

PSIHOLOĢISKĀ PALĪDZĪBA LATVIJAS SAISTOŠAJOS DOKUMENTOS

Psychological Help in Latvia – Regulatory Framework

Rolands Bortaščenoks

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Baiba Purvīce

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Kristīne Mārtinsone

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Elmārs Rancāns

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Ivans Jānis Mihailovs

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Anda Ķīvīte – Urtāne

Rīgas Stradiņa Universitāte, Latvija

Abstract. *The field of psychological help in Latvia is undergoing significant changes that require reviewing past practices and professional activities. The term “psychological help” is used quite widely in Latvian regulation, not revealing the semantic difference from other terms as psychological treatment, psychological care, psychological support or psychological aid. The purpose of this article is to find out how the term “psychological help” is used in the regulatory documents of Latvia. The method of qualitative thematic analysis was used to analyse terminology use in selected documents (n115). As a result five topics describing psychological help were identified and defined in the regulatory documents of Latvia: “Professional diversity of psychological help providers”, “Indicators for professional help”, “Targets of professional help”, “Beneficiaries of psychological help”, “Methods of professional help”. The term psychological help in Latvian regulatory documents is revealed in a fragmentary and non-systematic way, which contributes to the confusion of terminological diffusion and boundaries of professional competences.*

Keywords: *psychological aid, psychological care, psychological help, psychological support, psychological treatment, thematic analysis.*

Ievads *Introduction*

Psiholoģiskā palīdzība Latvijā kopš 1.01.2018., kad spēkā stājās Psihologu likums¹, piedzīvo būtiskas pārmaiņas, kas prasa līdzšinējās prakses un profesionālās darbības pārskatīšanu (Mārtinsone, Mihailovs, & Girgensone, 2018). Psihologu sniegtā psiholoģiskā palīdzība neatkarīgi no tās veida Psihologu likumā tiek saistīta ar psihologa profesionālajām zināšanām, zinātniski pamatotu metožu izmantošanu, kā arī ar noteikta statusa – reģistrācijas Psihologu reģistrā – ieguvi un turpmāko sertifikāciju (un resertifikāciju). Tomēr detalizētāk psiholoģiskā palīdzība likumā netiek skaidrota (Dāvidsone, Bortaščenoks, & Koļesņiokova, 2018). Tāpēc Psihologu likuma pieņemšana ir aktualizējusi jautājumu par zinātniski pamatotas, skaidri strukturētas, normatīvi un institucionāli definētas psiholoģiskās palīdzības satura noteikšanu un psiholoģiskās palīdzības sistēmas izveidi mūsu valstī. Profesionālās terminoloģijas nekonsekventa lietošana un terminoloģiska neskaidrība praksē un tiesību normu sistēmā rada priekšnoteikumus kļūdainai tiesību normu interpretācijai un attiecīgi nepareizai piemērošanai, kā arī ietekmē attiecīgo pakalpojumu finansēšanu un pieejamību noteiktām grupām. Latvijā šis jautājums ir aktuāls, jo psiholoģiskā palīdzība ne vienmēr ir pieejama un tikai pamazām tiek ieviesta veselības un sociālās aprūpes sistēmās (Bite, Mārtinsone, & Sudraba, 2016).

Latvijas normatīvajos aktos samērā plaši tiek lietots termins “psiholoģiskā palīdzība”, līdzās vai saistībā ar tādiem terminiem kā “psiholoģiskā aprūpe”, “psiholoģiskais atbalsts”, “psihosociālā palīdzība”, “psiholoģiskā rehabilitācija” u.tml., neatklājot to semantisko atšķirību. Latvijā papildu grūtības rodas arī no tā, ka psiholoģiskās palīdzības prakses dažādu aspektu apzīmēšanai lielākoties tiek lietots tikai viens termins – psiholoģiskā palīdzība, bet, piemēram, angļu valodā tiek izmantoti trīs patstāvīgi termini “psychological help/treatment/aid”. Proti, Amerikas Psiholoģiskās asociācijas vārdnīcā (American Psychological Association) var atrast “psychological treatment” un radniecīgo “psychosocial support” definīcijas, bet termini – “psychological help”, “psychological aid”, un “psychological care” netiek definēti. Tuvākais un saturiski atbilstošākais psiholoģiskās palīdzības terminam no vārdnīcā iekļautajiem terminiem angļu valodā ir “psychological treatment”, kas tiek definēts šādi: “Dažādas psiholoģiskās palīdzības formas un psiholoģiskā izglītošana, tostarp psihoterapija un uzvedības maiņa, kas vērstas, lai veicinātu indivīda adaptīvās un autonomas psihiskās un uzvedības funkcionēšanu. Psiholoģiskā palīdzība ir profesionāli izglītotu psihiskās veselības speciālistu īpašā kompetence un ietver dažādas

¹ Psihologu likums. Latvijas Republikas likums, pieņemts 30.03.2017., Latvijas Vēstnesis, nr. 75 (5902), 12.04.2017.

teorijas un paņēmienus, kā radīt veselīgas un adaptīvas pārmaiņas indivīda darbībā, domās un jūtās. Tas atšķiras no ārstēšanas ar medikamentiem, lai gan zāles dažkārt lieto kā papildinājumu dažādām psiholoģiskās palīdzības formām” (American Psychological Association). Vienlaikus jāuzsver, ka arī minēto terminu lietojums angļu valodā nav konsekvents. Lai gan zinātniskajā literatūrā skaidri iezīmējas tendences terminu “psiholoģiskā palīdzība” (angl. psychological treatment) saistīt ar pierādījumos balstītu psiholoģiskās palīdzības praksi, kas to atšķir no citiem līdzīgiem palīdzības veidiem (Andersson & Cuijpers, 2009; Barlow, 2006). Neraugoties uz pēdējos gados sasniegto progresu psiholoģiskās palīdzības pētījumos, pierādījumos balstītas psiholoģiskās palīdzības ietekme uz sabiedrības veselību ir mazāka, nekā tai vajadzētu būt (Barlow, Bullis, Comer, & Ametaj, 2013).

Neskaidrais terminu “psiholoģiskā palīdzība” (angl. psychological help/aid or treatment), “psihosociālais atbalsts” (angl. psychosocial support) “psiholoģiskais atbalsts” (angl. psychological support), “psiholoģiskā aprūpe” (angl. psychological care) lietojums īpaši jāizceļ psihiskās veselības aprūpes kontekstā². Visi šie jēdzieni paši par sevi ietver kādu no psihiskās veselības vai psiholoģiskās labklājības aspektiem. Nepietiekama terminoloģiska saskaņotība starp latviešu valodā lietotajiem un angļu valodas terminiem nav unikāla, piemēram, termina “līdzestība” lietojumā angļu valodā arī tiek lietoti trīs atsevišķi termini “adherence”, “concordance”, “persistence”, kas apraksta atšķirīgas jēdzieniskas nianšes (Bortaščenoks, Millere, & Mārtinsons, 2018).

Pasaules veselības organizācijas (PVO) dokumentos terminu “psychological treatment”, “psychological care”, “psychological first aid” (World Health Organization, 2018; World Health Organization & War Trauma Foundation and World Vision International, 2011) lietošana ir nostabilizējusies un jēdzieniski skaidra, pretstatā terminu lietošanai latviešu valodā.

PVO akcentē nepieciešamību nodrošināt psiholoģiskās palīdzības pakalpojumus. Cilvēkiem ar psihiskās veselības traucējumiem ir tiesības saņemt ārstēšanu, kas atbilst labākajiem pieejamajiem pierādījumiem. Pētījumos ir iegūti pierādījumi par bioloģisko, psiholoģisko un sociālo intervenču drošumu, pieņemamību, izmaksām un efektivitāti (World Health Organization, 2013b). Tāpat tiek akcentēts, ka psihiskās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji nedrīkst ierobežot terapeitisko stratēģiju tikai ar zālēm, kā arī nevajadzētu veicināt uzskatus, ka domas, garastāvokļa un uzvedības izmaiņas var panākt tikai ar farmakoterapeitiskajiem līdzekļiem (World Health Organization, 2017). PVO arī

² Psiholoģiskā palīdzība, kas pēc būtības ir vērsta uz indivīda psihiskās labklājības stiprināšanu vai atjaunošanu, iekļaujas PVO psihiskās veselības konceptā. PVO psihisko veselību definē kā labklājības stāvokli, kad indivīds spēj īstenot savu potenciālu, pārvarēt ikdienas stresu, produktīvi strādāt un veikt ieguldījumu sabiedrībā. Indivīda un kopējā sabiedrības laba psihiskā veselība ir būtisks nosacījums stabilas, drošas un labklājīgas sabiedrības veidošanai (World Health Organization, 2014).

norāda uz nepietiekamu izpratni par psiholoģiskās labklājības nozīmi un pakalpojumu pieejamības ierobežojumiem (World Health Organization, 2013a). Arī pētījumi, kas veikti Latvijā, pārliecinoši apstiprina, ka psiholoģiskajai palīdzībai ir nozīmīga loma veselības aprūpē (Rancāns, Buģins, & Taube, 2014; Taube & Damberga, 2009; Tērauds, Latvijas Psihiatru, & asociācija, 2015; Tērauds, Latvijas Psihiatru asociācija, & Latvijas Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas asociācija, 2015; World Health Organization, 2016, 2017).

Šī raksta mērķis ir noskaidrot, kā Latvijas saistošajos dokumentos tiek raksturota psiholoģiskā palīdzība. Tāpēc uzmanība turpmākajā izklāstā tiks pievērsta psiholoģiskās palīdzības raksturojumam Latvijas saistošajos dokumentos – normatīvajos aktos, politikas plānošanas dokumentos, klīniskajās vadlīnijās un medicīniskajās tehnoloģijās.

Saistošie dokumenti

Pētījumā tika ietvertas četras saistošo dokumentu grupas – *normatīvie akti, politikas plānošanas dokumenti, klīniskās vadlīnijas un medicīniskās tehnoloģijas*.

Normatīvo aktu iekļaušana pētījumā ir saistīta ar to, ka daudzi psiholoģiskās palīdzības sniegšanas un finansēšanas jautājumi tiek regulēti normatīvajos aktos. Normatīvā regulējuma mērķis ir nodrošināt ikvienas sabiedrības un valsts dzīves neatņemamās prasības – kārtību un stabilitāti. Bez uzvedības noteikumu nostiprināšanas nav iespējams uzlabot cilvēku dzīvi un darbību (Valsts kanceleja, 2018).

Klīnisko vadlīniju iekļaušana pētījumā ir saistīta ar to, ka tie ir nozīmīgi ārstniecības praksi veidojoši dokumenti, kas var saturēt norādes par psiholoģiskās palīdzības izmantošanu slimību ārstēšanā un rehabilitācijā. Klīnisko vadlīniju definīcija ir noteikta Ārstniecības likuma³ 1. panta 20. punktā: “Klīniskās vadlīnijas – ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus, veidots sistematizēts konkrētu pacientu grupu ārstniecības procesa apraksts, kurā noteiktas nepieciešamās darbības, to veikšanas kārtība un pacientu ārstēšanas taktikas izvēlē būtiski kritēriji labāka ārstēšanas rezultāta sasniegšanai”. Saskaņā ar Ministru kabineta 2010. gada 25. maija noteikumu Nr.469 "Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas"⁴ 3. punktu klīniskās vadlīnijas izvērtē un reģistrē Slimību profilakses un kontroles centrs.

Medicīnisko tehnoloģiju iekļaušana pētījumā ir pamatota ar to, ka psiholoģiskās palīdzības sniedzēji tiek iesaistīti ārstniecības procesā un darbojas multidisciplināro komandu sastāvā. Termins “medicīniskās tehnoloģijas” apzīmē

³ Ārstniecības likums. Latvijas Republikas likums, pieņemts 12.06.1997., Latvijas Vēstnesis, Nr. 167/168, 01.07.1997.

⁴ Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas. MK noteikumi Nr.469, pieņemti 25.05.2010., Latvijas Vēstnesis Nr.85, 29.05.2010.

ārstniecībā izmantojamās metodes, medicīniskās ierīces un zāles. Medicīnisko tehnoloģiju izmantošanu ārstniecībā Latvijā regulē Ārstniecības likums.⁵ Medicīniskās tehnoloģijas novērtē un apstiprina Nacionālais veselības dienests kārtībā, kādu to nosaka Ministru kabineta 2005. gada 28. jūnija noteikumi Nr.468 “Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtība”⁶.

Politikas plānošanas dokumentu izstrādi un pielietojumu nosaka Attīstības plānošanas sistēmas likums⁷. Politikas plānošanas dokumenti nosaka politiku vienas vai vairāku jomu attīstības veicināšanai, izšķir šādus dokumentu veidus – pamatnostādnes, plāns un konceptuāls ziņojums. Šo dokumentu iekļaušana ir pamatota ar to, ka tie var saturēt būtisku informāciju par nākotnes regulējumu, esošās situācijas izvērtējumu politikas plānotājiem svarīgos jautājumos.

Psihologu, psihiatru, ārstu psihoterapeitu, medicīnas māsu, mākslas terapeitu profesijas saskaņā ar likumu “Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu”⁸ ir reglamentētās profesijas, tādēļ sagaidāms, ka saistošo dokumentu saturs būs pietiekami informatīvs, lai varētu izpētīt būtiskākos psiholoģiskās palīdzības aspektus.

Metodes un materiāli ***Methods and materials***

Datu ieguves avoti un metodes

Saistošo dokumentu atlasei tika izstrādāti šādi iekļaušanas kritēriji: spēkā esoša saistošā dokumenta konsolidētā redakcija, kas tekstā satur jebkuru no mērķa terminiem atbilstošajiem atslēgas vārdiem: “psiholoģiskā vai “psihosociālā, vai psihoterapeitiskā” – “palīdzība vai atbalsts vai ārstēšana, vai terapija, vai interence, vai iejaukšanās, vai aprūpe, vai konsultēšana, vai izvērtēšana, vai atzinums”. Iekļauti tika tie spēkā esošie dokumenti, kuri ir saistāmi ar psiholoģiskās palīdzības sniegšanu un tās sniedzējiem.

Normatīvie akti (NA). NA atlasei tika izmantota Latvijas Republikas tiesību aktu datu bāze www.likumi.lv. Atbilstoši atslēgas vārdiem un pētījuma mērķiem tika izveidots meklēšanas algoritms. Pētnieki izmantoja datu bāzē pieejamā izvērstās meklēšanas rīka funkcionalitāti: meklēšana tekstā, meklēt locījumos un meklēšanas filtrus: nemeklēt grozījumos, tikai spēkā esoši.

⁵ Ārstniecības likums. Latvijas Republikas likums, pieņemts 12.06.1997., Latvijas Vēstnesis, Nr. 167/168, 01.07.1997.

⁶ Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtība. MK noteikumi Nr.468, pieņemti 28.06.2005., Latvijas Vēstnesis Nr.102, 1.07.2005.

⁷ Attīstības plānošanas sistēmas likums. Latvijas Republikas likums, pieņemts 08.05.2008., Latvijas Vēstnesis, Nr.80, 23.05.2008.

⁸ Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu. Latvijas Republikas likums, pieņemts 20.06.2001., Latvijas Vēstnesis nr.105, 06.07.2001.

Klīniskās vadlīnijas (KV). KV reģistrēšanu un ievietošanu KV datu bāzē⁹ veic Slimību profilakses un kontroles centrs. KV atlasei tika izmantota KV datu bāze. Atlase tika veikta manuāli, caurskatot visas reģistrētās KV.

Medicīniskās tehnoloģijas (MT). Nacionālais veselības dienests veic Medicīnisko tehnoloģiju datu bāzes¹⁰ uzturēšanu. MT atlasei tika izmantota MT datu bāze. Atlase tika veikta manuāli.

Politikas plānošanas dokumenti (PPD). Visi plānošanas dokumenti ir publicēti Pārresoru koordinācijas centra informācijas sistēmā “Politikas plānošanas dokumentu datu bāze” (POLSYS)¹¹. Dokumentu meklēšana tika veikta, izmantojot datu bāzē pieejamo meklēšanas rīku. Turpmākā atlase tika veikta manuāli.

Procedūra

Datu vākšanu pētnieki sāka ar viena termina “psiholoģiskā palīdzība” sākotnēju izpēti Latvijas tiesību aktu datu bāzē un Politikas plānošanas dokumentu datu bāzē iekļautajos dokumentos. Tika secināts, ka līdzās šim terminam normatīvajos aktos tiek lietoti arī citi termini kā sinonīmi vai bez acīmredzama pamata, tekstā aizstājot vienu ar otru. Piemēram: “*Viena no iespējām, lai uzlabotu psihologu atzinumu kvalitāti, ir noteikt striktākus kritērijus atklāta konkursa nolikumā, ar kuru tiek iepirkti konsultāciju pakalpojumi psiholoģiskās palīdzības sniegšanai*¹²”. Šajā teksta vienībā ir redzams, ka mērķis ir uzlabot atzinumu kvalitāti, bet lai to sasniegtu, tiek organizēta procedūra konsultāciju pakalpojumu iepirkšanai, lai sniegtu psiholoģisko palīdzību. Citā teksta vienībā: “*Ja apcietinātajam nepieciešama psiholoģiskā aprūpe, to nodrošina, veicot psiholoģisko izpēti, konsultējot vai sniedzot cita veida psiholoģisko palīdzību*¹³”. Šajā piemērā parādās termins “psiholoģiskā aprūpe”, kas sevī ietver terminu “psiholoģiskā palīdzība”.

Datu vākšanas sākuma stadijā kļuva skaidrs, ka pētījumā aprobežoties tikai ar vienu terminu nebūs iespējams, jo tā satura aprakstīšanai atsevišķos gadījumos tiek lietoti arī citi termini, tādēļ tika nolemts paplašināt mērķa terminu loku ar papildu biežāk lietotajiem radniecīgajiem terminiem: “psiholoģiskā – konsultēšana, aprūpe, terapija, ārstēšana, intervences, iejaukšanās, atbalsts, izvērtēšana”.

Nākamajā solī, iepazīstoties ar šo radniecīgo terminu lietojumu, pētnieki konstatēja, ka atsevišķu dokumentu tekstos bez pamatojuma saistībā ar

⁹ Klīnisko vadlīniju datu bāze. <https://www.spkc.gov.lv/lv/profesionali/kliniskas-vadlinijas/klinisko-vadliniju-datu-baze/kopejais-registreto-klinisko-v/>, apskatīts 22.12.2018.

¹⁰ Medicīnisko tehnoloģiju datu bāze. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/420-kliniskas-vadlinijas/klinisko-vadliniju-datu-baze>, apskatīts: 22.12.2018.

¹¹ Politikas plānošanas dokumentu datu bāze” (POLSYS). <http://polsis.mk.gov.lv>

¹² Informatīvais ziņojums „Par psihologu profesionālās darbības regulējuma nepieciešamību”.

¹³ Apcietinājumā turēšanas kārtības likums. 27² pants.

psiholoģiskās palīdzības jēdziena saturu tiek lietoti termini “psihosociālā palīdzība”, “psihoterapeitiskā psiholoģiskā palīdzība”, “psiholoģiskais atzinums”. Piemēram: “**psihosociālā palīdzība** — sociālā darba virziens, kura nolūks ir palīdzēt indivīdam un ģimenei risināt starppersonu un sociālās vides problēmas, **sniedzot psiholoģisku un sociālu atbalstu**.¹⁴” Šajā piemērā redzams, ka termins “psihosociālā palīdzība” ietver arī psiholoģisko atbalstu kā sociālā darba virzienu. Tādēļ tika nolemts paplašināt mērķa terminu loku ar šiem papildus terminiem.

Atbilstoši mērķa terminiem pētnieki izveidoja meklēšanas algoritmu un veica normatīvo aktu atlasi Latvijas tiesību aktu bāzē 1.12.2018. un atkārtoti 5.01.2019. Rezultātā tika atrasti ieraksti (n190), kas satur pētnieku izvēlētos atslēgas vārdus. Spēku zaudējušie tiesību akti (n74) tika izslēgti kā iekļaušanas kritērijiem neatbilstoši. Tāpat tika izslēgti spēkā esoši normatīvo aktu grozījumi (n25), jo to teksti ir iekļauti normatīvo aktu konsolidētajās redakcijās. Atlikušos normatīvos aktus (n91) divi pētnieki neatkarīgi viens no otra apskatīja un izlēma izslēgt astoņus normatīvos aktus, kas tikai formāli atbilda iekļaušanas kritērijiem, bet saturiski nebija saistāmi ar pētījuma priekšmetu. Tādējādi pētījumā tika iekļauti (n83) kritērijiem atbilstoši dažāda līmeņa Latvijas Republikas normatīvie akti.

Šo procedūru viens no pētniekiem atkārtoja Klīnisko vadlīniju datu bāzē un konstatēja 34 reģistrētas KV, no tām tika identificētas (n21) iekļaušanas kritērijiem atbilstoša.

Tāpat meklēšanas procedūra tika atkārtota Medicīnisko tehnoloģiju datu bāzē. Rezultātā pētījumā tika iekļautas kritērijiem atbilstošas MT (n8), kas reģistrētas Nacionālā veselības dienesta datu bāzē “Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju datu bāze”¹⁵.

Identisku meklēšanas procedūru viens no pētniekiem atkārtoja Politikas plānošanas datu bāzē (POLSYS) un identificēja iekļaušanas kritērijiem atbilstošus PPD (n3)

Kopumā pētnieki atlasīja un izvērtēja 115 iekļaušanas kritērijiem atbilstošus dokumentus. No dokumentiem tika atlasītas tikai tās teksta vienības, kuras pētnieku ieskatā varēja tikt saistītas ar pirmajiem trim pētījuma jautājumiem (sk. 1.tabulu).

¹⁴ Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums. 1. panta 14. punkts

¹⁵ Ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju datu bāze. Pieejama: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/datu-bazes/rstniecib-izmantojamo-medicnisko-tehnoloiju-datu-bze?cat=94>, apskatīts 30.12.2018.

1.tabula. **Pētījumā iekļauto Latvijas saistošo dokumentu sadalījums pēc veidiem**
 Table 1 **Latvian regulatory documents included in the study**

Normatīvie akti				Veselības aprūpes dokumenti		Citi
Likumi	Ministru kabineta noteikumi	Ministru kabineta rīkojumi	Pašvaldību saistošie noteikumi	Klīniskās vadlīnijas	Medicīniskās tehnoloģijas	Politikas plānošanas dokumenti
10	33	26	14	21	8	3

Datu avots: Latvijas Republikas tiesību aktu bāze, Medicīnisko tehnoloģiju datu bāze, Klīnisko vadlīniju datu bāze, Politikas plānošanas dokumentu datu bāze
n=115

Turpmākajā datu analīzes procesā tika veikta teksta vienību kodēšana, kodu grupēšana, klasificēšana, sākotnējo tēmu veidošana un galveno tēmu definēšana.

Datu analīze.

Pētījumā izmantota kvalitatīvās tematiskās analīzes (TA) (*angl. qualitative thematic analyse*) metode (Braun & Clarke, 2006; Braun et al., 2012), kura tika veikta atbilstoši sešu fāžu modelim – iepazīšanās ar datiem, sākotnējo kodu ģenerēšana, sākotnējo tēmu veidošana, potenciālo tēmu pārskatīšana, tēmu definēšana un nosaukšana, pētījuma pārskata sagatavošana. Datu analīzes procesā tika izmantota datorprogramma NVivo 12.

Atbilstoši TA induktīvajai un deskriptīvajai pieejai pētnieki balstījās pēc iespējas uz pašiem datiem, nevis uz esošajām teorijām vai koncepcijām. Viens pētnieks sākotnēji iepazīs ar 20 normatīvajiem aktiem un izdalīja tās teksta daļas (rindas vai rindkopas), kuras saturēja mērķa terminus un sagrupēja tos grupās, kas veidoja sākotnējos induktīvos kodus. Otrs pētnieks pārskatīja kodu shēmu un izdalītās teksta vienības, izteica atšķirīgu viedokli par atsevišķiem kodiem. Kopīgu diskusiju procesā pētnieki vienojās par kodu shēmas sākotnējo variantu. Nākamajā posmā atbilstoši kodu shēmai tika kodētas atlikušās no dokumentu korpusa izdalītās teksta vienības. Pēc sākotnējās kodēšanas pabeigšanas divi pētnieki katrs atsevišķi pārskatīja kodētās teksta vienības un, vienojoties, izveidoja otro versiju kodu shēmai. Šī versija tika apspriesta ar citiem pētniekiem un tika apstiprināta gala versija kodu shēmai. Pētnieki pārskatīja kodu shēmu un ar tiem saistītās teksta vienības, vienojās par kodu grupēšanu potenciālajās tēmās. Kodu shēma un iespējamās tēmas ar tām saistītajām teksta vienībām tika nodotas pārējiem pētniekiem izvērtēšanai. Apkopojot pētnieku viedokļus, tika panākta vienošanās par galīgo sadalījumu tēmās un tēmu definēšanu.

Visu pētījumā veiktās tematiskās analīzes procesu var raksturot ar piemēru. Klīniskajās vadlīnijās Krūts vēža (C50, D05) diagnostika, stadijas noteikšana, ārstēšana un novērošana, tekstā: “*Vēlams, lai būtu pieejama **medicīnas māsa**, kas*

specializējusies krūts slimību jomā (vai cita persona), kas spēj sniegt profesionālu psiholoģisku palīdzību, pārrunāt ārstēšanas iespējas un sniegt pacientam (kā arī viņa piederīgajiem) emocionālu atbalstu¹⁶”.

Šis teksta fragments gan tieši nosauc medicīnas māsu, kas specializējusies krūts slimību jomā, kā profesionāli, kas varētu sniegt profesionālu psiholoģisko palīdzību, gan vispārīgi un aprakstoši norāda uz citu personu, kas spēj profesionāli sniegt psiholoģisko palīdzību, norādot kādām jābūt palīdzības sniedzēju prasmēm. Tematiskās analīzes procesā šis teksta fragments tika sadalīts atsevišķās satura vienībās un kodēts: “medicīnas māsa” (kods – medicīnas māsa kā palīdzības sniedzēja), “vai cita persona” (kods – nediferencēti palīdzības sniedzēji), “specializējusies krūts slimību jomā” (kods – palīdzības sniedzēju kvalifikācija), “spēj sniegt profesionālu psiholoģisku palīdzību” (kods – palīdzības saistība ar profesionalitāti), “pārrunāt ārstēšanas iespējas” (kods – palīdzības sniedzēja prasmes), “sniegt pacientam” (kods – pacients kā palīdzības saņēmējs), “kā arī viņa piederīgajiem” (ar pacientu saistītas personas, kā palīdzības saņēmēji) “emocionālu atbalstu” (kods – ciešanu mazināšana). Līdzīgā veidā tematiskās analīzes procesā tika analizētas visas izdalītās teksta vienības un veikta to kodēšana. Tālākajā analīzes procesā kodi tika grupēti tematiskajos klasteros, kas iezīmēja septiņas sākotnējās tēmas: “psihoterapijas speciālistu profesionālā darbība”, “psihologu profesionālā darbība”, “mākslas terapeitu profesionālā darbība”, “ārstu psihoterapeitu profesionālā darbība”, “psihiatru profesionālā darbība”, “psihiatrijas māsu profesionālā darbība”, “sociālo darbinieku profesionālā darbība”. Šīs septiņas sākotnējās tēmas pētnieki sagrupēja divās tēmās “Profesionāli, kuru profesionālās darbības pamatuzdevumi ietver psiholoģiskās palīdzības sniegšanu” un “Profesionāli, kuru profesionālās darbības pamatuzdevumi nav tieši saistīti ar psiholoģiskās palīdzības sniegšanu”. Turpmākajā analīzes procesā šīs divas tēmas tika apvienotas vienā galvenajā tēmā “*Psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība*”. Turpmākajā procesā tika aprakstīta šī galvenā tēma un iekļauta pārskatā. Pārējās pārskatā iekļautās tēmas tika veidotas atbilstoši aprakstītajam datu analīzes procesam.

Pētījuma rezultāti

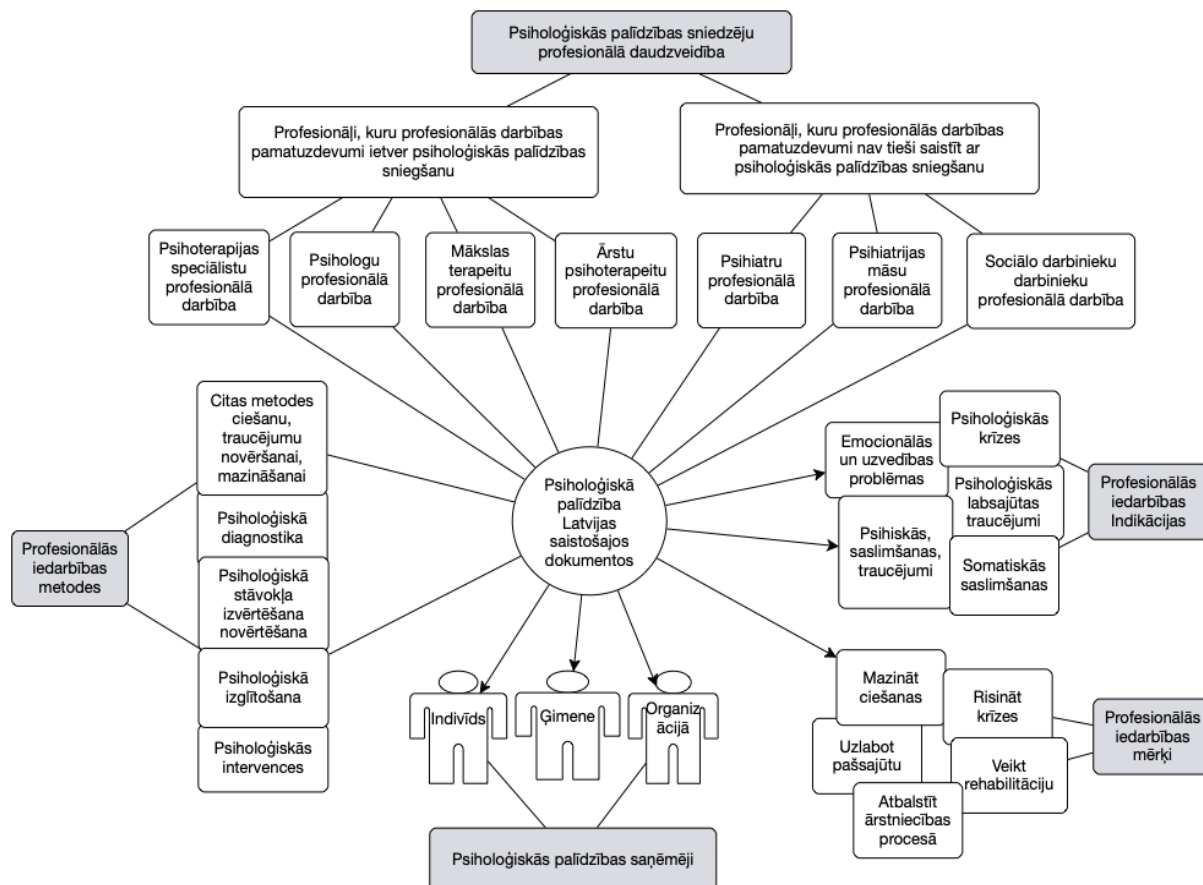
Results

Psiholoģiskās palīdzības raksturojums

Pētījuma rezultātā Latvijas saistošajos dokumentos tika identificētas un definētas piecas psiholoģisko palīdzību raksturojošas tēmas: “Psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība”, “Profesionālās iedarbības

¹⁶ Files\\Klīniskās vadlīnijas\\Krūts vēža (C50, D05) diagnostika, stadijas noteikšana, ārstēšana un novērošana - § 2 references coded [0.05% Coverage] Reference 1 - 0.04% Coverage.

indikācijas”, “Profesionālās iedarbības mērķi”, “Psiholoģiskās palīdzības saņēmēji”, “Profesionālās iedarbības metodes” (sk. 1.attēlu). Katra no tēmām tika attīstīta un definēta no dokumentos identificētajiem tematiskajiem klasteriem.



1.attēls. *Psiholoģiskā palīdzība Latvijas saistošajos dokumentos, galveno tēmu veidošanās*
 Figure 1 *Psychological help in Latvia's regulatory documents, development of key themes*

Psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība.

Psiholoģisko palīdzību Latvijas regulējumā raksturo psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība. Palīdzības sniedzēja profesionālā piederība tiek saistīta ar kompetenci profesionālās psiholoģiskās palīdzības sniegšanā. Psiholoģiskās palīdzības sniedzēju uzskaitījums Latvijas saistošajos dokumentos nav izsmēlošs, atsevišķos gadījumos tie netiek nosaukti pēc profesionālās piederības, bet tiek aprakstītas sagaidāmās kompetences.

Psiholoģiskās palīdzības nodrošināšanā ir iesaistīti dažādu profesionālo grupu pārstāvji, kuriem ir atšķirīgi profesionālās darbības pamatuzdevumi un kompetences. Kopumā pētījumā izdevās identificēt septiņas profesionāļu grupas, kuras tiek saistītas ar psiholoģiskās palīdzības sniegšanu. Psihiatri, psihiatrijas māsas, ārsti psihoterapeiti un mākslas terapeiti ir ārstniecības personas, kuru profesionālā darbība ir saistīta tieši ar ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas

procesu, kura ietvaros cita starpā tiek sniegta psiholoģiskā palīdzība. Psihologi, psihoterapijas speciālisti un sociālie darbinieki nav ārstniecības personas un arī šīm profesionāļu grupām ir atšķirīgi profesionālās darbības pamatuzdevumi un kompetences. Ārstniecības vai medicīniskās rehabilitācijas procesā šie speciālisti tiek iesaistīti multidisciplināru komandu sastāvā, kas savas kompetences robežās sniedz psiholoģisko palīdzību. Arī ārpus ārstniecības un medicīniskās rehabilitācijas procesa psihologi un psihoterapijas speciālisti sniedz psiholoģisko palīdzību. Lai labāk izprastu psiholoģiskās palīdzības satura saistību ar piederību profesionālajai grupai, būtu jāveic turpmāki pētījumi. Nozīmīgi ir tas, ka Latvijā līdz šim nav veikti pētījumi par psiholoģiskās palīdzības sniedzēju grupu profesionālo identitāti (Purvlīce, Mārtinsone, Pipere, & Bortaščenoks, 2018).

Psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība saistošajos dokumentos tiek ietverta gan konkrēti, nosaucot profesiju vai profesiju grupu, gan vispārīgi, aprakstot kompetences, piemēram: “psiholoģiskā palīdzība pacientiem un viņu tuviniekiem (psihoterapeita, psihologa konsultācijas)”, Medicīnisko tehnoloģiju realizē ārstniecības personas: psihoterapeits vai psihiatrs”, “psihoterapijas tehnoloģijas drīkst pielietot tikai sertificēti ārsti psihoterapeiti un ārsti stažieri sertificētu psihoterapeitu uzraudzībā, stingri ievērojot profesionālo ētiku”, “medicīnas māsa, kas specializējusies krūts slimību jomā (vai cita persona), kas spēj sniegt profesionālu psiholoģisku palīdzību”, “psihologs ir tas speciālists, kurš savā darbā palīdz indivīdiem, grupām un organizācijām risināt psiholoģiskas problēmas, veicināt cilvēka garīgo potenciālu, grupu un organizāciju mērķu sasniegšanu”, “individuālā psihologa konsultācija (krīzes situāciju un stresa pārvarēšanas jomās)”, u.tml.

Profesionālās iedarbības indikācijas

Latvijas regulējumā psiholoģisko palīdzību būtisks raksturojošais elements ir “profesionālās iedarbības indikācijas”, kas norāda gan uz situācijām, gan uz indivīda stāvokļiem, saslimšanām un grūtībām, kurās psiholoģiskā palīdzība būtu nepieciešama. Profesionālās iedarbības indikācijas tiek aprakstītas atsevišķos gadījumos ļoti skaidri un detalizēti, tomēr lielākoties vispārīgi un fragmentāri.

Pētījumā tika identificētas piecas profesionālās iedarbības indikāciju grupas – “emocionālās un uzvedības problēmas”, “psihiskās saslimšanas un traucējumi”, “psiholoģiskās krīzes”, “psiholoģiskās labsajūtas traucējumi”, “somatiskās saslimšanas”.

Profesionālās iedarbības indikācijas saistošajos dokumentos tiek ietvertas gan aprakstošā veidā, gan, lietojot profesionālo terminoloģiju: “īslaicīga psiholoģiska un cita veida palīdzība krīzes situācijā nonākušām personām”, psiholoģiskās veselības traucējumi”, “psiholoģiskā palīdzība smagas un vidējas depresijas gadījumā”, “psiholoģiskā atbalsta un krīzes intervences pakalpojumi nodrošina profesionālu psiholoģisko palīdzību krīzes situācijā”, “psiholoģisks

atbalsts civilās aviācijas nelaimes gadījumos cietušajiem un viņu tuviniekiem”, “posttraumatiskais stress un psiholoģiskā palīdzība ārkārtas situācijās”, “psihologa konsultācijas krīzes situācijā nonākušām ģimenēm, audžuģimenēm, personām un bērniem, kuras nespēj saviem spēkiem pārvarēt psiholoģiskās problēmas”, “lai mazinātu krīzes situācijas radītās psiholoģiskās traumas sekas”, “pacienta rehabilitācijā jāietver arī psiholoģiskā palīdzība, lai palīdzētu pacientam sadzīvot ar hroniskām sāpēm un nogurumu, kā arī palīdzētu veidot sociālās iemaņas”, “īpaša vērība jāpievērš HIV inficētu personu sociālai rehabilitācijai, psiholoģiskam atbalstam gan ģimenē, gan sabiedrībā” u.tml.

Profesionālās iedarbības mērķi.

Latvijas regulējumā būtisks psiholoģisko palīdzību raksturojošais elements ir “profesionālās iedarbības mērķi”, kas norāda uz vēlamajiem vai sagaidāmajiem psiholoģiskās palīdzības rezultātiem Latvijas regulējumā psiholoģiskās palīdzības mērķi tiek aprakstīti lielākoties vispārīgi, retos gadījumos ļoti skaidri un detalizēti.

Pētījumā tika identificētas piecas profesionālās iedarbības mērķu grupas – “mazināt ciešanas”, “risināt krīzes”, “veikt rehabilitāciju”, “atbalstīt ārstniecības procesā”, “uzlabot pašsajūtu”.

Profesionālās iedarbības mērķi saistošajos dokumentos tiek ietverti gan aprakstošā veidā, gan, lietojot profesionālo terminoloģiju: “psichoemocionāla rehabilitācija”, “psiholoģisko simptomu mazināšana”, “ciešanu mazināšana”, “psiholoģiskā atbalsta sniegšana”, “pozitīva emocionālā stāvokļa veicināšana”, “adekvāta stresa un krīzes situācijas izdzīvošana”, “pielāgošanās izmaiņām”, “personības emocionālās un intelektuālās sfēras korekcija”, “psiholoģiskā pārbaude”, “paātrināt pacienta atgriešanos normālā ikdienas dzīvē”, “veicināt sevis apzināšanos, emociju izpausmi un regulāciju”, kognitīvo iemaņu attīstības veicināšanu”, “palīdzēt tikt galā ar esošo problēmu”, “samierināšanās un skumju pārstrāde”, “situācijas pieņemšana”, “psiholoģiskā potenciāla attīstīšana”, “sekmēt krīzes situācijas pārvarēšanu” u.tml.

Profesionālās iedarbības metodes.

Latvijas regulējumā psiholoģisko palīdzību būtisks raksturojošais elements ir “profesionālās iedarbības metodes”, kas ietver vispārējas norādes uz psiholoģiskās palīdzības sniegšanā izmantojamiem profesionālās iedarbības veidiem, instrumentiem un metodēm. Raksturīga terminoloģiska nekonsekvence.

Pētījumā tika identificētas piecas profesionālās iedarbības metožu grupas – “psiholoģiskās intervences”, “psiholoģiskā izglītošana”, “psiholoģiskā stāvokļa izvērtēšana un novērtēšana”, “psiholoģiskā diagnostika”, “citas metodes ciešanu, traucējumu novēršanai, mazināšanai”.

Profesionālās iedarbības metodes saistošajos dokumentos tiek ietvertas gan aprakstošā veidā, gan, lietojot profesionālo terminoloģiju: “lieto dažādas

izvērtēšanas instrumentus”, “kontakta nodibināšana un pacienta izvērtēšana”, “rezultātu novērtēšana”, “psiholoģiskā aprūpe”, “psiholoģiskā izpēte”, “psiholoģiskā konsultēšana”, “cita veida psiholoģiskā palīdzība”, “psihosociālais atbalsts”, “primārā konsultācija, lai izstrādātu psihologa darba virzienus vai uzdevumus”, “eksperimentāli psiholoģiskā pārbaude – personības emocionālā stāvokļa un rakstura iezīmju diagnostika”, “personības emocionālās un intelektuālās sfēras individuāla korekcijas nodarbība”, “psihokorekcija grupā”, “slēdzienu un rekomendāciju izstrāde”, “pacienta grūtību un situācijas analīze”, “pacientu pašnovērtējuma aptaujas”, “psihokorekcija”, “emocionālā stāvokļa izvērtēšana”, “autotreniņš”, “racionālā terapija: saruna ar pacientu, vecākiem vai aizbildņiem, skolotājiem”, “psihotreniņš (uzmanības korekcija)”, “psihologu nodarbības ar ambulatoriem slimniekiem „grupveida psihoterapija” vai „individuālā psihoterapija”, psiholoģiska atbalsts sniegšana, pozitīva emocionālā stāvokļa veicināšana”, u.tml.

Psiholoģiskās palīdzības saņēmēji.

Latvijas regulējumā psiholoģiskās palīdzības saņēmēji visbiežāk tiek nosaukti skaidri, konkrēti, dažkārt aprakstoši, tomēr viegli identificējami. Praktiski visos gadījumos nav grūtību identificēt palīdzības adresātus.

Pētnieki identificēja trīs sākotnējās tematiskās grupas – indivīds, ģimene, organizācijā sniegtā palīdzība, kuras tika nolemts apvienot vienā galvenajā tēmā – psiholoģiskās palīdzības saņēmēji.

Profesionālās iedarbības metodes saistošajos dokumentos tiek ietvertas gan aprakstošā veidā, gan, lietojot profesionālo terminoloģiju: “sniegt pacientam (kā arī viņa piederīgajiem) emocionālu atbalstu”, “psiholoģiskā palīdzība pacientiem un viņu tuviniekiem”, “individuāli, grupā vai organizācijā sniegta psiholoģiskā palīdzība”, “tiesības saņemt konsultatīvā krīzes tālruņa pakalpojumu ir ikvienai personai, kura vērsusies pēc šāda veida palīdzības”, “izglītojamā pedagoģiski psiholoģisko un medicīnisko korekciju”, u.tml.

Pētījuma stiprās puses un ierobežojumi.

Pētījuma autori pārstāv dažādas profesionālās darbības nozares un atšķirīgas jomas – medicīnu, psiholoģiju, un tiesību zinātni. Pētnieki apzināti izvēlējās veikt starpdisciplināru pētījumu, kas aptver dažādu nozaru teorētiskos konceptus, lai pēc iespējas pilnīgāk aptvertu psiholoģiskās palīdzības jēdzienā ietverto nozīmi.

Šis ir pirmais pētījums, kura fokusā ir psiholoģiskās palīdzības raksturojums Latvijā, tas iezīmē nākotnes pētījumu virzienus – psiholoģiskās palīdzības profesionāļu kolektīvās identitātes un sociālie priekšstati par psiholoģisko palīdzību, psiholoģiskās palīdzības termina lietojums saistībā ar dažādām palīdzības formām.

Kā ierobežojošu faktoru pētnieki apzinās to, ka saistošie dokumenti attēlo tikai daļu no sociālās realitātes faktiem, būtiska sociālās realitātes daļa atklājas profesionālās darbības praksē, kuras izzināšanai būtu nepieciešams cits pētījums, kurā tiktu ietverti dažādu ar psiholoģisko palīdzību saistīti profesionāļi un nozaru eksperti.

Secinājumi **Conclusions**

Apkopojot pētījuma rezultātus, jāsecina, ka psiholoģisko palīdzību Latvijas saistošajos dokumentos raksturo pieci būtiski elementi – psiholoģiskās palīdzības sniedzēju profesionālā daudzveidība, profesionālās iedarbības indikācijas, profesionālās iedarbības mērķi, psiholoģiskās palīdzības saņēmēji, profesionālās iedarbības metodes. Katrs no šiem elementiem atsevišķi nav pietiekams, lai identificētu psiholoģiskās palīdzības nodrošināšanu, bet to kopums ļauj pamatoti identificēt psiholoģisko palīdzību un atšķirt to no citiem palīdzības veidiem.

Pētījumā identificēto psiholoģiskās palīdzības sniedzēju grupu profesionālās kompetences robežas psiholoģiskās palīdzības sniegšanā Latvijas saistošajos dokumentos nav skaidri noteiktas, šajā virzienā būtu veicama papildu izpēte, iegūstot papildu datus no nozares ekspertiem un praktizējošiem profesionāļiem.

Termins psiholoģiskā palīdzība Latvijas saistošajos dokumentos tiek minēts, bet tā saturs tiek atklāts fragmentāri un nesistemātiski, kas veicina terminoloģisku difūziju un profesionālo kompetenču robežu neskaidrību. Tādēļ nepieciešams attīstīt psiholoģiskās palīdzības specifiskos veidus apzīmējošu terminoloģiju. Iespējamais terminu attīstības virziens ir saistīts ar termina angļu valodā “psychological treatment” adekvātu tulkojumu latviešu valodā.

Summary

The field of psychological help in Latvia is undergoing significant changes that require reviewing past practices and professional activities.

The term “psychological help” is used quite widely in Latvian regulation, not revealing the semantic difference from other terms as psychological treatment, psychological care, psychological support or psychological aid.

The purpose of this article is to find out how the term “psychological help” is used in the regulatory documents of Latvia - normative acts, policy planning documents, clinical guidelines and medical technologies.

An algorithm for term use was developed and 115 (n115) documents containing key words and meeting the inclusion criteria were selected. The method of qualitative thematic analysis was used to analyse terminology use in selected documents.

As a result five topics describing psychological help were identified and defined in the regulatory documents of Latvia: “Professional diversity of psychological help

providers”, “Indicators for professional help”, “Targets of professional help”, “Beneficiaries of psychological help”, “Methods of professional help”. Every topic was developed and defined from the thematic clusters identified in the documents.

The study concluded that the boundaries of the professional competencies of professional groups providing psychological help in Latvia’s regulatory documents are not clearly defined; further research should be conducted in this direction. The term psychological help in Latvian regulatory documents is revealed in a fragmentary and non-systematic way, which contributes to the confusion of terminological diffusion and boundaries of professional competences.

**Pētījumu atbalsta
VPP-IZM-2018/1-0005**

Latvijas valsts un sabiedrības attīstības izaicinājumi un risinājumi starptautiskā kontekstā Challenges and solutions of Latvian State and Society in an International Framework (INTERFRAME-LV)



**Literatūras saraksts
*References***

- American Psychological Association. APA Dictionary of Psychology. Retrieved from <https://dictionary.apa.org>
- Andersson, G., & Cuijpers, P. (2009). ‘Psychological treatment’ as an umbrella term for evidence-based psychotherapies? AU - Andersson, Gerhard. *Nordic Psychology*, 61(2), 4-15. Retrieved from <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.2.4>. doi:10.1027/1901-2276.61.2.4
- Barlow, D.H. (2006). Psychotherapy and psychological treatments: The future. *Clinical Psychology-Science and Practice*, 13(3), 216-220. Retrieved from <Go to ISI>://WOS:000240150700004. doi:10.1111/j.1468-2850.2006.00027.x
- Barlow, D.H., Bullis, J.R., Comer, J.S., & Ametaj, A. A. (2013). Evidence-Based Psychological Treatments: An Update and a Way Forward. In S. NolenHoeksema (Ed.), *Annual Review of Clinical Psychology*, Vol 9 (Vol. 9, pp. 1-27). Palo Alto: Annual Reviews.
- Bite, I., Mārtinsone, K., & Sudraba, V. (2016). Priekšvārds. In I. Bite, K. Mārtinsone, & V. Sudraba (Eds.), *Konsultēšanas un psihoterapijas teorija un prakse* (pp. 15-21). Rīga: Apgāds Zvaigzne ABC.
- Bortaščenoks, R., Millere, I., & Mārtinsone, K. (2018, 22.-23.03.). *Līdzestības jēdziena lietošana medicīniskajās publikācijās latviešu valodā un Latvijas normatīvajos aktos*. Paper presented at the Rīgas Stradiņa universitātes zinātniskā konference, Rīga, Latvija.

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. Retrieved from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Braun, V., Clarke, V., Cooper, H., Camic, P.M., Long, D.L., Panter, A.T., . . . Sher, K.J. (2012). *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (pp. 57–71) (Vol. null).
- Dāvidsone, G., Bortaščenoks, R., & Koļešņiokova, J. (2018). Psihologu profesijas būtība, profesionālās darbības raksturojums. In K. Mārtinsone & B. Girgensone (Eds.), *Psihologu profesionālā darbība Latvijā: saturs, organizācija, regulējums. Psihologu likuma komentāri*. (pp. 42-50). Rīga: Tiesu namu aģentūra.
- Mārtinsone, K., Mihailovs, I.J., & Girgensone, B. (2018). Priekšvārds. In K. Mārtinsone & B. Girgensone (Eds.), *Psihologu profesionālā darbība Latvijā: saturs, organizācija, regulējums. Psihologu likuma komentāri*. (pp. 6). Rīgā: Tiesu nama aģentūra.
- Purvlīce, B., Mārtinsone, K., Pipere, A., & Bortaščenoks, R. (2018). Psiholoģiskās palīdzības profesionāļu grupu identitāte: lieteratūras pārskats. 1, 229-239.
- Rancāns, E., Buģins, J., & Taube, M. (2014). *Mental Health Challenges and Opportunities in Latvia*. Retrieved from <http://www.phil.gu.se/sffp/reports/29.%20Rancans,%20Bugins%20&%20Taube.pdf>
- Taube, M., & Damberga, I. (2009). *Pašnāvības Latvijā - situācija, perspektīvas, risinājumi, ziņojums par situāciju*. Retrieved from https://spkc.gov.lv/upload/Petijumi%20un%20zinojumi/Sabiedribas%20veselibas%20petijumi/pasnavibas_latvija_situacijas_perspektivas_risinajumi_2009.pdf
- Tērauds, E., Latvijas Psihiatru asociācija, & Latvijas Psihosomatiskās medicīnas un psihoterapijas asociācija. (2015). *Depresijas diagnostikas un ārstēšanas vadlīnijas* (3. izdevums ed.). Rīga: Latvijas Psihiatru asociācija.
- World Health Organization. (2013a). *Investing in mental health: evidence for action*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf?sequence=1
- World Health Organization. (2013b). *The European Mental Health Action Plan 2013–2020*. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf
- World Health Organization. (2014). *Mental health: a state of well-being*. Retrieved from https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- World Health Organization. (2016). *Preventing Depression In the WHO European Region*. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/325947/New-Preventing-depression.pdf?ua=1
- World Health Organization. (2017). *Improving access to and appropriate use of medicines for mental disorders*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254794/1/9789241511421-eng.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (2018). *mhGAP operations manual: mental health Gap Action Programme (mhGAP)*. Retrieved from <http://www.who.int/iris/handle/10665/275386>
- World Health Organization, & War Trauma Foundation and World Vision International. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. Retrieved from <http://www.who.int/iris/handle/10665/44615>.