

Микола Слюсаревський,
директор Інституту соціальної
та політичної психології НАПН України

Світлана Чуніхіна,
заступник директора Інституту соціальної та політичної
психології НАПН України

**НАЯВНИЙ СТАН ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ
ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОТРЕБ СУСПІЛЬСТВА І ДЕРЖАВИ
У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ В УМОВАХ ВІЙНИ
ТА ПОВОЄННОГО ВІДНОВЛЕННЯ УКРАЇНИ**

Науково-аналітична доповідь

Передні зауваги

Цю доповідь, у якій порушується одна з найгостріших, на нашу думку, проблем загальнонаціонального рівня, що потребує невідкладного вирішення, було подано до Ради національної безпеки і оборони України ще в серпні минулого року. Під час її підготовки враховано досвід напрацювання аналогічних документів, присвячених проблемі забезпечення потреб суспільства і держави у професійній психологічній підтримці, які теж подавалися до органів державної влади, починаючи з 2017 року. Проте ні тоді, ні тепер не було отримано очікуваного зворотного зв'язку. Тому вважаємо за доцільне оприлюднити наші пропозиції для публічного обговорення.

Ми свідомі того, що від часу підготовки доповіді стан порушеної в ній проблеми вже децю змінився і продовжує змінюватися на краще, передусім завдяки заходам, ініційованим Першою леді України Оленою Зеленською. Такі позитивні зрушення всіляко вітаємо і підтримуємо. Проте, на наше переконання, здійснювані заходи все одно залишаються локальними, не наближаючи утворення цілісної національної системи забезпечення потреб воюючої країни у належному психологічному супроводі опору зовнішній

військовій агресії, а подеколи й декоративними, такими, що тільки створюють видимість вирішення проблеми.

З огляду на це не вважаємо за потрібне вносити в текст доповіді ніяких змін. Просимо лише читачів робити певну поправку на згадані позитивні зрушення.

Сподіваємося, що оприлюднення нашої доповіді активізує суспільне обговорення питань, пов'язаних із забезпеченням потреб суспільства і держави у психологічній підтримці в умовах війни та повоєнного відновлення України, сприятиме ухваленню необхідних і невідкладних політичних рішень.

2024 р.

Автори

Вступ

Негативний вплив повномасштабної російської агресії на психоемоційний стан як учасників бойових дій, так і цивільного населення, мобілізація зусиль для повоєнного відновлення України, її прискореного руху в напрямку вступу до Європейського союзу та НАТО, потреби подальшого зміцнення національної єдності та вдосконалення державного управління об'єктивно зумовлюють зростання актуальності завдань психологічного забезпечення опору окупантам, збереження та відновлення психічного здоров'я українців, психологічного супроводу діяльності органів державної влади, підтримання в суспільстві сприятливого соціально-психологічного клімату. З огляду на взаємопов'язаність і складність цих завдань суть проблеми полягає в необхідності цілісної державної політики, спрямованої на задоволення потреб суспільства і держави в професійній психологічній підтримці у воєнних і поствоєнних умовах.

Надзвичайно важливою і своєчасною є ініційована Першою леді України Оленою Зеленською Всеукраїнська програма ментального здоров'я, яка за

умови її належної інституціоналізації може стати чільною складовою системи заходів з формування та реалізації державної політики в цій сфері. Однак успішне здійснення таких заходів передбачає цілеспрямоване задіяння всіх наявних ресурсів і невикористаних резервів та подолання низки бар'єрів і негативних чинників, що зумовлюють нинішній стан означеної проблеми, який не є наразі задовільним.

Історичні витоки та основні характеристики стану проблеми в контексті світового досвіду

Наявний стан проблеми спричинений у своїх витоках успадкованою Україною з радянських часів недооцінкою ролі та місця психологічної науки і практики в суспільному житті та розвитку людини. Після нищівного погрому 1930-х років у колишньому Радянському Союзі в останні десятиріччя його існування відбувалося певне відродження психології спершу як академічної, а потім і прикладної галузі. Проте загалом прикладна психологія розвивалася, по-перше, з великим відставанням від розвинених демократичних країн, а по-друге, зі значними змістовими та інституційними викривленнями. Найбільш незадовільно вирішувалося чільне в демократичному світі питання психічного здоров'я людини, сама постановка якого наражалася на опір через ідеологічні упередження. Це питання розглядалося переважно як маргінальне – в термінах патологій та їх лікування, що призвело до незжитого дотепер ототожнення в масовій свідомості психології із скомпрометованою політичними репресіями психіатрією карального ґатибу і негативно позначається й сьогодні на ставленні більшості населення до будь-якої психологічної допомоги.

З набуттям Україною державної незалежності згадані змістові та інституційні викривлення в розвитку вітчизняної психологічної науки і практики поступово зменшувалися. Розпочалося формування індустрії психічного здоров'я (як у вигляді порівняно нечисленних кабінетів

психологічної допомоги, що відкривалися в медичних установах, соціальних службах, при благодійних фондах тощо, так і значно розгалуженішого ринку психологічних послуг на засадах приватного підприємництва). Одним з найбільших здобутків вітчизняних психологів стало створення шкільної психологічної служби в системі освіти, науково-методичне забезпечення діяльності якої від самого початку здійснює Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України¹. Було створено також інші відомчі психологічні служби. Поряд із цим на більш чи менш систематичній основі психологи працювали в реальному та фінансовому секторах економіки, у сферах подружнього та сімейного консультування.

Проте загалом спектр надаваних в Україні психологічних послуг упродовж десятиріч незалежності залишався помітно вужчим, ніж у передових зарубіжних країнах. Як відомо, в цих країнах (США, Велика Британія, Швеція, Ізраїль та ін.) психологи, посідаючи одне із чільних місць у національних системах охорони здоров'я, відіграють разом з тим дедалі більшу роль як у бізнесовому консалтингу, так і в роботі урядових установ, беруть безпосередню участь у стратегічному плануванні їхньої діяльності, створенні та просуванні позитивного іміджу країни і її лідерів на світовій арені, забезпеченні переговорів, попередженні та розв'язанні конфліктів, заходах з подолання бідності, профілактики злочинності, протидії політичному екстремізму і тероризму, проєктуванні та розробці нової техніки і новітніх технологій, вирішенні проблем адаптації людини до нових умов життя і діяльності, екологічної безпеки та безпеки на транспорті, оптимізації економічної поведінки населення тощо. При цьому простежується стійка тенденція

¹ Нині ця служба налічує понад 20 тис. фахівців і в умовах широкомасштабної російської агресії крім виконання своїх безпосередніх завдань є фактично єдиним кадровим ресурсом територіальних центрів комплектування і соціальної допомоги, надаючи водночас підтримку постраждалому від війни цивільному населенню.

зростання затребуваності психологічних послуг у найрізноманітніших царинах суспільного і державного життя, про що свідчить стрімке збільшення показників випуску психологів університетами та їхньої працевлаштованості. Так, у США за прогностичними оцінками рівень працевлаштованості психологів до 2030 року зросте на 23 %, що значно перевищує динаміку зростання відповідних показників інших професій, зокрема фахівців з юриспруденції, комп'ютерних наук та інформаційних технологій, іноземних мов та лінгвістики, математики і статистики (U.S. Bureau of Labor Statistics, 2020).

Натомість в Україні забезпечення потреб суспільства і держави у психологічній підтримці відбувається спорадично, локально і точково, без перспективного планування, достатнього інституційного, організаційного та кадрового ресурсу. Попри певний розвиток істотно відстає від стандартів демократичного світу за кількісними і якісними параметрами передусім вітчизняна сфера психічного здоров'я. Як видно з розміщеної нижче таблиці, загальна кількість фахівців цієї сфери (психіатрів, психологів, соціальних працівників) на 100 тис. населення в Україні менша, ніж, наприклад, у Польщі – майже в три рази, ніж у Франції – майже в п'ять разів і в понад дев'ять разів – ніж у Фінляндії. А психологів серед таких фахівців у нас учетверо менше навіть порівняно з країною-агресором, а порівняно з найбільш розвиненими європейськими країнами – у 40–80 разів (WHO, 2022; Група Світового банку, 2018).

Не можна вважати цілком задовільним і професійний рівень значної частини осіб, які надають послуги у сфері психічного здоров'я на приватних засадах. Непоодинокими є випадки, коли вони взагалі не мають базової психологічної освіти. Це призводить до поширення в Україні так званого психологічного фельдшеризму, коли зміст психологічної допомоги визначається радше репертуаром технік, якими володіє надавач послуги, ніж реальними проблемами та потребами клієнта. Найбільшою ж вадою вітчизняної

сфери психічного здоров'я є те, що її найчисленніший (приватний) сегмент перебуває фактично поза правовим полем і будь-яким впливом держави. Підприємницька діяльність у сфері психічного здоров'я ніким не ліцензується, ринок послуг, що надаються населенню, ніхто не регулює і не контролює, а їх надавачі не несуть за результати своєї роботи жодної відповідальності. Усе це, своєю чергою, закріплює хибне сприйняття суспільством цілей і сутності психологічної допомоги, множить ексцеси її дискредитації.

Таблиця

**Порівняльні показники кількості фахівців сфери психічного здоров'я
на 100 тис. населення**

	Україна	російська федерація	Польща	Франція	Фінляндія
Усі фахівці (психіатри, психологи, соціальні працівники)	14,4	18,6	40,6	69,6	135,9
Психологи	1,3	5,4	16,4	48,7	109,5
Частка психологів у загальній кількості фахівців	9%	29%	40%	70%	86%

Примітка. Таблицю створено авторами з опертям на дані Всесвітньої організації охорони здоров'я і Світового банку (WHO 2022; Група Світового банку, 2018).

Не набув розвитку в Україні й такий важливий напрям докладання практичних зусиль психологів, як психологічний супровід професійної діяльності в державному секторі. Навіть там, де були створені відомчі

психологічні служби, вони зазвичай виконували обмежені функції, не були наділені компетенціями супроводу основної діяльності персоналу, реального впливу на її оптимізацію та підвищення ефективності. Не велася вкрай необхідна робота з прогнозування соціально-психологічних наслідків ухвалюваних державними органами рішень, психологічного забезпечення інформаційної та регіональної політики, дипломатичної служби, процесу надання адміністративних послуг, вивчення соціально-психологічного клімату в суспільстві та підготовки науково обґрунтованих рекомендацій щодо його поліпшення.

Недостатнє впровадження елементів психологічного консалтингу в державному секторі крім прямих управлінських втрат відіграло негативну роль ще й тому, що завадило центральним органам виконавчої влади набуті здатності ставити в разі потреби завдання перед психологічною наукою і практикою, формувати відповідне суспільне замовлення. Найдошкульнішою ілюстрацією несформованості такого замовлення став перший рік пандемії COVID–19, коли професійна спільнота українських психологів виявилась абсолютно незатребуваною на державному рівні і через те не змогла істотно вплинути на суспільні настрої, пов'язані з карантинними заходами, вакцинацією тощо. Тоді як, наприклад, у Великій Британії вчені-психологи були безпосередньо залучені до розроблення урядових стратегій протидії пандемічній загрозі, напрацювання належних зразків захисної поведінки та моделей мотивування населення до вжиття заходів безпеки і профілактики (University College London, 2022).

Не склались і форми залучення психологів до стимулювання економічної активності громадян, регулювання міграційних процесів, вирішення низки інших актуальних питань, зумовлених реаліями посттоталітарного суспільства.

Актуалізація проблеми в умовах російсько-української війни

Розпочате 2014 року російське вторгнення в Україну потягло за собою високий ступінь психотравматизації учасників бойових дій. Як свідчать дані Науково-дослідного центру гуманітарних проблем ЗСУ, за відсутності належного психологічного супроводу кількість бойових психогенних втрат особового складу в результаті психічних розладів без будь-яких тілесних ушкоджень сягала на початку АТО майже 80 % (Урядовий портал, 2014). Психотравматизація істотно знижувала бойову готовність військових підрозділів, спричинювала неповоротні втрати серед військовослужбовців поза силовим контактом з противником (суїциди, алкоголізація, необережне поводження зі зброєю і т. ін.), призводила до правопорушень за їхньою участю як у зоні бойових дій, так і поза нею. У дедалі ширших масштабах зазнавали психотравмування також багато категорій цивільного населення: члени сімей загиблих і поранених, внутрішньо переміщені особи та їхні діти, мешканці регіонів, у яких точилися бойові дії.

Породжені локальною війною на Донбасі виклики вперше в історії України привернули увагу органів влади до проблеми забезпечення потреб суспільства і держави у психологічній підтримці, спонукали розглядати її, бодай і не в повному обсязі, під кутом зору загроз національній безпеці. У відповідь на ці виклики вживалися заходи, спрямовані на вирішення завдань психологічного забезпечення нагальних потреб сектору безпеки і оборони. Позитивних зрушень вдалося досягти шляхом ухвалення рішень, передбачених зокрема указами нинішнього Президента України та його попередника (Про деякі заходи із забезпечення соціальних гарантій військовослужбовців та ветеранів війни, 2022; Про внесення змін до Положення про проходження громадянами України військової служби в Державній прикордонній службі України, 2017; Про Положення про проходження громадянами України військової служби за контрактом в Управлінні державної охорони України, 2022; Про додаткові

заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції, 2015), відповідними Законами України, постановами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства у справах ветеранів України (Про внесення зміни до статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", 2015; Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції, 2019; Про схвалення Концепції Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадаптації учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року, 2018).

За сприяння тодішньої Адміністрації Президента України у 2015 році почала діяти Технічна робоча група із психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, що взяла на себе координацію психологічної допомоги населенню, яке постраждало внаслідок воєнних дій у Донецькій та Луганській областях. Вона налагодила взаємодію з понад 50-ма міжнародними партнерами, зокрема ВООЗ, ЮНІСЕФ, USAID тощо, та волонтерськими групами, які працювали в Україні з 2014 року. Під її егідою ними було реалізовано численні гуманітарні проєкти у сфері психічного здоров'я (Humanitarian Response, 2022). Активізувало свої зусилля в цій сфері також Міністерство охорони здоров'я України. У грудні 2017 року Кабміном було прийнято розроблену МОЗ Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, 2017), а в жовтні 2021 року – план заходів з її реалізації

(Про затвердження плану заходів на 2021-2023 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, 2021).

Однак загалом кроки в напрямку вирішення проблеми забезпечення потреб суспільства і держави у психологічній підтримці впродовж перших восьми років російсько-української війни залишалися не доведеними до свого логічного завершення, не вибудувались у цілісну систему і, отже, не відповідали повною мірою наявним викликам.

Підрозділи психологічного забезпечення військових формувань і реабілітаційні центри гостро відчували дефіцит, з одного боку, належного науково-методичного підґрунтя своєї діяльності, з другого – кваліфікованих психологічних кадрів. Проте реальні заходи з подолання цього дефіциту не вживалися: не використовувались наявні можливості залучення до розробки військової тематики цивільних наукових установ психологічного профілю, взаємодії цих установ зі структурами СБО, не збільшувалося в потрібних обсягах державне замовлення на підготовку військових психологів (натомість військово-облікова спеціальність «Психологія» нерідко присвоювалася випускникам військових кафедр з дипломами юристів, економістів, музикантів, інженерів тощо), не запроваджувалася обов'язкова загальновійськова підготовка студентів, що здобувають цивільний психологічний фах, не було сформовано мобілізаційного резерву психологів.

Обмежений вплив на стан проблеми мали й заходи, що вживалися в цивільному секторі, зокрема під егідою Технічної робочої групи із психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Головні зусилля зосереджувалися на залученні міжнародних партнерів та інвестицій, контекстуалізації та імплементації зарубіжного досвіду, а не на розбудові національних спроможностей розвитку сфери охорони психічного здоров'я. Розбудова національних спроможностей мислилася переважно як підготовка в межах міжнародних проєктів сертифікованих фахівців (з не завжди ґрунтовною

психологічною освітою) та неспеціалістів. Питання розвитку вітчизняної психологічної науки та психологічної освіти як головної умови розбудови національних спроможностей у сфері психічного здоров'я на державному рівні не розглядалися і до уваги взагалі не бралися. Такі орієнтири неминуче призводили до однобічного та недостатнього розвитку цієї сфери, подальшого культивування в країні тенденцій згаданого вище психологічного фельдшеризму.

Не в останню чергу прорахунки в обраних орієнтирах зумовлювалися браком гласності, фактично кулуарним на той час характером діяльності Технічної робочої групи. Результати впровадження здійснюваних під її егідою міжнародних проєктів у професійному психологічному середовищі не обговорювалися, не проходили апробації і залишалися невідомими широкому суспільному загалу. Тим часом окремі із цих проєктів тяжіли до звуженої постановки завдань охорони психічного здоров'я, зосереджувалися передусім на підтримці осіб з хронічними психічними розладами (на кшталт шизофренії, клінічної депресії, біполярного розладу), проблемах їх правового захисту, повноцінного життя у громадах тощо, а реалізовані в рамках міжнародних проєктів інформаційно-просвітницькі кампанії мали локальний характер і на стан громадської думки українців з питань психічного здоров'я суттєво не вплинули.

Звужене, переважно психіатричне розуміння завдань психологічної підтримки негативно позначилось також на розробленій МОЗ України Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року та прийнятому з великим запізненням плані заходів з її реалізації. Занадто повільно і в недостатніх обсягах вживалися заходи з подолання дефіциту кадрового ресурсу для надання екстреної психологічної допомоги. Так, лише у 2021 році зусиллями МОЗ України та місцевих органів державної влади було створено в регіонах 61 мобільну мультидисциплінарну команду з охорони

психічного здоров'я (СМНТ), що виявилось абсолютно недостатнім в умовах повномасштабного російського вторгнення і затребувало створення принаймні ще такої ж кількості мобільних команд (Humanitarian Response. 2022).

Повномасштабний напад рф на Україну в лютому 2022 року призвів до багатократного зростання кількісних показників і глибини психотравматизації військових і цивільних. За попередніми оцінками ВООЗ, тяжкі психічні розлади можуть проявитися внаслідок повномасштабної війни у кожного п'ятого українця (Charlson та ін., 2019), а в цілому її негативного впливу (різного ступеня тяжкості) можуть зазнати, виходячи з даних міжнародних досліджень, 50–70 % населення (Какає та ін., 2021). З огляду на ***такі оцінки незрівнянно збільшується соціальна та економічна ціна згаданих вище та інших упущень і прорахунків у вирішенні проблеми забезпечення суспільних потреб у психологічній підтримці.***

Найбільшою мірою це дається взнаки нині ***в секторі безпеки і оборони.*** Підсистеми психологічного забезпечення складових СБО (Збройних Сил, Національної гвардії, Національної поліції, Служби безпеки, Державної прикордонної служби, ДСНС, Держспецзв'язку) мають, за свідченнями компетентних експертів, різне службове підпорядкування, різняться за організаційно-штатними структурами, нормативно визначеним колом обов'язків, діють розрізнено, без усталеного порядку координації як у процесі формування психологічної готовності військовослужбовців до бойових дій, так і під час спільних заходів з виконання бойових завдань та психологічного відновлення персоналу. Незважаючи на проведене до повномасштабного російського вторгнення реформування органів військового управління в напрямку сумісності з країнами-партнерами НАТО, залишається незавершеною модернізація системи психологічного забезпечення в СБО згідно зі стандартами цих країн, що не дає змоги повноцінно використовувати нагромаджений ними досвід психологічного забезпечення та їхню наставницьку допомогу.

Персональний склад психологів у підрозділах СБО значно поступається натовським стандартам за рівнем професійної кваліфікації: достатнім для практичної роботи з персоналом визначено освітній рівень бакалавра, тоді як у країнах НАТО, а також у Державі Ізраїль до виконання таких завдань допускається виключно ліцензований магістр або й Ph.D. (доктор філософії) з психології, що пройшов навчання в закладі вищої освіти протягом 8–9 років і отримав додаткову військову підготовку. Проте й ці занижені вимоги дотримуються у військах не скрізь і не завжди. Якісний склад осіб, що обіймають посади військових психологів, не є достатньо контрольованим, не встановлено жорстких кваліфікаційних вимог до кандидатів на заміщення цих посад. Не створено системи безперервної фахової освіти військових психологів за необхідними спеціалізаціями та стимулювання їх до підвищення кваліфікації з відповідною атестацією (подібною до тієї, що запроваджена для медичних та педагогічних працівників). Українським є також низький рівень психологічної компетентності командирів (офіцерів і сержантів), який не дає їм змоги кваліфіковано долучатися (знову ж таки, згідно зі стандартами НАТО) до психологічного забезпечення бойових дій та психологічного відновлення особового складу безпосередньо після впливу психотравмівної події (протягом перших 24 годин). Доволі часто спостерігається нездатність командирів розпізнавати перші ознаки перебування підлеглих у кризовому стані, що стає одним з головних чинників зростання суїцидальної активності серед комбатантів.

Особливу стурбованість викликає стан психологічного забезпечення у Збройних Силах України, де (а також у Державній прикордонній службі України) ці завдання покладено на підрозділи так званого морально-психологічного забезпечення (МПЗ)¹, які є видозміненими рудиментами

¹ Термін «морально-психологічне забезпечення» запроваджено Військово-політичною академією

органів поліуправління ще радянської армії, що досі збереглися лише в країнах ОДКБ та в Україні. Таке підпорядкування психологічного забезпечення стало на заваді побудові його професійної вертикалі і призводить до розпорошення, нераціонального використання кадрового ресурсу військових психологів та недостатньо компетентного керівництва їхньою роботою. Комплектування новостворених у воєнний час військових формувань досвідченими цивільними психологами відбулося в одиничних випадках, натомість обов'язки психологічного забезпечення бойових дій нерідко покладалися на мобілізованих офіцерів МПЗ, які взагалі не мають психологічної кваліфікації (наприклад, на шкільних учителів історії, юристів, архітекторів). А мобілізовані досвідчені психологи, не отримавши необхідної допідготовки, перебувають на інших посадах рядового, сержантського та старшинського складу (діловодів, кухарів, стрільців тощо). При цьому не враховуються норми навантаження на одного психолога. У деяких бригадах воно становить понад 2 тис. осіб, що майже в сім разів перевищує відповідні норми, передбачені за прикладом країн-членів НАТО в Національній гвардії України, Національній поліції України та ДСНС (300 осіб на одного психолога).

Певні позитивні зрушення щодо організації психологічного забезпечення у Збройних Силах України сьогодні відбуваються. Зокрема триває процес укомплектування посад військових психологів кадрами з бодай мінімально необхідною фаховою кваліфікацією. Разом з тим, усвідомлюючи хиби в підтриманні належного психічного стану особового складу, Головне управління МПЗ ЗСУ вдається до створення, так би мовити, паралельних структур психологічного забезпечення: груп контролю бойового стресу (починаючи з IV кварталу 2022 року) та груп психологічного відновлення (починаючи з II кварталу 2023 року). Але й ці групи нерідко комплектуються особами без

базової психологічної освіти, яких готують на місячних курсах із числа юристів, перекладачів, інженерів тощо. Тому діяльність згаданих груп, на думку експертів, що несуть службу у військах, радше створює видимість вирішення проблеми, ніж дає позитивний результат.

Навряд чи є виправданим і брак бюджетних коштів на створення у складових СБО власної бази психологічної реабілітації. Таких коштів із 2014 року не виділялося прямими кошторисними призначеннями жодній складовій сектору безпеки і оборони. Головним розпорядником єдиної в державі відповідної бюджетної програми (КПКВК 1501040) є Міністерство у справах ветеранів України, яке не спрямувало на реабілітацію діючих військовослужбовців у поточному році жодної гривні. Тож заходи із психологічної реабілітації реалізуються у військах переважно силами громадських організацій на умовах укладених меморандумів про співпрацю, без визначеного порядку допуску цивільних психологів до роботи з військовослужбовцями, контролю якості надаваних послуг та обмежень щодо витоку службової інформації психологічного характеру.

Наявні проблеми в організації психологічного забезпечення в секторі безпеки і оборони спричиняються до того, що психологічні послуги військовослужбовцям та членам їх сімей надаються не системно і в обмеженому обсязі. Задоволення потреб персоналу СБО та його родин у психологічній підтримці критично залежить, як і в попередні роки, від психологів-волонтерів та меценатів.

Не повною мірою здійснюються передбачені доктриною НАТО (НАТО, 2016) заходи реінтеграції, постізоляційного супроводу осіб, що перебували в умовах ізоляції (полонені, оточені, заручники). Мають місце упущення щодо імплементації вивченого військовими психологами досвіду виживання в умовах ізоляції у загальну систему професійної та бойової підготовки на етапах бойового злагодження, формування новостворених бригад та підрозділів. Не

склалася система підготовки спеціалістів по роботі із звільненими з полону військовослужбовцями та цивільними особами. Заходи реінтеграції, попри їх регламентованість стандартами і протоколами НАТО, трактуються й проводяться в кожній складовій СБО на власний розсуд, не налагоджено міжвідомчої взаємодії із цих питань.

Наростає вал проблем водночас у царині психологічної допомоги цивільним громадянам, що потерпають від війни. Аудит суспільних потреб у послугах сфери психічного здоров'я, здійснений у рамках ініціативи Першої леді України Олени Зеленської, засвідчив зростання частки громадян, які мають безпосередній досвід “дотику” війни, від 7 % на початку до 50 % наприкінці 2022 року (ГО «Безбар’єрність», 2022), що, зрозуміло, позначається на їхньому психоемоційному стані. Проведене нашим Інститутом спільно з партнерами репрезентативне опитування серед мешканців українських міст з населенням понад 50 тис. осіб (Naydonova et al., 2023) показало, що 57% респондентів перебувають у зоні ризику розвитку посттравматичного стресового розладу і, отже, потребують психологічної допомоги. Проте отримали її протягом місяця, що передував моменту опитування (кінець липня – початок серпня 2022 р.), лише 3% респондентів. Приблизно такою ж (4%) залишається частка осіб, що отримали психологічну допомогу, й за результатами аудиту, здійсненого в рамках ініціативи Першої леді. А сумарна кількість підписників програми ментального здоров'я у соціальних мережах (YouTube, Facebook, Twitter, Telegram) ледве перевищує 30 тисяч осіб, що вочевидь недостатньо для багатомільйонної країни.

До недостатньої охопленості населення психологічною допомогою призводять, з одного боку, брак та незадовільне використання ресурсів її надання в масовому масштабі, з другого – низький рівень поінформованості про неї громадян та нерозуміння ними її необхідності. Лише 23 % учасників

згаданого опитування хотіли б звернутися до психолога і лише 37 % знають, куди звертатися.

Передумови для докорінного поліпшення стану психологічної допомоги населенню створює ініційована Першою леді України Оленою Зеленською Всеукраїнська програма ментального здоров'я, започаткування якої вивело цю проблему на загальнонаціональний рівень. Під егідою Першої леді здійснено також перші кроки в напрямку інституційно-організаційного забезпечення заходів з розбудови сфери психічного здоров'я. Найістотнішим із таких кроків стало утворення урядовою постановою від 30 березня 2023 року № 301 Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України. При цьому важливо, що з його утворенням намітилось подолання наявних раніше в даній сфері тенденцій кулуарності, браку гласності, відсутності діалогу з професійним психологічним середовищем. Так, уже в квітні цього року Координаційним центром було проведено за участю низки громадських об'єднань психологів і психотерапевтів широку фахову дискусію щодо законодавчого врегулювання послуг у сфері психічного здоров'я. Тоді ж оприлюднено для відкритого обговорення розроблену ВООЗ спільно з МОЗ України та проєктним офісом Першої леді Дорожню карту “Пріоритетні багатосекторальні заходи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час та після війни” (Humanitarian Response, 2022).

Однак попри ці та інші позитивні зрушення загальний стан психологічної допомоги населенню ще кардинально не поліпшується. ***Насамперед дієвість ініційованої Першою леді програми знижує невизначеність її офіційного статусу*** (що, до речі, супроводжується численними змінами її назви під час оприлюднення в інформаційному просторі: “національна”, “всеукраїнська”, “...психічного здоров'я”, “...охорони психічного здоров'я”, “...охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки”, “...ментального здоров'я” тощо). ***Інституційна невизначеність статусу програми негативно***

позначається на суспільному сприйнятті запланованих заходів та довірі до них, позбавляє належної управлінської ваги утворені задля її реалізації координаційні органи.

Аналіз як реального стану психологічної допомоги цивільним громадянам, так і згаданої Дорожньої карти засвідчує наявність системних недоліків і прогалин у заходах, що здійснюються та плануються в цій сфері, а саме:

- не запроваджено уніфікованого національного реєстру надавачів психологічної допомоги (юридичних та фізичних осіб), що не дає змоги реально оцінити їхній кількісний та якісний склад, потенційні можливості задоволення відповідних суспільних потреб;

- не створено систему контролю якості та результативності надаваних психологічних послуг;

- передбачені координаційні заходи охоплюють переважно лише фахівців, підготовлених у межах міжнародних проєктів або так чи інакше пов'язаних з реалізацією цих проєктів, і не поширюються на доволі численний загін психологів державного та недержавного сектору, котрі в умовах війни надають (на волонтерських засадах або на засадах приватного підприємництва) психологічну допомогу населенню, яка є співмірною за обсягами з тією, що надається охопленими координаційними заходами особами та організаціями;

- не розроблено науково обґрунтованого прогнозу потреби в кадровому ресурсі психологів, необхідному для мінімізації в середньо- та довгостроковій перспективі соціально-економічних втрат від спричиненого війною психотравмування громадян України, не визначено завдань поетапного нарощування цього ресурсу (його підготовки, розподілу, підвищення кваліфікації);

- штучно звужено коло національних партнерів реалізації Дорожньої карти, невинновдано ігноруються як партнери вітчизняні наукові установи та провідні заклади вищої освіти. У списку партнерів, доданому до Дорожньої карти, фігурують лише два українські університети, їхні психологічні та психіатричні структурні підрозділи і немає жодної наукової установи психологічного профілю;

- недостатня увага приділяється превенції психотравмування, підвищенню рівня резильєнтності населення. У відповідності зі сформульованою в Дорожній карті загальною метою (знизити рівень страждань і покращити психічне здоров'я та психосоціальний добробут постраждалого населення) заплановані заходи психологічної допомоги спрямовані майже виключно на відновлення здоров'я осіб з набутими в умовах війни психічними розладами, тобто на подолання наслідків травмування, що, звичайно, є дуже важливим, але жодною мірою не виправдовує нехтування превентивними заходами, які покликані підвищити психологічну стійкість громадян, знизити ймовірність їхнього психотравмування. Ці заходи проголошуються побіжно і суто декларативно;

- не передбачено конкретних завдань, форм і напрямів розгортання в Україні широкомасштабної психоедукаційної кампанії, розрахованої на довгострокову перспективу, тоді як приклад передових зарубіжних країн переконливо свідчить, що саме психоедукація (психологічна просвіта) населення дає змогу забезпечити ефективне функціонування всієї системи охорони психічного здоров'я;

- незадовільно, іноді з ризиками ретравматизації, здійснюється популяризація, соціальна реклама зініційованої Першою леді програми.

Один з головних чинників, що зумовлюють перелічені системні недоліки, полягає в *абсолютизації міжнародного досвіду психологічної підтримки населення в надзвичайних ситуаціях*. Не враховується те, що ідеологія її

надання, яку просувають ВООЗ та інші міжнародні організації, є, попри доведену за рубежем ефективність пропонованих практик, максимально медикалізованою і зі зрозумілих причин “деполітизованою”, що не цілком відповідає специфічній ситуації російсько-української війни. Україна сьогодні веде смертельну боротьбу з безжальним і підступним ворогом, який супроводжує злочинні воєнні дії проти мирного населення масованим психологічним впливом на нього. За таких умов психоемоційний стан громадян перебуває в тісній залежності від їхньої морально-світоглядної позиції, опірності деструктивним інформаційним впливом, що підтверджують результати наукових досліджень, проведених у 2014–2015 роках на звільнених територіях Донецької та Луганської областей (Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2015). Тому в умовах нинішньої війни лікування психічних розладів, спричинених її суто фізичним впливом, не вичерпує всього спектру цілей і завдань національної політики у сфері психологічної підтримки. Ця *політика має давати водночас адекватні відповіді на виклики суспільної згуртованості, конфліктогенних розломів у суспільстві, інформаційно-психологічних спецоперацій ворога, посттравматичного зростання індивідів і спільнот.*

Не підлягає сумніву, що завдання психологічного плану, які виходять за межі суто медикалізованих підходів до збереження та відновлення психічного здоров'я українців, залишатимуться першочергово актуальними і в повоєнний період. В умовах повоєння, на жаль, слід очікувати посилення в суспільстві відцентрових тенденцій, ознаки яких з'являються уже зараз, загострення політичних протистоянь, ускладнення владно-підвладних відносин, численних труднощів, пов'язаних з поверненням додому мільйонів українських біженців, неминучого невдоволення діями керівництва держави, які з об'єктивних причин не зможуть відразу задовольнити всі запити громадян, чиєму добробуту війна завдала катастрофічного руйнування. Успішно впоратися з такими викликами

можна буде лише за умови системних заходів з відстеження та своєчасного, випереджувального коригування соціально-психологічного клімату в суспільстві, налагодження психологічного супроводу професійної діяльності в органах державної влади, належного психологічного забезпечення процесів європейської та євроатлантичної інтеграції, інших напрямів внутрішньої та зовнішньої політики.

Отже, зрозуміло, що практика локального і часткового вирішення проблеми забезпечення потреб суспільства і держави у психологічній підтримці на сьогоднішній день себе вичерпала.

Основні причини, що зумовлюють незадовільний стан проблеми

Проведений аналіз показав, що ці причини полягають, *по-перше, у недостатній інституціоналізації та фрагментарності державної політики з питань психологічної підтримки*. Така політика має бути цілісною, поєднуючи в логічно вибудованій стрункій системі напрями роботи з розбудови законодавчої, нормативно-правової бази захисту та відновлення психічного здоров'я громадян України, забезпечення модернізації, ефективної діяльності та взаємодії всіх психологічних служб незалежно від їхнього відомчого підпорядкування, розвитку інфраструктури психологічної допомоги, формування державного замовлення для профільних наукових установ та закладів освіти, поетапного нарощування вітчизняного ресурсу психологічних кадрів, вирішення завдань підвищення його професійного рівня, вмотивованого перерозподілу та часткової перекваліфікації, створення централізованої системи ліцензування та сертифікації психологічних послуг, врегулювання питань участі в роботі з військовими підрозділами, госпіталями, сім'ями загиблих і поранених психологів-волонтерів та зарубіжних фахівців.

Почасти окреслені напрями належать до сфери компетенції Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України, а

також утвореної раніше (Постановою КМУ від 7 травня 2022 р. № 539) Міжвідомчої координаційної ради з питань психічного здоров'я та надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України. Проте ані Рада, ані Центр не мають повноважень та достатнього професійного ресурсу для формування та реалізації цілісної державної політики у сфері, про яку йдеться.

На заваді виробленню цілісної державної політики в цій сфері стоїть зокрема те, що попри введення до складу Міжвідомчої координаційної ради заступників керівників міністерств оборонного та безпекового блоку здійснювані та плановані координаційні зусилля де-факто не поширюються на діяльність підсистем психологічного забезпечення Збройних Сил України та інших складових сектору безпеки і оборони. Така сегрегація “військового” і “цивільного” напрямів психологічної підтримки себе не виправдовує. Досвід війни свідчить, що ці напрями є взаємопов'язаними, взаємопроникними та в багатьох аспектах взаємозалежними і, отже, потребують єдиного центру нормативно-правового регулювання та організаційно-методичного супроводження.

По-друге, основними причинами незадовільного стану психологічної підтримки є недоліки в розвитку вітчизняної психологічної науки і психологічної освіти як головних підвалин успішного вирішення цієї проблеми в національному масштабі. Українські психологи мають вагомі, міжнародно визнані наукові здобутки. Проте за ключовими показниками інституційного та кадрового потенціалу українська психологічна наука є однією з найбільш упосліджених галузей вітчизняної наукової сфери і відчутно поступається розвиненим країнам світу. При цьому внаслідок галузевого статусу Національної академії педагогічних наук України, якій підпорядковано всі наукові установи психологічного профілю, та відсутності відповідного державного замовлення найменші обсяги робіт виконуються наразі за

тематикою саме тих психологічних дисциплін, розвиток яких має пріоритетне значення в умовах опору російському агресору та матиме в повоєнний період (медична психологія та психофізіологія, історична, етнічна, організаційна, політична, економічна психологія). Не створено також достатніх умов для розвитку військової психології, психології надзвичайних ситуацій, реабілітаційної психології.

Не відповідає сучасним вимогам, актуальним суспільним потребам і розвиток психологічної освіти в Україні. Річний випуск психологів з дипломами бакалаврів і магістрів в українських закладах вищої освіти становить приблизно 20 осіб на 100 тис. населення, тоді як, наприклад, американські університети випускають щороку на таку ж саму кількість населення до 45 бакалаврів та магістрів психології, тобто у 2,3 разу більше. Ще разючіша різниця спостерігається в обсязі підготовки фахівців найвищої кваліфікації за психологічними спеціальностями: у США на 100 тис. населення науковий ступінь Ph.D. щорічно здобувають у 5 разів більше осіб, ніж в Україні (Слюсаревський, 2020).

Має суттєві вади й сам зміст підготовки психологів в українській вищій школі, унаслідок чого більшість випускників психологічних факультетів та відділень по їх закінченні не готові ні до самостійної наукової діяльності, ні до самостійного надання психологічних послуг, і не працевлаштовуються за спеціальністю. Не створено також дієвої системи післядипломної психологічної освіти, яка була б спроможна забезпечити в потрібних обсягах підвищення кваліфікації психологічних кадрів відповідно до актуальних запитів держави і суспільства. Тому, жодною мірою не заперечуючи значення тренінгів, які проводяться нині для українських психологів за участю міжнародних партнерів, ще більш актуальне завдання вбачається в долученні зарубіжних фахівців до реформування вітчизняної психологічної освіти.

По-третє, до незадовільного стану проблеми спричинюється вузько відомча підпорядкованість політики з питань психологічної підтримки.

Сформований нині комплекс інститутів, послуг і заходів, спрямованих на реалізацію цієї політики, фактично обмежується сферою компетенції МОЗ України. Така її замкненість у вузько відомчому просторі породжує підходи до розуміння проблематики психічного здоров'я та психологічного благополуччя громадян України у відриві від цілей суспільного розвитку, забезпечення національної безпеки, економічного прогресу і політичної стабільності.

Поглиблює проблему також украй низький рівень психологічної компетентності українських медичних працівників, старші покоління яких взагалі не вивчали психологію, а молодші вивчали її зазвичай у недостатніх обсягах. Брак психологічної компетентності зумовлює, у свою чергу, надмірні надії керівництва медичної галузі на делегування функцій первинної ланки психологічної допомоги сімейним лікарям, педіатрам та терапевтам, які пройдуть відповідне короткотермінове навчання. За критичних умов, що склалися на сьогоднішній день, делегування цих функцій згаданим категоріям медичних працівників, напевно, справді доцільне й безальтернативне, але психологічне співтовариство справедливо б'є на сполох з приводу того, що в рамках пакету “Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги” (Міністерство охорони здоров'я України, 2023) їм надано право не лише оцінювати психічний стан пацієнта та направляти його до психолога чи психотерапевта, а й самостійно застосовувати фармакологічні та психосоціальні втручання.

Окремою проблемою є взаємопов'язаність психологічної та медичної освіти і якісні параметри цього взаємозв'язку. Під час фахової дискусії, організованої Координаційним центром з психічного здоров'я КМУ, загалом слушно йшлося про відсутність медичної підготовки у психологів, що закінчили педагогічні університети. Але поза увагою залишається питання про рівень

їхньої власне психологічної кваліфікації, як і про рівень психологічної компетентності випускників медичних університетів. Це теж є ознакою деформованого розуміння сутності та завдань охорони психічного здоров'я і політики психологічної підтримки в цілому.

Пропозиції щодо вирішення проблеми

Найоптимальніший і на сьогодні єдино можливий шлях системного вирішення означеної проблеми вбачається у визначенні відповідних заходів Указом Президента України (проект Указу додається).

Цим документом пропонуємо доручити Уряду:

утворити як центральний орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України, *Національне агентство України з питань психологічної підтримки* з відповідними територіальними органами, поклавши на нього завдання з формування державної політики у цій сфері та її реалізації в державних органах, секторі безпеки і оборони, інших установах та організаціях, що фінансуються з державного та місцевих бюджетів, а також у недержавному сегменті надання психологічних послуг;

підготувати та внести у стислі терміни до Верховної Ради України законопроект про надання статусу Національній програмі ментального здоров'я, ініційованій Першою леді України Оленою Зеленською;

започаткувати розбудову Національної системи психологічної підтримки, яка має включати згаданий вище центральний орган виконавчої влади, його територіальні органи, наявні та новостворювані психологічні служби, підрозділи психологічного забезпечення сектору безпеки і оборони, окремих фахівців, що обіймають посади психологів у державних органах та установах, які фінансуються з державного і місцевих бюджетів, недержавні центри та

громадські організації, що надають психологічні послуги на договірних чи волонтерських засадах.

Водночас, зважаючи на зумовлену воєнним часом складність і певну тривалість утворення та налагодження роботи Національного агентства України з питань психологічної підтримки, паралельно з його формуванням пропонуємо вжити зокрема такі невідкладні заходи:

розробити та подати на розгляд парламенту проєкт Закону України “Про заходи з охорони психічного здоров’я в умовах війни та повоєнного відновлення”, яким охопити увесь комплекс питань організаційного, кадрового, науково-методичного забезпечення та правового регулювання в цій сфері;

провести необхідну модернізацію системи психологічного забезпечення у Збройних Силах України та інших складових сектору безпеки і оборони в напрямку її максимального наближення до стандартів країн НАТО;

передбачити вмотивовані наявними потребами прямі кошторисні призначення Міністерству оборони України, Міністерству внутрішніх справ України, Службі безпеки України на здійснення психологічної реабілітації учасників бойових дій та членів їх сімей;

розробити і запровадити систему мотивування та стимулювання психологів, що несуть службу в секторі безпеки і оборони, до підвищення рівня їхньої фахової кваліфікації;

проаналізувати якість підготовки психологів у закладах вищої освіти та визначити шляхи її докорінного поліпшення, забезпечивши водночас поетапне збільшення обсягів державного замовлення на підготовку фахівців психологічного профілю за бакалаврськими, магістерськими та докторськими програмами, диференційованими відповідно до прогнозно визначеної потреби у психологічних кадрах для наукової та практичної роботи;

розпочати створення розгалуженої системи післядипломної психологічної освіти, здатної забезпечити систематичне підвищення кваліфікації

психологічних кадрів, що несуть службу в секторі безпеки і оборони, працюють у сферах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту населення;

сформувати мобілізаційний резерв фахівців психологічного профілю як чоловічої, так і жіночої статі з випускників закладів вищої освіти попередніх років та організувати його перепідготовку на базі післядипломної психологічної освіти;

істотно розширити психологічну складову освітніх програм у закладах медичної освіти, посилити практичну спрямованість психологічної підготовки майбутніх медиків;

переглянути тематику досліджень, що здійснюються в наукових установах психологічного профілю Національної академії педагогічних наук України, спрямувавши її переважно на задоволення потреб воєнного часу та повоєнного відновлення країни;

налагодити на постійній основі співпрацю цих установ з науковими установами та закладами освіти, що перебувають у віданні сектору безпеки і оборони, з метою ширшого використання потенціалу цивільних психологів для розроблення військової проблематики, залучення їх до практичного вирішення актуальних проблем психологічного забезпечення виконуваних бойових завдань та психологічної реабілітації військовослужбовців;

провести із залученням провідних українських учених, авторитетних зарубіжних фахівців та представників громадських організацій психологів аналіз стану надання психологічної допомоги мешканцям деокупованих та прифронтових територій, внутрішньо переміщеним особам, іншим вразливим категоріям населення та в найкоротші строки внести пропозиції щодо його поліпшення;

спланувати проведення періодичних (не рідше одного разу на пів року) досліджень психоемоційного стану українського суспільства, залучивши до їх фінансування як державні, так і недержавні джерела;

розробити єдині стандарти висвітлення в засобах масової інформації подій війни з метою уникнення вторинної психотравматизації споживачів медіапродукції та довести до медіавиробників вимоги щодо обов'язкового дотримання цих стандартів протягом дії воєнного стану;

належно підготувати психоедукаційну кампанію, спрямовану на популяризацію серед населення культури піклування про власне психічне здоров'я і недопущення стигматизації осіб, що потребують психологічної допомоги, та розгорнути її у всеукраїнському масштабі як складову зініційованої Першою леді України Оленою Зеленською програми ментального здоров'я.

У пропонованому Указі Президента України доцільно також передбачити зумовлену нагальними суспільними потребами реорганізацію Національної академії педагогічних наук України в *Національну академію психолого-педагогічних наук України* з наданням їй міжгалузевого статусу та покладенням на неї додатково до визначених Указом Президента України від 4 березня 1992 року №124 та чинним законодавством низки нових завдань, пов'язаних з науковим забезпеченням розбудови та подальшого функціонування Національної системи психологічної підтримки.

Разом з тим слід визначити стратегічно важливе завдання підготовки та затвердження Урядом Концепції розвитку психологічної науки в Україні на період до 2030 року, яка повинна мати на меті інституційне, фінансове та матеріально-технічне забезпечення, всебічну підтримку становлення та розвитку насамперед тих психологічних дисциплін, що є пріоритетними з погляду завдань повоєнного відновлення країни, підвищення рівня її обороноздатності, модернізації українського суспільства, вдосконалення практик публічного управління, прискорення процесів європейської та євроатлантичної інтеграції, а також охоплювати заходи, спрямовані на зміцнення позицій вітчизняної психологічної науки у європейському і світовому

науковому просторі, посилення взаємодії психологічної науки і психологічної освіти.

Очікувані результати виконання пропонованого Указу Президента України

На нашу думку, окреслені заходи закладуть основи єдиної державної політики у сфері психологічної підтримки та створять дієві механізми її послідовної реалізації у воєнний і повоєнний час.

За сприяння новоствореного органу виконавчої влади – Національного агентства України з питань психологічної підтримки – відбудеться необхідна модернізація, організаційне та кадрове зміцнення системи психологічного забезпечення в секторі безпеки і оборони, що позитивно впливатиме на рівень боєздатності військ, гарантує своєчасне, системне і в потрібному обсязі надання психологічної допомоги учасникам бойових дій, ветеранам війни та членам їх сімей у відповідності зі стандартами країн-членів НАТО та з широким використанням їхнього досвіду.

Набуде інституційно-організаційної впорядкованості та необхідних масштабів розвиток вітчизняної сфери психічного здоров'я. Психологічні послуги, які надаються населенню, буде введено в правове поле держави, підведено під них надійну законодавчо-нормативну базу, врегульовано ринок надання їх на приватних засадах, що суттєво поліпшить якість таких послуг. У поєднанні з широко розгорнутою психоедукаційною кампанією це кардинально підвищить рівень психологічної культури громадян, убезпечить їх від некваліфікованого впливу на їхнє психічне здоров'я, сприятиме подоланню в суспільстві упередженого ставлення до психологічної допомоги та осіб, які її потребують. Як наслідок, істотно зменшаться прогнозовані обсяги повної та часткової непрацездатності людей, що зазнають негативного психологічного

впливу війни, і отже, зумовлені цими чинниками економічні втрати, непосильні для воєнного та повоєнного державного бюджету.

Під патронатом Національного агентства України з питань психологічної підтримки довершиться формування, організаційно-кадрове зміцнення наявних нині галузевих психологічних служб. Водночас буде забезпечено передумови для створення в міру потреби нових психологічних служб і підрозділів у державному секторі, налагодження психологічного супроводу професійної діяльності в органах державної влади. Це дасть змогу в надзвичайно складний період повоєнного відновлення України поставити на постійну основу здійснення психологічної експертизи та прогнозування наслідків ухвалюваних державними органами рішень, що сприятиме адекватному сприйняттю цих рішень суспільством та національному порозумінню, мінімізує прорахунки у публічному управлінні та наданні адміністративних послуг населенню.

Зникнуть відомчі бар'єри, які стають на заваді ефективній взаємодії психологічних служб і підрозділів психологічного забезпечення різного адміністративного підпорядкування, установ та закладів психологічної науки і психологічної освіти.

Реалізація пропозовних заходів уможливить прискорений, позбавлений наявних нині структурних деформацій розвиток в Україні психологічної науки та посилить її вплив на забезпечення обороноздатності країни, правопорядку і безпеки громадян, удосконалення управлінських практик, втілення в життя амбітних планів європейської та євроатлантичної інтеграції, пріоритетів соціально-економічної та гуманітарної політики. Протягом найближчих 10 років українська психологічна наука вийде на передові рубежі в Європі і світі. На рівень стандартів цивілізованого світу буде виведено також вітчизняну психологічну освіту. Підготовка фахівців психологічного профілю за кількісними та якісними параметрами поступово досягне показників, притаманних передовим демократичним країнам, і вже в середньостроковій

перспективі наблизиться до обсягів, що відповідають актуальним суспільним потребам.

Завдяки випереджувальному розвитку психологічної науки і психологічної освіти буде ліквідовано дефіцит кваліфікованих психологічних кадрів у державному секторі надання психологічних послуг, військових формуваннях та реабілітаційних центрах, а їхня діяльність отримуватиме належне і своєчасне науково-методичне забезпечення.

Підвищиться рівень психологічної компетентності медичних працівників. Тим самим буде створено умови для їхньої кваліфікованої участі у вирішенні питань збереження та відновлення психічного здоров'я українців.

Істотний результат пропонованих заходів вбачається також у тому, що в довгостроковій перспективі ці заходи сприятимуть загальному поліпшенню морально-психологічного стану українського суспільства. Зросте рівень його захищеності від проявів зовнішньої інформаційно-психологічної агресії та інших чинників, що справляють руйнівний вплив на особистість, провокують деструктивні явища в суспільній свідомості.

Список використаних джерел

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(10194), 240–248. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30934-1)
2. Humanitarian Response. (2022). Пріоритетні багатосекторні заходи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час та після війни: оперативна дорожня карта: відкритий документ. https://knowledge.org.ua/wp-content/uploads/2023/03/mhpss_framework_ukraine_ukr_59_page.pdf
3. Kakaje, A., Al Zohbi, R., Hosam Aldeen, O. et al.(2021). Mental disorder and PTSD in Syria during wartime: a nationwide crisis. *BMC Psychiatry* 21, 2 <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03002-3>

4. NATO (2016). STANAG 6511 Ed. 1 / AJP-3.7 Ed. ALLIED JOINT DOCTRINE FOR RECOVERY OF PERSONNEL IN A HOSTILE ENVIRONMENT.
5. Naydonova, L., Chunikhina, S., Naydonov, M., Yermakov, T., & Khobta, S. (2023). War Trauma Consequences in Ukraine: Well-being and PTSD Symptoms in Urban Communities. APA Convention, Washington, DC, 2-5 August 2023. <https://www.xcdsystem.com/apa/program/pBf12Ke/index.cfm?pgid=760>
6. U.S. Bureau of Labor Statistics. (2020). Fastest growing occupations. <https://www.bls.gov/emp/tables/fastest-growing-occupations-alt.htm>
7. University College London (2022) Encouraging behavioural change during the COVID pandemic. <https://www.ucl.ac.uk/impact/case-studies/2022/apr/encouraging-behavioural-change-during-covid-pandemic>
8. WHO (2022) Mental health in emergencies. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>
9. ГО «Безбар'єрність». (2022). Потреби населення у послугах сфери психічного здоров'я. <https://bbu.org.ua/audit-potreb-u-poslugah-sferi-psihichnogo-zdorov-ya/>
10. Група Світового банку. (2018). Психічне здоров'я на перехідному етапі: результати оцінювання та рекомендації для інтеграції охорони психічного здоров'я в систему первинної медичної допомоги та громадські платформи в Україні. https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2018/01/MH-report-for_INTERNET_All_ua.pdf
11. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. (2015) Інформація про результати моніторингу громадської думки і психоемоційного стану суб'єктів освітнього процесу на звільнених територіях Донбасу. Київ: Інститут соціальної та політичної психології. 32 с. <https://ispp.org.ua/wp-content/uploads/2023/07/monitoryng2015ou.pdf>
12. Міністерство охорони здоров'я України. (2023, 13 листопада). Де українцям можна отримати безоплатну психологічну та психіатричну допомогу. <https://moz.gov.ua/article/news/de-ukraincjam-mozhna-otrimati-bezoplatnu-psihologichnu-ta-psihiatrichnu-dopomogu>
13. Про внесення змін до Положення про проходження громадянами України військової служби в Державній прикордонній службі України, Указ Президента

- України № 219/2017 (2017) (Україна).
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/219/2017#Text>
14. Про внесення зміни до статті 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей", Закон України № 742-VIII (2015) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/742-19#Text>
15. Про деякі заходи із забезпечення соціальних гарантій військовослужбовців та ветеранів війни, Указ Президента України № 532/2021 (2022) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/532/2021#Text>
16. Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції, Указ Президента України № 150/2015 (2015) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/150/2015#Text>
17. Про затвердження плану заходів на 2021-2023 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1215-р (2021) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1215-2021-p#Text>
18. Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції, Розпорядження Кабінету Міністрів України № 359-р (2019) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/359-2015-p#Text>
19. Про Положення про проходження громадянами України військової служби за контрактом в Управлінні державної охорони України, Указ Президента України № 33/2022 (2022) (Україна).
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/33/2022#Text>
20. Про схвалення Концепції Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадаптації учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року, Розпорядження Кабінету Міністрів України № 475-р (2018) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/475-2017-p#Text>

21. Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1018-р (2017) (Україна). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-p#Text>
22. Слюсаревський, М.М. (2020). Яким є психологічний супровід трансформаційних процесів в Україні і що потрібно для його покращення. «Освіта і суспільство», № 1. С. 5.
23. Урядовий портал. (2014, 24 жовтня). Начальник НДЦ гуманітарних проблем ЗСУ розповів про психологічні проблеми учасників АТО. <https://www.kmu.gov.ua/news/247703907>

**УКАЗ
ПРЕЗИДЕНТА УКРАЇНИ
Про розбудову Національної системи психологічної підтримки**

З метою сприяння збереженню і відновленню психічного здоров'я громадян, підтриманню в суспільстві належного соціально-психологічного клімату під час дії воєнного стану та в повоєнний період, поліпшенню психологічного забезпечення в секторі безпеки і оборони, налагодженню ефективного психологічного супроводу діяльності органів державної влади, спрямованої на зміцнення національної єдності, вдосконалення практик публічного управління, реалізацію завдань європейської та євроатлантичної інтеграції, **постановляю:**

1. Кабінету Міністрів України:

1) у двомісячний термін опрацювати питання та узгодити пропозиції щодо утворення Національного агентства України з питань психологічної підтримки як центрального органу виконавчої влади, діяльність якого спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України, передбачивши покладення на нього всього комплексу завдань з формування державної політики у сфері психологічної підтримки та її реалізації в державних органах, секторі безпеки і оборони, установах та організаціях, що фінансуються з державного та місцевих бюджетів, а також у недержавному сегменті надання психологічних послуг;

2) підготувати та внести у тримісячний термін до Верховної Ради України законопроект про надання статусу Національній програмі ментального здоров'я, ініційованій Першою леді України Оленою Зеленською;

3) розробити з урахуванням пропозицій органів державної влади, Національної академії педагогічних наук України, Національної академії медичних наук України, зацікавлених організацій громадянського суспільства і затвердити у піврічний термін План заходів щодо розбудови Національної системи психологічної підтримки, яка має включати:

Національне агентство України з питань психологічної підтримки та його територіальні органи;

галузеві психологічні служби і центри, що знаходяться у підпорядкуванні центральних та місцевих органів виконавчої влади, підвідомчих їм установ та організацій;

підрозділи психологічного забезпечення сектору безпеки і оборони;

фахівців, що обіймають посади психологів у державних органах та установах, які фінансуються з державного і місцевих бюджетів;

недержавні центри та громадські об'єднання, що надають психологічні послуги на договірних чи волонтерських засадах у порядку, визначеному законодавством України.

2. Реорганізувати протягом 2023-2024 років Національну академію педагогічних наук України в Національну академію психолого-педагогічних наук України з наданням їй міжгалузевого статусу і покладенням на неї додатково до визначених Указом Президента України від 4 березня 1992 року №124 та чинним законодавством таких основних завдань:

проведення фундаментальних досліджень з пріоритетних проблем психологічної науки та прикладних психологічних досліджень галузевого і міжгалузевого характеру, розроблення нових вітчизняних та адаптація кращих зарубіжних методик і технологій психологічної підтримки;

стратегічне планування та координація процесів розвитку в Україні психологічної науки і психологічної освіти, підготовка відповідних пропозицій для центральних органів державної влади;

наукове забезпечення діяльності служб і підрозділів психологічної підтримки в органах державної влади, секторі безпеки і оборони, системі освіти та інших сферах суспільного життя;

вивчення соціально-психологічного клімату в суспільстві та розроблення науково обґрунтованих рекомендацій щодо підтримання його в належному стані в умовах зовнішніх воєнно-політичних викликів;

відстеження тенденцій та узагальнення досвіду розвитку психологічної науки, психологічної освіти і сфери психологічних послуг у зарубіжних країнах.

Установити по завершенні реорганізації Національної академії педагогічних наук України в Національну академію психолого-педагогічних наук України чисельність її членів у кількості 105 дійсних членів і 120 членів-кореспондентів.

3. Кабінету Міністрів України:

1) розробити з урахуванням пропозицій Національної академії педагогічних наук України, Національної академії медичних наук України, представників громадських об'єднань психологів та в піврічний термін подати в установленому порядку на розгляд Верховної Ради України проєкт Закону України «Про заходи з охорони психічного здоров'я в умовах війни та повоєнного відновлення», що має охоплювати увесь комплекс питань організаційного, кадрового, науково-методичного забезпечення та правового регулювання у сфері психічного здоров'я;

2) передбачити в Державному бюджеті України на 2024 рік та наступні роки вмотивовані наявними потребами прямі кошторисні призначення Міністерству оборони України, Міністерству внутрішніх справ України, Службі безпеки України на здійснення психологічної реабілітації учасників бойових дій та членів їх сімей;

3) у чотиримісячний термін розробити із залученням наукових установ і закладів освіти Національної академії педагогічних наук України, Національної

академії медичних наук України, Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України та затвердити Концепцію розвитку психологічної науки в Україні на період до 2030 року, передбачивши зокрема:

інституційне, фінансове та матеріально-технічне забезпечення, всебічну підтримку становлення та розвитку психологічних дисциплін, що є пріоритетними з погляду завдань повоєнного відновлення країни, підвищення рівня її обороноздатності, модернізації українського суспільства, прискорення процесів європейської та євроатлантичної інтеграції, вдосконалення практик публічного управління;

посилення взаємодії психологічної науки і психологічної освіти, створення академічними установами психологічного профілю та закладами вищої освіти спільних науково-навчальних центрів і ключових лабораторій;

здійснення заходів, спрямованих на інтеграцію вітчизняної психологічної науки до європейського і світового наукового простору.

4) спланувати разом з Національною академією педагогічних наук України та із залученням зацікавлених організацій недержавного сектору проведення періодичних (не рідше одного разу на пів року) досліджень психоемоційного стану українського суспільства.

4. Міністерству оборони України, Генеральному штабу Збройних Сил України, Міністерству внутрішніх справ України, Головному управлінню Національної гвардії України, Головному управлінню Національної поліції України, Адміністрації Державної прикордонної служби України, Головному апарату Державної служби України з надзвичайних ситуацій, Службі безпеки України, Головному управлінню Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України:

підготувати та в двомісячний термін подати на розгляд Ради національної безпеки і оборони України узгоджений план заходів з модернізації системи психологічного забезпечення у Збройних Силах України та інших складових

сектору безпеки і оборони, передбачивши її максимальне наближення до стандартів країн НАТО, безбар'єрне використання їхнього досвіду;

розробити спільно з Міністерством економіки України та Міністерством охорони здоров'я України і в чотиримісячний термін подати до Кабінету Міністрів України пропозиції щодо запровадження системи мотивування та стимулювання психологів, які несуть службу в секторі безпеки і оборони, до підвищення рівня їхньої фахової кваліфікації;

налагодити на постійній основі співпрацю військових закладів освіти та військових наукових установ з науковими установами психологічного профілю Національної академії педагогічних наук України з метою ширшого використання наукового потенціалу цивільних психологів для розроблення військової проблематики, залучення їх до практичного вирішення актуальних питань психологічного забезпечення виконання бойових завдань та психологічної реабілітації військовослужбовців.

5. Міністерству оборони України, Міністерству внутрішніх справ України:

до 1 грудня 2023 року сформувати за участю Міністерства освіти і науки України мобілізаційний резерв фахівців психологічного профілю чоловічої і жіночої статі з випускників закладів вищої освіти попередніх років, що отримали базову підготовку за спеціальностями психології і соціальної роботи та не досягли пенсійного віку;

організувати разом з Міністерством освіти і науки України та Національною академією педагогічних наук України перепідготовку мобілізаційного резерву фахівців психологічного профілю на базі післядипломної психологічної освіти;

невідкладно переглянути освітні програми у підвідомчих закладах вищої освіти та навчальних центрах з метою докорінного поліпшення психологічної підготовки майбутніх офіцерів, сержантів, медичних працівників, інструкторів та бойових медиків;

передбачити створення автоматизованих робочих місць для військових психологів з метою оперативного обміну інформацією, розроблення відповідного програмного забезпечення з дотриманням вимог обмеженого доступу.

6. Міністерству освіти і науки України:

спільно з Державною службою статистики України та з урахуванням запитів відповідних органів державної влади скласти обґрунтований прогноз потреби суспільства і держави, передусім сектору безпеки і оборони, у кваліфікованих психологічних кадрах на найближчі десять років;

проаналізувати якість підготовки психологів у закладах вищої освіти та вжити заходів щодо її поліпшення, спрямованих зокрема на оволодіння сучасними знаннями у сфері громадського здоров'я;

підвищити вимогливість до надання ліцензій на підготовку фахівців за спеціальностями психології та соціальної роботи;

передбачити поетапне збільшення обсягу державного замовлення на підготовку психологів за бакалаврськими, магістерськими та докторськими програмами, диференційованими відповідно до прогнозно визначеної потреби у психологічних кадрах для наукової та практичної роботи;

забезпечити розміщення частини державного замовлення на підготовку психологічних кадрів за магістерськими і докторськими програмами у наукових установах психологічного профілю;

разом з Національною академією педагогічних наук України та відповідними органами державної влади до 1 грудня 2023 року розробити Комплексний план заходів, спрямованих на створення розгалуженої системи післядипломної психологічної освіти, здатної забезпечити систематичне підвищення кваліфікації психологічних кадрів, що несуть службу в секторі безпеки і оборони, працюють у сферах охорони здоров'я, освіти, соціального захисту населення;

опрацювати спільно з Міністерством економіки України та Міністерством фінансів України питання щодо участі провідних зарубіжних фахівців у підготовці та підвищенні кваліфікації українських психологів за кошти державного бюджету.

7. Міністерству охорони здоров'я України:

невідкладно вжити заходи щодо істотного розширення психологічної складової освітніх програм у закладах медичної освіти, посилення практичної спрямованості психологічної підготовки майбутніх медиків;

сформувати із залученням наукових установ психологічного профілю та затвердити у тримісячний термін науково обґрунтований перелік базових послуг у сфері психічного здоров'я, які можуть надаватися населенню фахівцями первинного рівня медичної допомоги;

забезпечити організацію постійно діючих кабінетів психологічної допомоги і психосоціальної підтримки на базі центрів контролю та профілактики хвороб.

8. Міністерству освіти і науки України, Міністерству оборони України:

у тримісячний термін внести до Кабінету Міністрів України пропозиції щодо запровадження з 2024/2025 навчального року обов'язкової загальновійськової підготовки студентів, що здобувають вищу освіту за психологічним фахом.

9. Міністерству культури та інформаційної політики України, Національній раді України з питань телебачення і радіомовлення, Державному комітету телебачення і радіомовлення України:

розробити у двомісячний строк єдині стандарти висвітлення в засобах масової інформації подій війни та їх наслідків з метою уникнення вторинної психотравматизації споживачів медіапродукції та довести до медіавиробників вимоги щодо неухильного дотримання цих стандартів протягом дії воєнного стану;

підготувати із залученням фахових психологів та розгорнути за їхньою участю, починаючи з другого кварталу 2024 року, довгострокову психоедукаційну кампанію, спрямовану на популяризацію серед населення культури піклування про власне психічне здоров'я та недопущення стигматизації осіб, що потребують психологічної допомоги.

10. Державній службі статистики України:

налагодити облік фахівців, що отримали освіту за спеціальностями психології та соціальної роботи від часу проголошення державної незалежності України і мають українське громадянство.

11. Національній академії педагогічних наук України:

у тримісячний термін переглянути з урахуванням пропозицій сектору безпеки і оборони тематику досліджень, що здійснюються в наукових установах психологічного профілю, спрямувавши її переважно на задоволення потреб воєнного часу та повоєнного відновлення України;

провести із залученням провідних психологів закладів вищої освіти, авторитетних зарубіжних фахівців і представників громадських об'єднань психологів аналіз стану надання психологічної допомоги мешканцям деокупованих та прифронтових територій, внутрішньо переміщеним особам, іншим вразливим категоріям населення та до кінця першого кварталу 2024 року подати Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо його поліпшення;

до 1 листопада 2024 року затвердити Статут та провести вибори керівного складу Національної академії психолого-педагогічних наук України.

12. Обласним, Київській міській військовим адміністраціям:

надати необхідну допомогу в створенні та організації роботи територіальних органів Національного агентства з питань психологічної підтримки;

сприяти підвищенню рівня психологічної культури населення, формуванню мобілізаційного резерву психологів для сектору безпеки і оборони, проведенню

досліджень психоемоційного стану українського суспільства та реалізації інших заходів, передбачених цим Указом.

13. Цей Указ набуває чинності з дня його опублікування.

Президент України

В. ЗЕЛЕНСЬКИЙ