центр «БАРВИНОК»

barwinok.org

- @stas0765

- ГО «Психічне здоров'я»

mentalhealth.kyiv.ua

- @ngomentalhealthkyiv

- "Всеукраїнське об'єднання людей з наркозалежністю"

volna.in.ua

- @PUD.Ukraine

- ГО Український центр обслуговування анонімних алкоголіків

aa.org.ua

- Всеукраїнська громадська організація осіб з інвалідністю "User"

- @uangouser

- ГО «Дестигма»

- @DeStigma

- ГО «Повір у себе»

- Громадська організація "Повір у себе"

- ГО «АУТИЗМ-ЖИТОМИР»

- група "Житомир - Аутизм"



Основним джерелом фактажу є дослідницькі дані, отримані у верифікований спосіб та опубліковані у наукових виданнях з високим імпаکت-фактором.

- Рейтинговий список видань з психічного здоров'я (шукати за галузями *Psychiatry and Mental Health*, *Psychiatric Mental Health*, *Psychology*)

scopus.com/sources.uri

- Перелік найрейтинговіших видань з психіатрії, психології, дитячої та підліткової психології за даними *Google Scholar*. Розділ “*Health & Medical Sciences*”, підкатегорії “*Psychiatry*”, “*Psychology*”, “*Child & Adolescent Psychology*”

на сайті scholar.google.com

- Щорічні аналітичні звіти про найбільш цитовані журнали в різних галузях інтегровані з платформою *Web of Science*, розділ “*Journal Citation Reports*”

на сайті clarivate.com



Статистичну та іншу інформацію можна брати з офіційних сайтів міжнародних та світових організацій, які опікуються питаннями психічного здоров'я.

- Розділ «Психічне здоров'я» на сайті *ВООЗ*

who.int

- Національний інститут психічного здоров'я, США (*NIMH*)

nimh.nih.gov

- *Royal College of Psychiatrists*, розділ “*Mental Health*”

rcpsych.ac.uk

- Адміністрація послуг з психічного здоров'я та залежностей, США (*SAMHSA*)

samhsa.gov

Окремі дані по Україні є на сайтах українських офіційних установ та відомств.

- Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю *МОЗ України*

cmhmda.org.ua

- Центр громадського здоров'я *МОЗ України*

phc.org.ua

Варті довіри дані є також на спеціалізованих платформах.

- *Our World in Data*

ourworldindata.org/mental-health

- *The Mental Health & Psychosocial Support Network*
mhps.net

- *Psych Central*
psychcentral.com

- *Centre for Global Mental Health*
centreforglobalmentalhealth.org

- *Time to Change*
time-to-change.org.uk

- *Psycom*
psycom.net

- *Psychology Today*
psychologytoday.com

- Спецпроект «Психея»
arcua.org/psixeya

- Психічне здоров'я для України (МН4U)
mh4u.in.ua

Також у нагоді можуть стати світові керівництва з діагностики та статистики психічних розладів, рекомендації та огляди фахових організацій.

- Міжнародна класифікація хвороб *ISD-11*

icd.who.int

- *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* - Керівництво з діагностики та статистики психічних розладів

на сайті psychiatry.org

- Керівництва *NICE* (Національного інституту якості турботи про здоров'я, Великобританія) у розділі *Mental health and wellbeing*

на сайті nice.org.uk/guidance

- *Evidence-based psychological interventions in the treatment of mental disorders: A review of the literature*

на сайті psychology.org.au



Корисною може бути інформація з сайтів психіатричних, психологічних, психотерапевтичних та інших фахових спільнот.

- *Світова федерація психічного здоров'я (WFMH)*
wfmh.global
- *Світова психіатрична асоціація (WPO)*
wpanet.org
- *Американська психіатрична асоціація (APA)*
psychiatry.org
- *Європейська асоціація психотерапії (EAP)*
europsyche.org
- *Національний альянс психічних хвороб, США*
nami.org
- *Американська психологічна асоціація*
apa.org
- *Британська психологічна спільнота (BPS)*
bps.org.uk
- *Європейська федерація психологічних асоціацій (EFPA)*
efpa.eu
- *Європейська асоціація когнітивних і поведінкових терапій (EABCT)*
eabct.eu
- *Міжнародна асоціація фахівців у сфері залежностей (ISSUP)*
issup.net
- *Асоціація психіатрів України*
ukrpsychiatry.org
- *Національна психологічна Асоціація*
npa-ua.org
- *Українська спілка психотерапевтів*
usp.community
- *Українська асоціація когнітивно-поведінкової терапії*
uacbt.org.ua



Більше інформації про те, як висвітлювати тему психічного здоров'я, а також про важливість роботи медіа міститься в спеціалізованих керівництвах та статтях.

- *Media guidelines: Portrayal of people living with mental illness and mental health issues in Aotearoa* на сайті mentalhealth.org.nz
- “Media Guidelines” та “Responsible reporting” на сайті www.time-to-change.org.uk
- *Words Matter: Reporting on Mental Health Conditions* на сайті psychiatry.org
- *Mindset: Reporting on Mental Health* на сайті ontario.cmha.ca
- *Preventing suicide: a resource for media professionals* на сайті who.int
- *Fifty psychological and psychiatric terms to avoid: a list of inaccurate, misleading, misused, ambiguous, and logically confused words and phrases* на сайті ncbi.nlm.nih.gov
- *Леся Любченко, Юта Коргун. Слова мають значення. Як коректно говорити про психічне здоров'я* на сайті arcua.org
- *Леся Любченко, Юта Коргун. Як розповідати історії. Правила сторітелінгу у сфері психічного здоров'я* на сайті arcua.org
- *Інформаційний ресурс проекту Вищої школи журналістики Колумбійського університету Dart Center for Journalism and Trauma* dartcenter.org





ЕКСПЕРТО наГАЙдайки

Експертна думка, коментар і супровід матеріалу важливі тому, що збільшують його вагу та достовірність.

Вибір експертів залежить від мети матеріалу та його цільової аудиторії. Психіатри можуть надати вичерпну інформацію про психічні розлади та їх медикаментозне лікування, окреслити потреби в госпіталізації. Психотерапевти (найчастіше психологи та психіатри за базовою освітою) спеціалізуються у немедикаментозних підходах, знаються на ефективних та доказових методах: когнітивно-поведінковій, інтерперсональній, діалектично-поведінковій, емоційно-фокусованій та інших психотерапіях. Психологи ж не обов'язково є фахівцями в сфері психічного здоров'я, вони можуть спеціалізуватися на інших сферах, наприклад рекламі чи бізнесі. Тож важливо дивитися на місце праці (університети, клініки, дослідницькі лабораторії, спеціалізовані проекти, приватна практика) та досвід роботи з людьми, що мають проблеми психічного здоров'я. Також може знадобитися експертна думка й інших фахівців – соціальних працівників, медсестер, правознавців та моніторів, представників ГО, які часто працюють з особами, що мають психічні складнощі та розлади. Критеріями професійності фахівця можуть бути публікації на вартих довіри ресурсах, книжки зі схвальними відгуками та рецензіями, рекомендації відомих колег, а також присутність у фахових реєстрах.

Реєстр психологів Національної психологічної асоціації

npa-ua.org/reyestr-psiologiv

Реєстр акредитованих когнітивно-поведінкових терапевтів, супервізорів, викладачів від Української Асоціації КПТ (Розділ “Акредитація”)

uacbt.org.ua

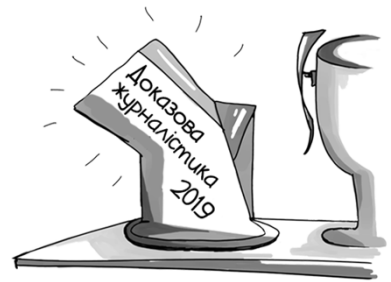
Реєстр судових експертів (шукати за запитом психологічна, судово-психіатрична та судово-психологічна експертиза)

rase.minjust.gov.ua

Реєстр Української спілки психотерапевтів

usp.community/register

Будьте обережними з телеекспертами, представниками популярної психології, псевдо-медицини, апологетами недоказових підходів та особами, які порушують права людини.

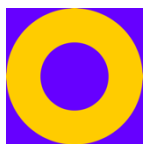




ЗВІРНИК

Підготували матеріал? Відмітьте, чи є у ньому необхідні складові:

АКТУАЛЬНІСТЬ	Матеріал має інформаційний привід або порушує важливу проблему
	не містить емоційно-забарвленої лексики
	обережний до чутливих фактів
	допомагає краще зрозуміти проблему, героїв та їх життя
	не провокує страх та інші негативні емоції у ставленні до героїв чи проблеми
	мотивує до самодопомоги та/або до звернення за фаховою допомогою
	не героїзує людину, але і не робить її жертвою
НЕСТИГМАТИЗУЮЧИЙ СПОСІБ ВИКЛАДУ	містить коректну термінологію
	показує позитивні практики та шляхи вирішення ситуації
	Діагнози героїв підтверджені надійним джерелом
	Присутні коментарі експертів та достовірна статистика
ДОСТОВІРНІСТЬ ТА ПОВНОТА ДАНИХ	Опора на факти, відсутність непідтверджених або сумнівних суджень
	Отримано дозвіл від героя та/або опікуна на використання імені особи, розголошення її діагнозу, інших фактів життя, використання зображень тощо
ВІДПОВІДНІСТЬ ЮРИДИЧНИМ НОРМАМ	Дотримано анонімність героя на його вимогу
	Представлено точки зору всіх сторін або присутня інформація про те, що сторони мали змогу висловитися



ТЕКСТО-ТЕСТ

Прочитайте історію про Івана Петровича та оберіть у ньому нестигматизуючу термінологію.

У житті Івана Петровича все йшло добре, допоки одного дня дорогу йому не перебігла чорна кішка. Намагаючись уникнути зіткнення з твариною, Іван Петрович заїхав на тротуар і збив групу школярів. Найбільше постраждали (*аутист/людина з аутизмом/хлопчик з аутизмом*) та (*розумово відстала дівчинка/дівчинка з інтелектуальними порушеннями/ дівчинка з вадами психічного розвитку*). Чоловіка засудили до 10 років позбавлення волі. Проте під час зіткнення Іван Петрович сильно вдарився спиною і у нього паралізувало ноги. Невдовзі суд вирішив, що Іван Петрович – (*людина з обмеженими можливостями/недієздатна людина*), а тому на свободу чоловік вийшов раніше строку (*інвалідом/ неповносправним/ людиною з інвалідністю/ особливою людиною*).

Дружина й друзі покинули Івана Петровича. Він почав жити на вулиці разом з компанією (людей, які мають розлад вживання алкоголю/ алкоголіків/ алкозалежних) та (наркозалежних людей/ наркоманів/ людей, які мають розлад вживання наркотиків). Все частіше Іван Петрович і сам вживав алкоголь. За кілька місяців такого життя чоловік зрозумів, що його (*ментальне здоров'я/ емоційне здоров'я/ психологічне здоров'я/ психічне здоров'я*) стрімко погіршується. На той час він вже (страждав депресією/мав депресію/був жертвою депресії). Пройшов ще деякий час, перш ніж Іван Петрович визнав, що він (*має психічні хвороби/має психічні розлади*). Іван Петрович спробував змінити своє життя і влаштуватися на роботу. Проте ніхто не хотів працевлаштовувати (психічно хворого/людину з психічним розладом/психічно нестабільного/хворого на голову). Роботодавці обирали (людей, що не мали діагностованих розладів/ нормальних людей/ звичайних людей).

Щоб (*подолати розлад/відновитися/побороти розлад*), Іван Петрович вирішив звернутися за (*психіатричною допомогою/допомогою у сфері психічного здоров'я*).

Він почав лікуватися в психлікарні, де знаходився в компанії інших (душевних хворих/людей з ментальними розладами/людей з психічними розладами). Деякий час Іван Петрович пив антидепресанти та займався психотерапією. Зараз чоловік почуває себе добре і лише інколи, згадуючи своє життя, шкодує, що колись йому перебігла дорогу чорна кішка.



ПСИХО, СЕНСО, ДЖЕРЕЛО, ЕКСПЕРТО наГАЙдайки,
загальна ідея та редакція

Вікторія Горбунова



МЕДІА, СЛОВО наГАЙдайки, ТЕКСТО-ТЕСТ,
ЗВІРНИК та мовна редакція

Маргарита Тулуп



ПРАВО наГАЙдайки та правнича редакція

Кристина Висоцька



SaVa's stories

Мар'яна Сучок



