

УДК 159.9 (316.6)



**С. О. Чижевський**



**О. С. Колесніченко**



**О. Г. Бондаренко**

### **АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

*Розкрито існуючу систему психологічного відновлення учасників бойових дій, які належать до складу сил безпеки і оборони України. Проведено аналіз становлення нормативно-правової бази, відомчих керівних документів з питань діяльності практичних психологів в умовах збройної агресії Росії проти України (починаючи із 2014 року). Узагальнено пропозиції щодо розвитку системи психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій.*

**Ключові слова:** психологічна допомога, психологічна реабілітація, посттравматичний стресовий розлад, психологічна декомпресія, комбатанти, військовослужбовець.

**Постановка проблеми.** Широкомасштабне збройне вторгнення Росії (початок о 3:40 24 лютого 2022 р.) за підтримки Білорусі на територію суверенної держави України накладає помітний відбиток на перебіг психічної діяльності та поведінку військовослужбовців-комбатантів. Бойовий стрес, відігравши свою позитивну роль у збереженні цілісності організму й особистості військовослужбовця у бойових умовах, стає причиною подальшої дезадаптації та психотравматизації комбатантів. По суті, саме стресові пристосувальні трансформації за межами ситуації, що загрожують життю, виявляються негативними і дезадаптивними й утворюють осьову симптоматику бойових стресових розладів [8].

Слід зазначити, що саме бойова психологічна травматизація є одним із головних внутрішніх бар'єрів на шляху адаптації до мирного життя. Травматичний досвід, відображений у психіці комбатанта, тримає його у стані внутрішньої війни. Після повернення до мирної обстановки комбатант переживає новий стрес, пов'язаний з адаптацією. На первинний стрес, отриманий під час виконання професійних завдань, накладається вторинний, що виник після повернення додому [4]. Це стає внутрішньою основою для психічної та соціальної

дезадаптації учасника бойових дій у суспільстві.

Військовослужбовці – учасники бойових дій страждають від видимих «не озброєних очом» ран, і ті, кому потім ставлять діагноз «посттравматичний стресовий розлад», заявляють про себе через тривалий час після ослаблення громадського інтересу до самої війни [3, 6, 7, 26]. Хвороба може проявитися через тривалий час після того, як військовослужбовець покине своє розташування або взагалі звільниться зі служби [5]. У цьому разі командир може навіть не знати про остаточні «втрати» особового складу на всіх рівнях.

Усе це свідчить про те, що необхідним є психологічне відновлення психіки військовослужбовців – учасників бойових дій, тобто період психологічної реабілітації [27]. Ідеться про безкризову деактуалізацію рівня психологічної безпеки [11] та психічного здоров'я, відновлення психологічного ресурсу до мирного часу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Відповідно до положень ст. 49 Конституції України кожний громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [9]. У статті 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» під здоров'ям розуміється «стан повного фізичного, психічного і

соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад» [10].

Охорону здоров'я безпосередньо пов'язують із системою заходів, які здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини у разі максимальної біологічно можливої індивідуальної тривалості її життя (ст. 3 Закону України [10]).

Згідно із Законом України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» від 06.10.2005 № 2961-IV психологічна реабілітація – система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості [19].

У статті 17 Закону України «Про соціальні послуги» визначено, що соціально-психологічна підтримка учасників бойових дій здійснюється денними службами (відділеннями) Центрів соціальних служб [21].

З посиланням на ст. 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (зі змінами від 24.03.2022 № 2153-IX) визначено, що держава забезпечує безоплатну психологічну допомогу особам, зазначеним у п. 1 ст. 3 цього Закону, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, чи виконували службово-бойові завдання в екстремальних (бойових) умовах. Психологічна допомога організовується психологічними службами військових частин (підрозділів), а в разі потреби здійснюється у військово-медичних закладах охорони здоров'я згідно з порядками, затвердженими центральними органами виконавчої влади, що мають у своєму підпорядкуванні утворені відповідно до законів України військові формування та правоохоронні органи [20].

Особи, які звільняються або звільнені з

військової служби з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, члени сімей таких осіб, члени сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, члени сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України, визначені Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [22], мають право на безоплатну психологічну допомогу. Організація психологічної допомоги зазначеним особам провадиться центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування і реалізує державну політику у сфері соціального захисту ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, постраждалих учасників Революції Гідності, членів сімей таких осіб та членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України. Порядок та умови надання психологічної допомоги визначаються Кабінетом Міністрів України.

Відповідно до внесених змін, у порівнянні із попередньою редакцією, Міністерство у справах ветеранів України (Мінветеранів) зробило розмежування щодо отримання психологічної допомоги діючими військовослужбовцями-ветеранами та ветеранами, звільненими із військової служби.

Згідно із Постановою Кабміну України від 27.12.2017 № 1057 (у редакції Постанови Кабміну України від 10.05.2022 № 587) «Порядок проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб», психологічна реабілітація – комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальної адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті [15].

Наказ Міноборони України від 09.12.2015 № 702 (зі змінами) «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в антитерористичній

операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах», визначає психологічну реабілітацію як комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальної адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті [13].

Відповідно до наказу Адміністрації Держспецзв'язку від 02.11.2016 № 683 «Про затвердження Порядку здійснення психологічного забезпечення службової діяльності в Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації України та Переліку психологічних протипоказань, наявність яких унеможливує проходження військової служби за контрактом (навчання) в Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації України» психологічна реабілітація – це надання соціально-психологічної допомоги особовому складу Держспецзв'язку, який постраждав внаслідок виконання завдань за призначенням, має професійну деформацію, подолав тяжкі хвороби, гострі стреси, перебуває у кризовій життєвій ситуації тощо, з метою його адаптації до реальних умов професійної діяльності [14].

Згідно із наказом МВС України від 08.12.2016 № 1285 «Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України» психологічна реабілітація – це система заходів, спрямованих на збереження, відновлення та корекцію психологічних станів, необхідних для забезпечення оптимального рівня боєздатності військовослужбовців, які були піддані впливу психотравмуючих стрес-факторів, а також створення сприятливих умов для подальшого успішного виконання ними службово-бойових завдань [12].

Наказом МВС України від 09.03.2021 № 179 «Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній прикордонній службі України» визначено, що психологічна реабілітація – це комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу,

сприяння психосоціальної адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті [16].

Стаття 88 Бойового статуту механізованих і танкових військ Сухопутних військ Збройних Сил України (ч. II) визначає, що «психологічна допомога та реабілітація військовослужбовців здійснюється, як безпосередньо у підрозділах (шляхом само- чи взаємодопомоги силами персоналу підрозділів), так і в пункті психологічної допомоги та реабілітації бригади при тісній взаємодії із спеціалістами медичної служби». Отже, для належного відновлення персоналу необхідно під час його психологічної підготовки розвивати рівень компетентності з питань само- чи взаємодопомоги, встановлення належної взаємодії психологічної та медичної служби бригади у межах єдиних протоколів та програм відновлення персоналу. Наприклад, в «Уніфікованому клінічному протоколі первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації, посттравматичний стресовий розлад» комплекс заходів у мультидисциплінарному форматі викладено з дотриманням алгоритму, методів та форм роботи, визначених доказовою медициною [2].

Спираючись на досвід колег НАТО, психологічні служби військових і правоохоронних формувань України встановили, що само- чи взаємодопомога – це заходи лише першого рівня відновлення персоналу із наявних чотирьох. Другий рівень більше наближений до діяльності пунктів психологічної допомоги, аналогом їхньої роботи у країнах-партнерах є автономні загоны контролю бойового (оперативного) стресу (COSC) у складі медичних бригад, які використовують програму перезавантаження «Собра» (розрахована на 5 діб) [25]. Відновлення цього рівня проводиться у груповій формі без виходу із району ведення бойових дій. В Україні частково наближеними до діяльності загонів COSC є групи психологічної допомоги та підтримки «Чарлі» – у Збройних Силах України (із 2018 р.) та «психологічної підтримки» – у Національній гвардії України (із 2017 р.); в інших складових їх немає. Більш цілеспрямована психологічна допомога і відновлення персоналу передбачені на третьому і четвертому рівнях, за межами

районів бойових дій, у безпечних та комфортних місцях.

З урахуванням досвіду збройних сил Франції надання психологічної допомоги персоналу після психотравмуючої події у межах проведеного психологічного тренінгу в жовтні 2014 р. на базі Національної академії внутрішніх справ, у межах психологічного тренінгу «Психологічна допомога персоналу органів і підрозділів внутрішніх справ та Національній гвардії України (НГУ)», а також наданих згодом порад (червень 2015 р.) визначено систему психологічної роботи за програмою психологічної декомпресії, що передбачала організацію умовного шлюзу, переходу військовослужбовців з району бойових дій до умов мирного життя. Однією з умов проведення психологічної декомпресії є її обов'язковість. Основним психологічним методом психологічної роботи є класичний 7-фазний дебрифінг. Зріз інформації під час проведення дебрифінгів демонструє його чутливі ознаки, які обмежені у доступі, унаслідок чого закріплено умову, що психологи-волонтери до заходів не залучаються.

Психологічна декомпресія як первинна форма психологічної реабілітації вперше запроваджується у нормативно-правових документах МВС України (для потреб НГУ) – 31.05.2015 р. [17], а практично реалізовується із 2017 р. (на базі МЦ «Нові Санжари», у форматі пілотних проєктів); у Збройних Силах України (ЗСУ) – 04.01.2016 р. [1], за браком відповідної інфраструктури та коштів психологічна декомпресія проводилася із 2017 р. у пунктах постійної дислокації військових частин, обладнаних військових містечках загальновійськових полігонів, що, зрозуміло, складно порівнювати з умовами країн-партнерів.

Отже, порядок функціонування і діяльності центрів психологічної реабілітації та лікування законодавчо не врегульовано, бракує відповідних нормативно-правових документів. Законодавчо не врегульовані також питання процесу госпіталізації, лікування та виписки. Військовослужбовці потрапляють до центрів без відповідних направлень, тоді як у п. 260 Статуту внутрішньої служби Збройних Сил України зазначається, що «у разі направлення на лікування поза розташуванням частини військовослужбовці повинні мати направлення, підписане командиром військової частини» [23].

Закон України «Про психіатричну допомогу»

у ст. 5 передбачає серед державних гарантій щодо забезпечення психіатричною допомогою та соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, фінансування надання психіатричної допомоги в обсязі, необхідному для забезпечення гарантованого рівня та належної якості психіатричної допомоги; безоплатне надання медичної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, у державних і комунальних закладах охорони здоров'я та безоплатне або на пільгових умовах забезпечення їх лікарськими засобами і виробами медичного призначення в порядку, установленому Кабінетом Міністрів України тощо [18].

Саме учасники бойових дій, які гостро потребують психологічної допомоги, за кошт держави можуть бути госпіталізовані тільки до відповідних центрів психологічної реабілітації, які розміщуються на базі психоневрологічних лікарень, із достатньо вірогідними негативними соціальними наслідками [18]. У подальшому особи, які пройшли лікування у цих центрах, можуть мати проблеми, пов'язані із постановкою осіб, що проходили психологічну реабілітацію, на диспансерний чи консультативний облік у психоневрологічних диспансерах за місцем постійного проживання. Це може призвести до обмеження у виборі професії, спричинити проблеми з отриманням сертифіката від психіатра для оформлення водійського посвідчення, дозволу на використання та застосування зброї, доступу до державної таємниці тощо.

Однак учасники бойових дій часто потребують саме психологічної, а не психіатричної допомоги. У такому випадку організаційні й фінансові проблеми повною мірою лягають на плечі сімей військовослужбовців, благодійних організацій. Роль держави у наданні саме психологічної допомоги учасникам бойових дій є мінімальною, що вочевидь не відповідає взятим державою соціальним зобов'язанням перед ними та їхніми родинами. Однією із причин такої ситуації слід визнати фактичну відсутність законодавчих гарантій і механізмів організаційно-правового, матеріально-технічного та фінансового забезпечення надання ефективної психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій.

**Мета статті** – визначити актуальні проблеми розвитку системи психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій та шляхи її вдосконалення.

**Виклад основного матеріалу.** За підсумками роботи (16.12.2021 р.) колегиї Мінветеранів та з урахуванням завдань на 2022 р. визначено, що послуги із психологічної реабілітації отримали 5 191 особа. При цьому поза увагою залишається фактична потреба у направленні на психологічну реабілітацію учасників бойових дій із числа персоналу складових сектору безпеки і оборони (СБО) України.

До прикладу однієї із складових СБО України: в НГУ протягом 2018–2021 рр. за кошти Мінветеранів 940 військовослужбовців, що набули статусу ветерана, пройшли психологічну реабілітацію, у тому числі 473 особи – за програмою психологічної декомпресії. Проте ті військовослужбовці, які не набули цього статусу і «виходили» із району проведення операції Об'єднаних сил, були позбавлені такої можливості. Слід зазначити, що річна потреба лише за програмою психологічної декомпресії (на рівні оперативної обстановки 2021 р.) становила 1 125 осіб, а на четвертому рівні психологічної допомоги – у межах 250–350 осіб на рік. За воєнного стану річна потреба залежить від кількості психотравмуючих подій; якщо орієнтуватися на іноземні наукові дослідження, – то у межах 12–25 % від загальної кількості учасників бойових дій і за умови, що будуть виконані заходи з професійно-психологічного відбору та професійно-психологічної підготовки персоналу перед виконанням бойових завдань.

На початку 2022 р. Мінветеранів розпочало відбір суб'єктів надання послуг із психологічної реабілітації на 2022 р. (у 2021 р. – понад 38 суб'єктів). Опубліковано вимоги до суб'єктів та граничну вартість послуг (інформація розміщена на офіційному сайті [mva.gov.ua](http://mva.gov.ua)).

Простежується тенденція до міжвідомчого розподілу меж компетенції з одноосібним (головним розпорядником – Мінветеранів) витісненням інших партнерів (складових СБО України), без дотримання пропорційності розподілу коштів Державної цільової програми (за наявного відсотку отримувачів послуг – учасників бойових дій) [20]. Зокрема, п. 1 ст. 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» доповнено абзацом шостим у новій редакції із такими ключовими позиціями [20].

1. Психологічна допомога (виключено термін «психологічна реабілітація») організовується

«психологічними службами» складових СБО України – це вперше, що цивільний центральний орган виконавчої влади України (ЦОВВ) ставить завдання складовим СБО України створити психологічну службу як окремий суб'єкт надання психологічних послуг.

2. Учасникам бойових дій «держава забезпечує безоплатну психологічну допомогу» (норма щодо «безкоштовності» зберіглася), але виключено вимогу її «обов'язковості».

3. Базою проведення визначено військово-медичні заклади охорони здоров'я, водночас не уточнено про пункти психологічної допомоги, кімнати психологічної роботи (розвантаження), мобільні центри психологічної підтримки та інші структурні підрозділи психологічних служб.

4. Порядок проведення визначає ЦОВВ, що має у своєму підпорядкуванні військові формування та правоохоронні органи, тобто це питання виноситься на рівень відомчих наказів складових СБО України. Такий крок для складових СБО України небезпечний тим, що питання фінансового ресурсу, визначеного Державною цільовою програмою, зокрема із психологічної реабілітації, залишиться виключно у розпорядженні Мінветеранів, без посилення позицій складових СБО України, і це здійснюється під час війни.

5. Право на безоплатну «психологічну допомогу» (термін «психологічна реабілітація» виключено) мають «особи, які звільняються або звільнені з військової служби з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною» та інші особи.

6. Організація психологічної допомоги зазначеним особам провадиться Мінветеранів, а порядок визначається Кабміном України.

Користуючись спрощеною процедурою погодження документообігу у воєнний час, Мінветеранів уникло погодження документів зі складовими СБО України. У прикінцевих положеннях наведеного Закону України визначено, що у тримісячний термін (до 24.06.2022) необхідно привести нормативно-правові акти відповідно до вказаних вимог. З огляду на зазначене вище за чотири місяці введення воєнного стану питання психологічної реабілітації учасників бойових дій не реалізовується у зв'язку з існуючим нормативно-правовим неврегулюванням та одноосібним прийняттям рішень без погодження цього питання із складовими СБО України. Цей крок призвів до того, що психологічне відновлення учасників бойових

дій переведено у площину самоорганізації населення, за кошти громадськості та волонтерів.

Серед змін, запроваджених у Порядок психологічної реабілітації учасників бойових дій (Постанова Кабміну України від 10.05.2022 № 587 – далі Постанова), визначено [15] таке.

1. «На період воєнного стану та протягом трьох місяців після його припинення або скасування до отримувачів послуг належать також військовослужбовці». У тексті Постанови не розкрито механізмів направлення і відновлення військовослужбовців, направлення їх командирами, обміну психологічною інформацією між суб'єктом надання послуг та психологічною службою складових СБО України (після завершення заходів).

2. Уперше запроваджується окрема позаштатна посадова особа із функціоналом начальника штабу – «кейс-менеджера, як члена мультидисциплінарної команди, відповідального за внутрішню координацію дій команди»; не включено завдання з контролю за навантаженням на психологів, зокрема щодо направлення їх на професійну підтримку (супервізю, інтерв'ю, особисту терапію) у разі його перевищення.

3. Виключено із попередньої редакції мети психологічної реабілітації – «відновлення адаптивного механізму до екстремальних (бойових) дій», тобто скасовано єдину мету для відновлення військовослужбовців, у т. ч. і за програмою психологічної декомпресії (постає питання: що саме досягатиметься у відновленні військовослужбовців відповідно до запропонованої редакції?).

4. Серед послуг, які надаються у загальній системі психологічної реабілітації, коригується термін «психологічне консультування», а саме доповнено, що психолог діє «свідомо» та «плановірно» використовує «методи психологічного впливу» (у попередній редакції було: здійснює «підтримку, надає допомогу у прийнятті усвідомлених рішень та оцінці власних ресурсів»). У новій редакції акцент зроблено на обмеженнях у «психічних розладах» в отримувача або «супутніх при психічних розладах». Водночас цілком прогнозованими постануть проблеми, що передбачені у новій редакції постанови, – «направлення здійснюють лікарі первинної медичної допомоги, або ж лікуючі лікарі», які, своєю чергою, не володіють відповідними рівнями компетентності для діагностування психічного розладу у пацієнта.

Із послуг у системі психологічної реабілітації виключені:

– «психологічна підтримка і супроводження», які також сприяють соціально-професійному самовизначенню особистості, профілактиці стресових життєвих ситуацій, виникнення психологічних кризових станів;

– «сімейне консультування» – у той час, коли у переліку отримувачів послуг зазначені «члени сімей», за цих умов буде плутанина у навантаженні на психологів, обов'язі проведених заходів та витрачених ресурсів, до сімейного консультування допускатимуться психологи, які не пройшли відповідного підвищення кваліфікації (підготовки);

– у воєнний час – «декомпресію» як первинну форму психологічної реабілітації військовослужбовців після перебування в екстремальних (бойових) умовах, спрямовану на поступову реадaptaцію особи до умов життєдіяльності, запобігання розвитку психологічних травм, зокрема самогубств.

Комплекс заходів декомпресії складається з чотирьох основних компонентів [24]:

1) «включення» відновленого персоналу з метою поновлення його можливостей прогнозувати майбутні події у своєму житті, тим самим встановлюючи сприйняття контролю ситуації;

2) надання можливості особі пройти відновлення шляхом багаторазових повільних розповідей про пережите, щоб вона повністю зрозуміла психотравмуючу подію й усвідомила, що місію завершено, а також допомогла товаришам по службі з наданням важливої інформації;

3) нормалізація реакцій на психотравмуючу подію;

4) розроблення плану дій, які допоможуть персоналу на реабілітації, оскільки такі особи стикаються з проблемами адаптації до нормальної роботи, життя у родині та суспільстві.

Піддані коригуванню такі терміни із переліку послуг психологічної реабілітації, як «психотерапія» та «групова робота». У першому акцентовано увагу на тому, що це саме «свідоме та плановірно використання методів психотерапевтичного впливу», тобто під час оцінювання якості послуги необхідно буде перевіряти, чи послуга надавалася психологом «свідомо» та «плановірно». Щодо «групової роботи» – виключено по тексту її мету, що, своєю

чергою, ускладнить процедуру оцінювання якості надання послуги, або уможливить маніпулювання у виконанні індивідуального плану відновлення отримувача.

Крім того, у послугах психологічної реабілітації розмежовано поняття: «психологічний вплив» – виключно під час «психологічного консультування» та «психотерапевтичний вплив» – під час «психотерапії».

У новій редакції Постанови запроваджено «принципи етичної та безпечної поведінки», які у практиці країн-партнерів, разом із супервізією, контролем якості покладено на професійні громадські утворення, їхні етичні кодекси і комісії з дотримання етичних норм та правил використання конкретного інструментарію. Натомість Мінветеранів перейняло на себе порядком проведення супервізії, який і дотепер не затверджено.

Оновлено вимоги щодо суб'єктів надання послуг, наявності «ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики». Після аналізу вимог законодавства України про основи охорони здоров'я впливає низка позицій, які потребують міжвідомчого врегулювання, а саме:

- на освітньому рівні щодо розвитку професійних компетенцій психологів – робота з електронною системою охорони здоров'я, робота із первинною обліковою документацією, робота із медичною інформацією в електронній системі охорони здоров'я;

- облік у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я;

- необхідні додаткові роз'яснення від МОЗ України щодо суб'єктів господарювання, які вперше утворюються для надання послуг із психологічної реабілітації та не є закладами охорони здоров'я, – щодо порядку дій для отримання ліцензії, взаємодії із лікарями, які направлятимуть на психологічну реабілітацію;

- у лікарів, які направлятимуть на психологічну реабілітацію, немає чітких критеріїв щодо надання рекомендацій, не внесено інформацію до протоколів надання медичних послуг;

- порядок взаємодії лікарів, які направляють на психологічну реабілітацію, психологів, що надають послуги, командирів військових частин, які є замовниками в інтересах конкретних учасників бойових дій, а також членів їх сімей. Недостатньо

організовані взаємодія, інформаційна кампанія та роз'яснювальна робота за умов слабкої психологічної культури населення та інтенсивних бойових дій можуть спричинити зниження обсягу охоплення осіб, які її фактично потребують.

У Постанові визначено нові вимоги до оргштатної структури надавача послуг: наявність у своєму штаті окремого структурного підрозділу (центру психологічної реабілітації та/або травматерапії чи відділення медико-психологічної реабілітації). Для їх введення у бюджетних установах є вимоги щодо вчасного закладення бюджетного фінансування або ж за рахунок скорочення інших посад. Окрім штатних змін, нові посади психологів повинні бути забезпечені індивідуальними кабінетами для психологічного консультування та групової роботи, що, своєю чергою, спричиняє додаткові матеріальні витрати для суб'єктів господарювання. Це потребує додаткового часу і ресурсу в умовах воєнного стану, коли існуючі медичні установи переповнені пораненими військовослужбовцями та цивільним населенням.

Мінветеранів на підставі інформації, наданої суб'єктом надання послуг про відповідність зазначеним у Постанові вимогам, приймає рішення про включення суб'єкта надання послуг до Реєстру. Порядок формування, ведення та доступу до Реєстру затверджується Мінветеранів, проте це питання нормативно і практично не врегульовано. Посилаючись на офіційний сайт Мінветеранів, надавач послуг із психологічної реабілітації повинен бути у кількох реєстрах: Мінветеранів та МОЗ, професійних асоціаціях.

Слід зазначити, що згідно з новими вимогами до суб'єктів потенційними надавачами послуг стають медичні установи психоневрологічного профілю (психіатричні лікарні). Це може призвести до зростання соціального невдоволення серед ветеранів війни, членів їхніх сімей, а також до підміни заходів лікування на відновлення. Стосовно діючих військовослужбовців додаткова передумова для порушення питання про подальше проходження військової служби, зокрема в умовах воєнного стану, – фактично із «легкими формами» психічного розладу їх ані не звільнять зі служби, ані обмежать доступ до служби зі зброєю. У разі надання психологічних послуг у стаціонарних умовах

виключено питання щодо фінансування їх харчування і проживання.

У пункті 15 Постанови [15] визначено підстави для надання послуг із психологічної реабілітації: направлення лікаря, який надає первинну медичну допомогу, або направлення лікуючого лікаря (на сьогодні цю вимогу самим лікарям не доведено і не роз'яснено); особисте звернення отримувача послуг. У визначених підставах немає пункту «за направленням командира (психолога) військової частини, команди реінтеграції громадян після перебування в умовах примусової ізоляції (полоні, оточенні, заручниках)». У разі особистого звернення не вказано порядок, у який саме спосіб, до кого, із якими документами тощо треба звертатися.

Визначені вимоги до психологів – наявність обов'язкової спеціалізації (сертифікації) за одним із методів психотерапії з доведеною ефективністю, що мають сильну доказову базу міжнародних досліджень та рекомендовані міжнародними протоколами. Постає питання стосовно того, що жодний міжнародний протокол із зазначених послуг психологічної реабілітації не пройшов відповідної стандартизації та впровадження в Україні. Крім того, слід зауважити, що кожний протокол має свій пакет облікових документів, які не запроваджені в системі психологічної реабілітації. Це означає, що фактично психологи будуть вести по кілька пакетів облікових документів за браком стандартизації цих протоколів.

Пункт 18 Постанови [15] визначає, що послуги із психологічної реабілітації повинні надаватися на основі методологічно коректного застосування комплексу заходів з науково доведеною ефективністю та доцільністю відповідно до міжнародних науково обґрунтованих протоколів надання психологічної допомоги (лікування психічних розладів) та рекомендацій залежно від стану отримувача послуг. Без установа перехідного періоду для запровадження цих вимог, без визначення наукових установ, відповідальних за стандартизацію методології комплексу заходів, практичні психологи будуть стикатися із постановкою питання щодо сумнівності результатів, необ'єктивності оцінювання результатів їхньої роботи.

Пункт 25 Постанови [15] визначає, що «форми індивідуального плану, угоди про здійснення психологічної реабілітації, картки психологічного супроводження отримувача послуг затверджуються Міністерством», а по

суті, суб'єкти надання послуг із психологічної реабілітації, вони ж суб'єкти господарської діяльності з медичної практики, вестимуть таку документацію:

1) електронної системи охорони здоров'я – первинної облікової документації із медичною інформацією, оскільки необхідно буде відповідати вимогам для отримання ліцензії господарської діяльності з медичної практики;

2) форми індивідуального плану, угоди про здійснення психологічної реабілітації, картки психологічного супроводження отримувача послуг, що перевірятимуть представники Міністерства, щоб занести до Реєстру надання послуг;

3) пакет облікових документів, визначених міжнародними протоколами професійних асоціацій, щоб психолога не виключили із відповідної професійної асоціації.

Отже, з метою вдосконалення порядку організації психологічної реабілітації учасників бойових дій зі складу СБО України необхідно врахувати такі питання: доступність (незалежно від статусу, належності до складових СБО України кожний командир та надавач, отримувач послуг мають розуміти алгоритм своїх дій); багаторівневість і безперервність психологічної допомоги учасникам бойових дій (на різних етапах виконання службово-бойових завдань); спрощена реєстрація суб'єктів (без трьох реєстрів, без трьох пакетів облікової документації); рівні можливості для заходження на ринок психологічних послуг для всіх потенційно можливих надавачів; усі іноземні протоколи й інструментарії повинні пройти національну стандартизацію та науково-методичне обґрунтування із закріпленнями у нормативно-правовому полі вимогами; оцінювання якості та дотримання етичних, професійних норм доручити професійним асоціаціям та їхнім етичним комісіям; запровадити національну підготовку психологів для надання відповідних послуг на базі закладів вищої освіти, зокрема у форматі післядипломної освіти; вжити заходів щодо системного розвитку мережі суб'єктів надання послуг по всій території держави; провести рівноправний розподіл коштів Державної цільової програми між усіма ЦОВВ залежно від фактичного обсягу отримувачів послуг.

## **Висновки**

Таким чином, наведений аналіз вивчення проблеми розвитку системи психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій свідчить, що існуючий порядок



організації та проведення психологічної реабілітації учасників бойових дій до подій 24 лютого 2022 р. не був досконалим і потребував удосконалювання. Водночас обсяг нововведень у нормативно-правових актах указує на потребу перехідного періоду для їх реалізації, які доречно вводити одним пакетом, разом із психологічними службами складових СБО України. При цьому головним розробником необхідно визначити психологічну службу ЦОВВ, що забезпечує реалізацію державної політики у сфері оборони. Час запуску механізму реалізації заходів психологічної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій за кошти Державного бюджету станом на сьогодні перебуває на стадії розроблення, технічно заблокований.

«Ініціативність» ЦОВВ (Мінветеранів + МОЗ) та пасивність психологічних служб складових СБО України щодо організації психологічної реабілітації учасників бойових дій, у воєнний час призведе до збільшення випадків небойових втрат серед учасників бойових дій.

Подальші дослідження будуть спрямовані на розроблення програми психологічної реабілітації учасників бойових дій, які належать до складу сил безпеки і оборони України.

#### **Перелік джерел посилання**

1. Алгоритм реалізації програми направлення військовослужбовців у складі підрозділів до закладів та установ психологічної реабілітації в період здійснення заходів відновлення боєздатності : розпорядження начальника Генерального штабу – Головнокомандувача ЗСУ від 04.01.2016 № 10. Київ : Збройні Сили України, 2016.

2. Бойовий статут механізованих і танкових військ Сухопутних військ ЗС України. Ч. II : наказ командувача Сухопутних військ ЗС України від 30.12.2016 № 605. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. URL: <https://dut.edu.ua/ua/lib/1/category/736/view/1614> (дата звернення: 16.05.2022).

3. Колесніченко О. С. Особливості відновлення психічного здоров'я правоохоронців, які приймали участь в операції Об'єднаних сил. *Право і безпека*. 2018. № 4 (70). С. 97–103. DOI: 10.32631/pb.2018.4.14

4. Колесніченко О. С. Структурні компоненти стійкості до бойової психологічної травматизації у правоохоронців – учасників бойових дій. *Психологічний часопис*. 2018. № 10 (20). С. 47–61. DOI: 10.31108/1.2018.10.20

5. Колесніченко О. С. Типи психологічної травматизації при різних рівнях психотравматичності бойового досвіду військовослужбовців Національної гвардії України. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки*. 2019. № 1. С. 290–295. DOI: 10.32999/ksu2312-3206/2019-1-48

6. Колесніченко О. С. Засади бойової психологічної травматизації військовослужбовців Національної гвардії України. Харків : ФОП Бровін О. В., 2018. URL: [http://books.ndcnangu.co.ua/knigi/Monograf\\_bojov\\_psihol\\_travm\\_2018.pdf](http://books.ndcnangu.co.ua/knigi/Monograf_bojov_psihol_travm_2018.pdf) (дата звернення: 16.05.2022).

7. Колесніченко О. С. Моніторинг психологічного стану військовослужбовців – учасників бойових дій, які повернулися до місць постійної дислокації. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Психологічні науки*. 2018. № 3 (11). С. 93–110. URL: [https://nadpsu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/09/sbornik\\_311\\_2019\\_psih.pdf](https://nadpsu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/09/sbornik_311_2019_psih.pdf) (дата звернення: 16.05.2022).

8. Колесніченко О. С. Типи адаптації військовослужбовців до виконання службово-бойових завдань в бойових умовах. *Український психологічний журнал*. 2019. № 1 (11). С. 130–140. DOI: 10.17721/urj.2019.1(11).10

9. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%B A/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 16.05.2022).

10. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 14.11.2017 № 2206-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2018. № 5. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 16.05.2022).

11. Приходько І. І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності. Харків : Акад. ВВ МВС України. URL: [http://books.ndcnangu.co.ua/knigi/monografi\\_ja\\_psihologvchna\\_bejoreka\\_2016.pdf](http://books.ndcnangu.co.ua/knigi/monografi_ja_psihologvchna_bejoreka_2016.pdf) (дата звернення: 16.05.2022).

12. Про затвердження Положення про психологічне забезпечення в Національній гвардії України : наказ МВС України від 08.12.2016 № 1285. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0080-17#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

13. Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України та Державної спеціальної

служби транспорту, які брали участь в антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах : наказ Міноборони України від 09.12.2015 № 702. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

14. Про затвердження Порядку здійснення психологічного забезпечення службової діяльності в Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації України та Переліку психологічних протипоказань, наявність яких унеможливує проходження військової служби за контрактом (навчання) в Державній службі спеціального зв'язку та захисту інформації України : наказ Адміністрації Держспецзв'язку від 02.11.2016 № 683. *Відомості Верховної Ради України*. 2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1533-16#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

15. Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб : Постанова Кабміну України від 27.12.2017 № 1057 (зі змінами). *Відомості Верховної Ради України*. 2017. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

16. Про затвердження Порядку психологічного забезпечення в Державній прикордонній службі України : наказ МВС України від 09.03.2021 № 179. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0533-21#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

17. Про медико-психологічну реабілітацію, психологічне супроводження та адаптацію постраждалих учасників антитерористичної операції : розпорядження МВС України від 31.08.2015 № 31868/Тх. Київ : МВС України, 2015.

18. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2000. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>

(дата звернення: 16.05.2022).

19. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2005. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

20. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей : Закон України від 03.11.2015 № 739-VIII (зі змінами). *Відомості Верховної Ради України*. 2015. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

21. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2017. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/966-15> (дата звернення: 16.05.2022).

22. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

23. Статут внутрішньої служби Збройних Сил України : Закон України; Статут, Положення, Перелік, Порядок, Форма типового документа, Зразок, Записка, Опис, Правила, Вимоги від 24.03.1999 № 548-XIV. *Відомості Верховної Ради України*. 1999. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/548-14#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

24. Department of Defense (DOD) Directive 3002.01, *Personnel Recovery in the Department of Defense* (Washington, DC: DOD, April 16, 2009, Incorporating Change 1, April 4, 2013). Emphases added. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2017-%D0%BF#Text> (дата звернення: 16.05.2022).

25. NATO STANDARD. AMedP-8.6, Edition A Version 1. FORWARD MENTAL HEALTHCARE. 2015.

26. Prykhodko I., Matsehora Ya., Kolesnichenko O., Stasiuk V., Bolshakova A. & Bilyk O. Psychological First Aid for Military Personnel in Combat Operations: The Ukrainian Model, *Military Behavioral Health*. 2021, 9:3. P. 289–296. DOI: 10.1080/21635781.2020.1864530

27. Prykhodko I. I. Program of psychological rehabilitation of the National Guard of Ukraine military personnel participated in combat actions. *International Journal of Science Annals*. 2018. 1(1-2). P. 34–42. DOI: 10.26697/ijsa.2018.1-2.05

*Стаття надійшла до редакції 09.07.2022 р.*

UDC 159.9 (316.6)

S. Chizhevsky, O. Kolesnychenko

### **CURRENT PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF THE SYSTEM OF PSYCHOLOGICAL REHABILITATION OF MILITARY SERVANTS PARTICIPANTS IN COMBAT**

*In the article, it is clear that the system of psychological reinforcement of participants in combat operations lies before the warehouse of the security forces of the defense of Ukraine. An analysis was made of the formation of the regulatory framework, and internal guidelines on the activities of practical psychologists in the context of Russia's armed aggression against Ukraine (starting from 2014). Suggestions for the development of a system of psychological recovery of combatants are summarized.*

*It was found that the organization and conduct of psychological rehabilitation of combatants in the period from 2014-to 2021 were not perfect, and needed change. The volume of innovations indicates the need for a transition period for their implementation, which should be carried out together with the psychological services of the security and defense sector of Ukraine.*

*It is determined that the following issues should be taken into account when finalizing the procedure for organizing psychological rehabilitation of combatants from the security and defense sector of Ukraine: accessibility (regardless of status, belonging to the security and defense sector of Ukraine, each commander, and provider, service recipient must understand the algorithm of their actions); multilevel and continuity of psychological assistance to participants in hostilities (at different stages of combat missions); simplified registration of entities (without three registers, without three packages of accounting documentation); equal opportunities for entering the market of psychological services for all potential providers; all foreign protocols and tools - must pass the national standardization and scientific and methodological justification with the requirements set in the regulatory field; assessment of quality and compliance with ethical and professional norms - to instruct professional associations and their ethics commissions; to introduce national training of psychologists for the provision of relevant services based on higher education institutions, including the format of postgraduate education; take measures for the systematic development of the network of entities providing services throughout the country; to carry out equal distribution of funds of the State target program among all central executive bodies of Ukraine, depending on the actual volume of service recipients.*

**Keywords:** *psychological assistance, psychological rehabilitation, post-traumatic stress disorder, psychological decompression, combatants, serviceman.*

**Чижевський Сергій Олександрович** – заступник начальника відділу воєнно-психологічних досліджень Науково-дослідного центру гуманітарних проблем Збройних Сил України, аспірант Інституту соціальної та політичної психології Національної академії педагогічних наук України  
<https://orcid.org/0000-0002-1996-4892>

**Колесніченко Олександр Сергійович** – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, начальник науково-дослідної лабораторії науково-дослідного центру службово-бойової діяльності НГУ Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0001-6406-1935>

**Бондаренко Олександр Геннадійович** – доктор наук з державного управління, доцент, начальник кафедри оперативного мистецтва Національної академії Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0003-1755-3333>