
СТАНДАРТИ ЯКОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ: ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

Балах В. В., Дружкова І. С.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-593-8-9>

ВСТУП

Актуальність проблеми стандартизації психологічної допомоги в сучасній Україні зумовлена низкою соціальних, політичних та економічних факторів. В умовах довготривалого військового конфлікту на сході країни, повномасштабного вторгнення Росії у 2022 році та супутніх кризових явищ, психологічне здоров'я населення зазнає безпрецедентного навантаження. За даними Центру громадського здоров'я МОЗ України, 77% громадян щодня відчувають стрес. Всесвітня організація охорони здоров'я оцінює, що майже 10 мільйонів українців могли зіткнутися з різними ментальними розладами¹.

Зростання потреб та запитів населення на психологічну допомогу супроводжується неоднорідністю пропозиції таких послуг. Результати соціологічного дослідження «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» (січень, 2025) засвідчує, що рівень задоволеності отримувачів психологічної допомоги варіюється від 35% до 85% залежно від регіону та типу закладу, що надає послуги. Основними причинами незадоволеності є невідповідність послуг потребам, недостатня кваліфікація фахівців, відсутність системного підходу до надання допомоги.²

Європейський контекст розвитку системи психологічної допомоги створює додаткові стимули для впровадження високих стандартів якості в Україні. Євроінтеграційні процеси вимагають гармонізації підходів до забезпечення якості психологічної допомоги з нормами ЄС. Відповідно до стратегічних документів Європейської федерації психологічних асоціацій (EFPA), якість психологічної допомоги визначається через показники доступності, безпечності, науково

¹ Стрес як ресурс: інструменти для підтримки психічного здоров'я. URL: <https://surl.li/amkyzu>

² Результати соціологічного дослідження «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» (31 січня 2025) URL: <https://surl.li/swwjaq>

доказової ефективності, етичності, клієнтоорієнтованості та економічної обґрунтованості.

Розробка та впровадження єдиних стандартів якості психологічної допомоги здатні суттєво підвищити ефективність системи охорони психічного здоров'я в Україні, забезпечити захист прав отримувачів послуг та сприяти професійному розвитку фахівців-психологів. Без таких стандартів існують ризики поглиблення кризи психічного здоров'я населення, професійного вигорання фахівців та неефективного використання обмежених ресурсів галузі.

1. Нормативне підґрунтя якості надання психологічної допомоги в Україні

Прийняття у січні 2025 року закону України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні»³ (далі – Закон про психічне здоров'я) стало визначальною подією для галузі психологічної допомоги в Україні. Цей нормативно-правовий акт став першим комплексним документом, що закріплює основні засади функціонування системи охорони психічного здоров'я на законодавчому рівні. Закон був розроблений з урахуванням рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та провідних європейських практик, а його прийняттю передувала тривала адвокаційна робота професійних асоціацій та міжнародних організацій.

Основні положення Закону про психічне здоров'я щодо психологічної допомоги визначають її як невід'ємну складову системи охорони психічного здоров'я. Зокрема, у статті 27 Закону про психічне здоров'я надається визначення психологічної допомоги як «комплексу заходів, спрямованих на розвиток соціально-психологічної компетентності осіб, зняття психоемоційної напруги та гармонізацію психічного стану, розвиток психологічної стійкості та здатності до соціальної адаптації особи або групи осіб». Закон про психічне здоров'я також розмежовує поняття психологічної допомоги та психотерапії, встановлюючи правові межі діяльності психологів та психотерапевтів (стаття 28).

Важливим аспектом Закону є визначення стандартів якості надання психологічної допомоги. Стаття 38 Закону про психічне здоров'я передбачають, що така допомога має відповідати національним стандартам та клінічним протоколам, розробленим та затвердженим Національною комісією з питань психічного здоров'я. Закон про психічне здоров'я у статті 39 встановлює вимоги до кваліфікації психологів, наголошуючи на необхідності фахової освіти та

³ Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України від 15.01.2025 № 4223-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20>

систематичного підвищення кваліфікації. Також визначено механізми ліцензування та акредитації закладів, що надають психологічну допомогу, та вимоги до внутрішнього та зовнішнього контролю якості.

Безумовно, прийняття Закону про психічне здоров'я є значним кроком вперед, водночас слід звернути увагу на розробку низки підзаконних актів для його ефективної імплементації. Зокрема, потребують деталізації механізми розробки та затвердження стандартів психологічної допомоги, процедури акредитації надавачів послуг та моніторингу якості.

У ч. 3 ст. 32 закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я»⁴ зазначається, що «з метою запобігання шкоди здоров'ю населення застосування гіпнозу, навіювання, інших методів психологічного і психотерапевтичного впливу дозволяється лише у місцях та в порядку, встановлених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я». Відповідно до цього в Україні МОЗ ще у 2008 році своїм наказом № 199 затвердило застарілий Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу⁵. Даний Порядок не відповідає сучасним стандартам та методам психологічної допомоги.

Сьогодні відомчі підзаконні нормативні акти становлять основу регулювання сфери психологічної допомоги в Україні, доповнюючи положення базового Закону про психічне здоров'я. Серед ключових документів варто відзначити постанову КМУ «Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб» від 29.11.2022 № 1338, накази МОЗ України від 03.03.2022 № 405 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання першої психологічної допомоги та профілактики посттравматичного розладу», від 13.12.2023 № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню», від 25.11.2024 № 1796 «Про затвердження Типового положення про Центр ментального (психічного) здоров'я у закладі охорони здоров'я» та інші.

Національні протоколи та стандарти психологічної допомоги перебувають на етапі активної розробки. МОЗ України спільно з професійними асоціаціями розроблено та затверджено «Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад.

⁴ Основи законодавства про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992. № 2801-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

⁵ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу : Наказ МОЗ України від 15.04.2008 N 199. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0577-08>

Порушення адаптації» (2023)⁶, яка стала підставою для прийняття відповідної настанови у 2024 році, що є адаптованою для системи охорони здоров'я України версією оригінальної клінічної настанови «Australian Guidelines for the Treatment of Adults with Acute Stress Disorder and Posttraumatic Stress Disorder» (2021). Остання була визнана робочою групою як приклад найкращої практики надання медичної допомоги пацієнтам з посттравматичним стресовим розладом і ґрунтується на даних доказової медицини стосовно ефективності та безпеки медичних заходів та організаційних принципів її надання. Використані джерела були обрані на основі об'єктивних критеріїв оцінки з використанням міжнародного інструменту – Опитувальника з експертизи та оцінки настанов AGREE ІІ⁷. Ще на початку повномасштабної війни МОЗ України видало наказ, яким з метою покращення якості надання першої психологічної допомоги та профілактики посттравматичного стресового розладу затвердило «Методичні рекомендації щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим»⁸.

Роль профільних асоціацій у формуванні нормативної бази щодо якості надання психологічних послуг є надзвичайно важливою. Українська асоціація психологів (УАП), Національна психологічна асоціація (НПА) та інші професійні об'єднання активно беруть участь у розробці стандартів якості психологічної допомоги. Так, на офіційному сайті Національної психологічної асоціації України (далі – НПАУ) наявний перелік відповідних методик, які рекомендовані практикуючим психологам до застосування. Серед них в умовах війни, зокрема, застосовуються «Як говорити з дітьми про війну? / Матеріали National Child Traumatic Stress Network», «Стратегії підтримки сімей та дітей військово-службовців / Матеріали від APA Division 19», «Справитися з горем / Матеріали University of Wisconsin Integrative Medicine», «Навички толерування дистресу / Матеріали Therapist Aid.com» та інші⁹.

⁶ Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації : Наказ МОЗ України від 19.07.2024 № 1265. URL: https://moz.gov.ua/storage/uploads/ec4ae01d-d0d3-4c0a-bf92-3cefbef633be/dn_1265_19072024_dod.pdf

⁷ Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації : настанова, заснована на доказах. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn_2024_ptsr.pdf

⁸ Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим : Наказ МОЗ України від 03.03.2022 № 405. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-03032022--405-pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacij-schodo-etapnosti-nadannja-medichnoi-dopomogi-poranenim-ta-travmovanim>

⁹ Керівництва для психологів : НПАУ. URL: <https://npa-ua.org/psychologists/guidelines/>

Незважаючи на активний розвиток нормативної бази, залишаються суттєві прогалини в регулюванні сфери психологічної допомоги. Зокрема, потребують розробки стандарти для різних видів психологічних послуг (індивідуальне та групове консультування, психодіагностика, кризове втручання тощо), чіткі вимоги до професійної підготовки психологів різних спеціалізацій, механізми ліцензування приватної психологічної практики. За оцінками експертів, лише близько 40% питань, пов'язаних із забезпеченням якості психологічної допомоги, мають належне нормативно-правове регулювання¹⁰.

2. Сучасні підходи до визначення змісту поняття «якість надання психологічної допомоги»

У сучасному світі, що характеризується прискореним темпом життя, зростанням стресових факторів та глобальними викликами, попит на якісну психологічну допомогу неухильно зростає. Особливо гострою ця потреба стала для України, населення якої з 2022 року стикається з безпрецедентними психологічними викликами, пов'язаними з військовою агресією, вимушеним переселенням, втратами та травматичним досвідом.

Попри очевидну важливість забезпечення якості психологічної допомоги, в Україні досі відсутня єдина система стандартів та критеріїв оцінювання якості цих послуг. Існуючі підходи часто фрагментарні, не враховують сучасних світових тенденцій та специфіки українського контексту. Відсутність чітких критеріїв призводить до неможливості об'єктивного оцінювання ефективності психологічних інтервенцій, захисту прав клієнтів та розвитку професії в цілому.

Формування наукових поглядів на якість психологічної допомоги відбувалося паралельно з розвитком самої психотерапії як практичної галузі. Аналіз класичних підходів дозволяє простежити еволюцію уявлень про ефективність та якість психологічної роботи.

Психоаналітична традиція, започаткована Зігмундом Фрейдом, розглядала якість психологічної допомоги крізь призму процесуальних аспектів. Фрейд наголошував на важливості технічної правильності інтерпретацій, роботи з перенесенням та опором. У його розумінні, якісна психоаналітична робота – це дотримання методу та правильне застосування техніки, що має привести до усвідомлення пацієнтом

¹⁰ Барко В.І. (2019). Психологічно-правові засади розроблення проекту Закону України «Про надання психологічної допомоги населенню»: наукова доповідь на загальних зборах НАПН України 17 грудня 2019 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*, 1(1), С.2 <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2019-1-1-1-6>.

витіснених змістів несвідомого¹¹. Цікаво, що в пізніших роботах Фрейд вже звертав увагу на суб'єктивне відчуття полегшення у пацієнта як важливий індикатор успішності терапії¹².

Гуманістичний напрямок, представлений працями Карла Роджерса, суттєво розширив уявлення про якість психологічної допомоги. Роджерс визначив три базові умови ефективної психотерапії: конгруентність терапевта, безумовне позитивне прийняття та емпатичне розуміння. У своїх експериментальних дослідженнях він доводив, що саме ці фактори є визначальними для позитивних змін у клієнта¹³. Цей підхід започаткував традицію розглядати терапевтичні стосунки як основний критерій якості психологічної допомоги.

Гештальт-терапія, розроблена Фріцем Перлзом, внесла важливе доповнення до розуміння якості, наголосивши на важливості цілісності процесу терапії та функціонування клієнта. Перлз вважав показником якісної роботи здатність клієнта досягати завершення гештальтів (незавершених ситуацій), відновлювати здатність до повноцінного контакту та автентичного проживання власного досвіду¹⁴.

Сучасні дослідження ефективності психотерапії суттєво розширили та систематизували критерії якості. Метааналіз, проведений Б. Вампольдом, охопив 732 дослідження результативності психотерапії та виявив, що близько 75% клієнтів демонструють покращення стану в результаті психотерапевтичних інтервенцій. При цьому дослідження показують, що специфічні фактори (конкретні техніки та методи) складають лише 15% успішності, тоді як спільні фактори (терапевтичний альянс, особистість терапевта, віра клієнта в метод) забезпечують до 60% успіху¹⁵.

¹¹ Freud S. Remembering, Repeating and Working-Through (1914) // In: Strachey J. (Ed.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 12. London : Hogarth Press, 1958. P. 145–156.

¹² Freud S. Analysis Terminable and Interminable // In: Strachey J. (Ed.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Vol. 23: Moses and Monotheism, An Outline of Psycho-Analysis and Other Works. London: Hogarth Press, 1964. P. 209–254.

¹³ Rogers C. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change // Journal of Consulting Psychology. 1957. Vol. 21(2). P. 95–103.

¹⁴ Perls F., Hefferline R., Goodman P. Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality. New York: Julian Press, 1951. 403 p.

¹⁵ Wampold B. E., Imel Z. E. The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work. 3rd ed. New York: Routledge, 2022. 350 p.

Інтегративні моделі оцінки якості психологічної допомоги¹⁶ пропонують багатовимірний підхід, що включає:

- структурні показники (кваліфікація фахівця, умови надання допомоги);
- процесуальні показники (відповідність методу проблеми, дотримання етичних норм);
- результативні показники (суб'єктивне покращення, об'єктивні зміни поведінки та симптоматики).

Таким чином, сучасне розуміння якості психологічної допомоги інтегрує класичні підходи з даними доказової психології, формуючи багатовимірне уявлення про ефективність та якість психологічної практики.

Світова спільнота приділяє значну увагу стандартизації та забезпеченню якості психологічних послуг. Розгляд міжнародних стандартів дозволяє визначити глобальні тенденції та найкращі практики в оцінці якості психологічної допомоги.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у 2022 році оновила свої рекомендації щодо надання психологічної допомоги в рамках програми «Психічне здоров'я 2022–2030». Відповідно до цих рекомендацій, якісна психологічна допомога характеризується такими ключовими аспектами: 1) відповідність науково доведеним практикам; 2) культурна релевантність; 3) орієнтація на права людини; 4) доступність та інклюзивність; 5) інтеграція в систему загальної охорони здоров'я. ВООЗ особливо наголошує на важливості впровадження покрокових систем догляду (stepped care), що передбачають диференціацію інтенсивності психологічної підтримки відповідно до потреб особи¹⁷.

Американська психологічна асоціація (APA) розробила найбільш деталізовану систему критеріїв оцінки якості психологічних послуг. Останнє оновлення цих стандартів відбулося у 2024 році¹⁸ та охоплює такі сфери: етичні стандарти, компетентність, науково-обґрунтована практика, культурна компетентність, документування психологічної роботи, оцінка результатів. Особливістю підходу APA є наголос

¹⁶ Шевцов А.Г. Модель організації психологічної та психотерапевтичної допомоги пацієнтам в закладах охорони здоров'я. Український освітньо-науковий медичний простір. 2024. № 2(3). С. 27–40; Гладка М.А., Заушнікова М.Ю. Особистісна зрілість психолога: психологічні аспекти. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства* : збірник матеріалів IX Міжнародної науково-практичної конференції, м. Ірпінь, 25–29 квітня 2024 року. Ірпінь : Державний податковий університет, 2024. С. 90–94.

¹⁷ World Health Organization (WHO). Mental Health 2022-2030: A Policy Framework. Geneva: World Health Organization, 2022. 45 p.

¹⁸ American Psychological Association (APA). Standards for Psychological Services: Quality and Evaluation Criteria. Washington, D.C. : American Psychological Association, 2024. 78 p

на використанні доказових методів (evidence-based practices) та стандартизованих протоколів для найпоширеніших психологічних проблем. Асоціація запровадила систему сертифікації на основі даних про ефективність конкретних методик, що дозволяє диференціювати «добре встановлені» (well-established) та «ймовірно ефективні» (probably efficacious) психологічні інтервенції.

Європейська федерація психологічних асоціацій (EFPA) у своїх протоколах якості (2023)¹⁹ приділяє особливу увагу структурі процесу надання психологічної допомоги, яка включає: 1) початкову оцінку стану клієнта; 2) формулювання цілей терапії; 3) розробку плану інтервенцій; 4) моніторинг прогресу; 5) оцінку результатів. EFPA також розробила систему EuroPsy – європейський стандарт кваліфікації психологів, що включає вимоги до освіти, супервізії та продовження професійного розвитку.

Порівняльний аналіз міжнародних підходів дозволяє виділити спільні тенденції у розумінні якості психологічної допомоги (Табл.1)

Таблиця 1

Міжнародні підходи до розуміння якості психологічної допомоги

Аспект якості	ВООЗ (2022)	АРА (2024)	EFPA (2023)
Доказовість	Відповідність доказовим практикам	Система градації методів за рівнем доказовості	Використання валідизованих методів
Кваліфікація	Відповідна підготовка	Система сертифікацій	Стандарт EuroPsy
Етичні аспекти	Орієнтація на права людини	Деталізований етичний кодекс	Етичний мета-кодекс
Оцінка результатів	Система моніторингу	Стандартизовані інструменти оцінки	Протоколи оцінки ефективності

Варто зазначити, що при всій ґрунтовності міжнародних стандартів, їх імплементація потребує адаптації до національного контексту, зокрема врахування соціокультурних особливостей країни, структури системи охорони психічного здоров'я та економічних можливостей. Для України особливо актуальним є питання балансу між запозиченням найкращих світових практик та їх пристосуванням до місцевих умов.

¹⁹ EFPA Standards for Psychological Assessment: Performance Requirements, Context definitions and Knowledge & Skill specifications for the three EFPA levels of qualifications in psychological assessment. URL: https://academic-tests.com/diagnostics/EFPA_Qualification-Psychological-Assessment.pdf

Аналіз теоретичних джерел та емпіричних даних дозволяє визначити комплексну структуру якості психологічної допомоги, що складається з взаємопов'язаних компонентів, які можна представити у вигляді піраміди. Розуміння цієї структури є ключовим для розробки ефективних систем оцінювання та підвищення якості психологічних послуг.



Рис. 1. Структура якості психологічної допомоги

Розглянемо кожен із компонентів детальніше.

1. Кваліфікація та компетентність спеціаліста. Цей компонент є фундаментальним для забезпечення якості психологічної допомоги. Він включає:

- базову професійну освіту (відповідний рівень освіти, акредитованість навчального закладу);
- спеціалізовану підготовку (навчання конкретним методам, технікам, підходам);
- практичний досвід (кількість годин клієнтської роботи, різноманіття випадків);
- професійний розвиток (безперервна освіта, участь у конференціях, ознайомлення з новими дослідженнями);
- супервізійну підтримку (регулярність супервізій, їх якість та форма).

Дослідження М. В. Хараджи та А.І. Іващенко продемонструвало пряму кореляцію між рівнем компетентності психолога (вимірюваним

за комплексною шкалою) та результативністю психологічної допомоги²⁰.

2. Етичні аспекти надання допомоги. Етична складова включає дотримання таких принципів:

- конфіденційність та захист інформації про клієнта;
- поінформована згода на всіх етапах психологічної роботи;
- повага до автономії клієнта;
- неупередженість та відсутність дискримінації;
- професійні межі та уникнення подвійних стосунків;
- розуміння меж власної компетентності та надання відповідних направлень.

На жаль, наразі в Україні відсутні офіційні загальнонаціональні статистичні дані щодо порушень етичних принципів психологами у відносинах з клієнтами. Проте існують окремі дослідження та ініціативи, які висвітлюють цю проблему. Наприклад, у статті Олени Дерполюк зазначається, що в Україні поширена практика надання психологічних послуг у соціальних мережах, де часто порушуються етичні норми. Міні-опитування в соціальних мережах показало, що етичні питання не є пріоритетом для багатьох клієнтів, що сприяє появі послуг, які нехтують професійними стандартами²¹. За даними розгляду скарг клієнтів Національною психологічною асоціацією України (НПАУ), порушення етичних принципів психологами спостерігали 23% респондентів, при цьому 96% з них відзначили негативний вплив таких порушень на результативність терапії²².

3. Адекватність обраних методів та підходів. Цей процесуальний компонент стосується відповідності обраних методів роботи:

- запиту та проблематиці клієнта;
- індивідуальним особливостям клієнта (темпераменту, когнітивному стилю, культурним особливостям);
- характеру психологічної проблеми (гостра криза, хронічна проблема, розбиткове завдання);
- науковій доказовості (підтвердженій ефективності методу для конкретного типу проблем);
- екологічному контексту (врахування життєвих обставин клієнта).

²⁰ Хараджи М. В., Іващенко А.І. Супервізія як метод професійного зростання психолога. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 1. С. 25.

²¹ Дерполюк О. Етичні принципи ведення психокорекційного процесу на прикладі аналізу етичних кодексів України і Канади. *Психологія: реальність і перспективи*. 2023. № 21. С. 36–43. URL: https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/view/356

²² Етичний комітет НПАУ (2024). URL: <https://npa-ua.org/ethics/>

4. Результативність та моніторинг процесу. Цей компонент є інтегральним показником якості та включає:

- регулярну оцінку прогресу у досягненні цілей терапії;
- вимірювання змін у симптоматиці та функціонуванні клієнта;
- оцінку задоволеності клієнта процесом та результатами;
- довгострокове відстеження стійкості досягнутих змін;
- документування процесу та результатів психологічної роботи.

Вважаємо, що особливу увагу у межах цього компоненту варто приділити системності оцінювання результативності. Сучасні дослідження показують, що лише 34% українських психологів використовують стандартизовані інструменти оцінки ефективності своєї роботи, тоді як у країнах ЄС цей показник сягає 72%²³.

Об'єктивним критерієм якості на інституційному рівні, за твердженням фахівців, є наявність професійних систем сертифікації та акредитації²⁴:

А) сертифікація фахівців відповідно до встановлених професійних стандартів;

Б) акредитація освітніх програм з психології та психотерапії;

В) ліцензування психологічної діяльності (в країнах, де це передбачено законодавством);

Г) інституційна акредитація психологічних центрів та служб;

Д) системи професійного визнання спеціалізацій та кваліфікацій.

В Україні існує дефіцит єдиних систем сертифікації, що сприяє фрагментації професійного поля та ускладнює оцінку якості. За результатами проведеного дослідження, 87% опитаних психологів підтримують ідею створення національної системи сертифікації, що базувалася б на об'єктивних показниках компетентності²⁵.

Аналіз міжнародного та українського досвіду дозволяє виділити декілька прикладів успішної інтеграції різних критеріїв якості:

1. Система CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation)²⁶ – це широко застосовуваний у Великобританії інструмент для оцінки ефективності психологічної терапії. Вона включає стандартизовані опитувальники, які охоплюють такі сфери, як симптоми, функціонування,

²³ Андросюк В., Юрченко-Шеховцова Т. Теоретико-методологічне підґрунтя оцінки ефективності діяльності психолога (компаративний аналіз). *Юридична психологія*. 2024. № 1 (34). С. 39. doi: 10.33270/03243401.35.

²⁴ Цільмак О.М. Класифікація професійно важливих якостей психолога-консультанта. *Юридична психологія*. 2020. № 2 (27). С. 20.

²⁵ Ларіонов С.О., Мацегора Я.В. Перспективи сертифікації практичних психологів сектору безпеки та оборони. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. Харків, 2019. С. 138-142.

²⁶ Evans, C. (2024). Ukrainian: Clinical Outcomes in Routine Evaluation (and CST). CORE System Trust. URL: <https://www.coresystemtrust.org.uk/home/translations/ukrainian/coresystemtrust.org.uk+3>

суб'єктивне благополуччя та ризики. Основним інструментом є CORE-OM (Outcome Measure), що складається з 34 пунктів і дозволяє оцінити загальний рівень психологічного дистресу пацієнта за останній тиждень. Цей інструмент був розроблений у Великобританії та перекладений на понад 30 мов, включаючи українську.

2. Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету (ІПЗ УКУ) розробляє та впроваджує адаптовану до українського контексту модель оцінки якості психологічної допомоги. Ця модель включає протоколи ведення випадків, стандартизовані інструменти оцінки симптомів та спеціалізовані опитувальники для оцінки суб'єктивного досвіду клієнтів. Одним із прикладів застосування цієї моделі є дослідження ефективності щоденників самоспостереження для покращення психічного здоров'я та благополуччя. У цьому дослідженні використовувався перекладений українською мовою «Щоденник благополуччя» (Diary of Wellbeing), який містить 25 тверджень для оцінки різних аспектів психічного здоров'я та благополуччя, а також способів самодопомоги. Дослідження показало, що регулярне заповнення щоденника сприяє покращенню психологічного стану, особливо у осіб з нижчими показниками психічного здоров'я та благополуччя.²⁷

Спільними характеристиками вказаних систем є прозорість критеріїв, залучення різних стейкхолдерів до процесу оцінювання, безперервність моніторингу та використання отриманих даних для вдосконалення практики.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну в лютому 2022 року суттєво трансформувало не лише запити на психологічну допомогу, але й вимоги до її якості та підходи до оцінювання ефективності. Психологічна спільнота стикнулася з безпрецедентними викликами, що потребували швидкої адаптації критеріїв якості до нових умов.

Аналіз даних Національної психологічної асоціації України та результати нашого дослідження демонструють кардинальні зміни в структурі запитів до психологів.

²⁷ Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник. Львів : Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. С. 18–19.

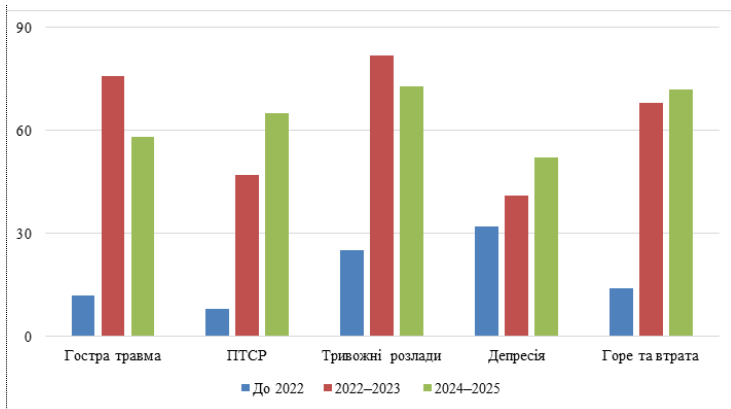


Рис. 2. Структура психотравматичних звернень: довоєнний та воєнний періоди

Як видно з наведених даних, відбулося значне зростання запитів, пов'язаних з гострою травмою, ПТСР, тривожними розладами та переживанням втрати. У 2022-2023 роках переважали запити, пов'язані з гострою травмою та тривогою, тоді як у 2024 – на початку 2025 спостерігається зростання запитів щодо ПТСР, депресії та тривалого горювання, що відображає перехід від гострої фази реагування до більш хронічних станів.

Крім зазначеного, виникли специфічні категорії запитів, притаманні для воєнного часу, а саме: адаптація до вимушеного переселення (внутрішнього та за кордон); підтримка під час евакуації та реінтеграції; подолання наслідків окупації та полону; психологічний супровід родин загиблих та зниклих безвісти; підтримка ветеранів та їхніх сімей; робота з екзистенційними кризами та переосмисленням цінностей.

Враховуючи наведене, традиційні критерії оцінки якості психологічної допомоги потребували суттєвого переосмислення та адаптації до умов війни. Основні напрямки таких змін включають сьогодні (табл. 2).

Дослідження О. Боровик та Н. Вовок виявило, що в умовах воєнного стану критерії оцінки якості психологічної допомоги зазнали наступних змін:

- 1) підвищилася значущість критерію безпеки (як фізичної, так і психологічної);
- 2) зросла важливість критерію доступності та своєчасності допомоги;

Таблиця 2

Пріоритети психологічних інтервенцій під час воєнних дій

Гнучкість та доступність	Фокус на стабілізацію	Диференційований підхід
В умовах обмеженого доступу до допомоги критерій доступності набув пріоритетного значення. Якісною вважається та допомога, яка може бути надана швидко, з мінімальними організаційними бар'єрами, у зручному для клієнта форматі (онлайн, телефоном, особисто) та з урахуванням безпекової ситуації.	Для гострих кризових станів першочерговим показником якості стала здатність швидко стабілізувати психоемоційний стан клієнта. Використання протоколів психологічної першої допомоги та кризової інтервенції стало стандартом для роботи з гострою травмою.	Якісна психологічна допомога в умовах війни передбачає чітку диференціацію інтервенцій відповідно до стану клієнта: від базової психоедукації та нормалізації реакцій до спеціалізованої травма-фокусованої терапії для складних випадків.

3) знизилася важливість тривалості терапевтичного процесу на користь його інтенсивності та оперативності;

4) підвищилися вимоги до компетентності фахівців у питаннях кризової інтервенції та травма-фокусованої терапії²⁸.

Для оцінки якості роботи з травмою війни були розроблені спеціалізовані критерії, що відображають специфіку цих запитів, зокрема:

А) зниження інтрузивних симптомів (нав'язливих спогадів, флешбеків);

Б) відновлення базового відчуття безпеки;

В) регуляція афективних станів;

Г) зниження унікаючої поведінки;

Д) відновлення соціальних зв'язків;

Е) розвиток адаптивних механізмів копіюгу;

Є) інтеграція травматичного досвіду в життєву історію;

Ж) відновлення сенсу та цілеспрямованості²⁹.

²⁸ Боровик О., Вовк Н. Фізіологічні особливості впливу довготривалого стресу в умовах війни. *Проблеми психології діяльності в особливих умовах*: Матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 23 квітня 2024 р. К. : 7БЦ, 2024. С. 133–136.

²⁹ Кузикова С., Злизов В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навч. посіб. Київ – Ніжин : Видавець ПП Лисенко М.М., 2024. С. 24–28.

Оцінка ефективності кризових інтервенцій в умовах воєнного стану демонструє неоднозначні результати. Дослідження, проведене Національним інститутом стратегічних досліджень, які отримували психологічну допомогу, показало наступне. Отримані дані свідчать про помірну ефективність короткострокових інтервенцій для зниження гострих симптомів, але нижчу ефективність щодо довготривалих результатів, що підкреслює необхідність розробки комплексних підходів до оцінки якості з урахуванням як короткострокових, так і віддалених результатів³⁰.

На нашу думку, особливу увагу варто приділити інтеграції показників якості психологічної допомоги з ширшими критеріями соціальної адаптації та відновлення, адже в умовах війни психологічне відновлення нерозривно пов'язане з відновленням соціальним, економічним та суспільним.

Підсумовуючи усе вищезазначене, можна із впевненістю стверджувати, що якість психологічної допомоги є багатовимірним конструктом, який неможливо звести до окремих показників чи критеріїв. Це комплексний феномен, що об'єднує структурні, процесуальні та результативні аспекти, включаючи як об'єктивні характеристики, так і суб'єктивний досвід клієнта.

Історичний аналіз розвитку уявлень про якість психологічної допомоги демонструє еволюцію від акценту на специфічних факторах окремих терапевтичних підходів до визнання значущості спільних факторів (терапевтичного альянсу, особистості терапевта, очікувань клієнта) та інтеграції доказових практик.

Відак під **«якістю надання психологічної допомоги»**, на нашу думку, слід розуміти комплексну характеристику психологічних послуг, яка відображає ступінь відповідності процесу та результатів психологічного втручання сучасним науковим стандартам, етичним нормам, потребам і очікуванням отримувача допомоги. Вона охоплює професіоналізм фахівця, ефективність і безпечність втручання, дотримання прав клієнта, індивідуалізацію підходу, а також наявність системи моніторингу та оцінювання результатів допомоги.

В українському контексті виявлено значні прогалини в нормативно-правовому регулюванні психологічної допомоги, відсутність єдиних стандартів та системи моніторингу якості, що створює ризики для клієнтів та обмежує розвиток професії. Особливо актуальною стає потреба у розробці критеріїв якості в умовах війни, коли зростає запит на психологічну підтримку та з'являються нові категорії запитів.

³⁰ Підтримка ментального здоров'я в часи війни : Національний інститут стратегічних досліджень. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>

Важливо зазначити, що розробка нормативно-правової бази має відбуватися за активної участі професійної спільноти, з урахуванням реальних потреб та можливостей галузі, а також специфіки українського контексту, зокрема в умовах воєнного стану.

3. Стандартизація психологічної допомоги: від найкращих світових практик до єдиного національного стандарту

Стандартизація психологічної допомоги є важливим етапом розвитку психотерапевтичної практики та психічного здоров'я в сучасних умовах. Вона включає в себе процес розробки, прийняття та впровадження загальних принципів і вимог до надання психологічної допомоги на всіх етапах її реалізації. Відтак, стандартизація виступає як механізм забезпечення якості, доступності та ефективності психологічних послуг. Згідно з сучасними науковими підходами, стандартизація не лише забезпечує високий рівень професіоналізму в наданні допомоги, але й гарантує безпеку та добробут осіб, які її отримують.

Наразі ведеться активна робота над уніфікацією стандартів у контексті євроінтеграції, включаючи адаптацію до стандартів ВООЗ, EFPA (European Federation of Psychologists' Associations) тощо.

Психологічна допомога є важливою складовою системи охорони здоров'я, яка забезпечує благополуччя громадян і сприяє їхньому повноцінному функціонуванню в суспільстві. В умовах сучасних викликів, пов'язаних з підвищенням рівня стресу, соціальною ізоляцією та психічними розладами, пошук ефективних моделей надання психологічної підтримки стає надзвичайно актуальним. Одним із шляхів вдосконалення практик психологічної допомоги є звернення до законодавства Європейського Союзу, яке охоплює стандарти та рекомендації щодо організації цієї допомоги в країнах-членах.

Зокрема, Директива 2011/24/ЄС щодо прав пацієнтів у транс-кордонній медичній допомозі³¹ відіграє вагомий роль у формуванні єдиного європейського простору медичних та психологічних послуг. Хоча ця Директива безпосередньо не присвячена психологічній допомозі, вона встановлює загальні принципи, які стосуються і психологічних послуг, зокрема: право на високоякісну медичну допомогу, право на інформовану згоду, право на захист персональних даних, право на оскарження та компенсацію у випадку неналежного надання послуг. Адже «психологічна допомога, що надається як

³¹ Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. (March 9, 2011). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0024>.

складова медичної допомоги, має відповідати стандартам якості та безпеки, встановленим у державі-члені, де надається допомога»³².

Керівництва Європейської федерації психологів (EFPA) є одними з найавторитетніших джерел стандартів у сфері психологічної практики в Європі. EFPA розробила низку документів, що стосуються якості психологічної допомоги, зокрема: «Model Code of Ethics» (2015, оновлено у 2025)³³, який встановлює принципи етичної поведінки психологів; «EuroPsy – Європейський сертифікат з психології» (2010, оновлено у 2021)³⁴, що визначає вимоги до професійної кваліфікації психологів.

Європейська психіатрична асоціація (EPA) розробила 30 рекомендацій щодо якості психіатричних послуг, які охоплюють структуру, процеси та результати психіатричних послуг. Ці рекомендації включають: визначення показників якості для міжнародного порівняння; оцінку ефективності послуг на різних рівнях (макро-, мезо- та мікрорівень); рекомендації щодо інтеграції психічного та фізичного здоров'я³⁵. Хоча ці рекомендації орієнтовані переважно на психіатричні послуги, вони також включають вказівки на важливість психотерапевтичних підходів:

1) Визначення якості послуг. Оцінка ефективності психологічної допомоги, на основі клінічних та поведінкових результатів, важлива для розвитку і забезпечення високої якості психологічної підтримки.

2) Рекомендації щодо стандартів психологічних інтервенцій. Ці рекомендації охоплюють широкий спектр терапевтичних підходів, що застосовуються в психологічній практиці (наприклад, когнітивно-поведінкова терапія).

Відповідно до рекомендацій EFPA та EPA, система забезпечення якості психологічної допомоги має включати: стандартизовані процедури оцінки потреб клієнтів, використання науково обґрунтованих методів втручання, систематичний моніторинг результатів, супервізію практики та постійний професійний розвиток фахівців.

³² Чорна В. В., Серебреннікова О. А., Ангельська В. Ю., Махнюк В. М., Махнюк В. В., Ларченко І. В. Імплементація європейського досвіду щодо діджиталізації закладів охорони здоров'я України з надання психологічної та психіатричної допомоги населенню в сучасних умовах. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 26(4). С. 630. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(4\)-19](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-19)

³³ Model Code of Ethics : EFPA. URL: <https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-03/model-code-of-ethics.pdf>

³⁴ The European Standard and Certificate in Psychology : EFPA. URL: <https://www.efpa.eu/europsy>

³⁵ Gaebel W, Grobimlinghaus I, Heun R, et al. European Psychiatric Association (EPA) guidance on quality assurance in mental healthcare. *European Psychiatry*. 2015;30(3):360-387. doi:10.1016/j.eurpsy.2015.01.011

Компаративне дослідження якості надання психологічних послуг в Україні та окремих зарубіжних країнах є також необхідним у межах нашого дослідження для виявлення ефективних міжнародних практик і впровадження їх у вітчизняну систему. Це дозволить підвищити стандарти психологічної допомоги, враховуючи сучасні потреби суспільства та сприяти гармонізації національної системи з європейськими нормами.

UK National Institute for Health and Care Excellence (NICE) Standards є одним із найбільш визнаних у світі прикладів системного підходу до забезпечення якості у сфері психічного здоров'я, включаючи психологічну допомогу. NICE розробив комплексні настанови щодо діагностики та лікування різних психічних розладів, які включають детальні рекомендації щодо психологічних втручань. Наприклад, настанова CG123 «Поширені розлади психічного здоров'я: виявлення та шляхи лікування» (2011)³⁶ містить чіткі критерії для визначення показань до психологічної допомоги, рекомендовані методи втручання та їх тривалість, а також індикатори оцінки результатів. Особливістю стандартів NICE є їх побудова на принципах доказової медицини – кожна рекомендація супроводжується оцінкою рівня доказовості та силою рекомендації.

У США стандартизація психологічної допомоги має глибоку інституційну та нормативну базу, сформовану впродовж понад століття розвитку психології як професії. Вона охоплює етичні, освітні, клінічні, процедурні та адміністративні аспекти. Вищою інстанцією, що формує ці стандарти, є American Psychological Association (APA), яка встановлює основні етичні норми, стандарти практики та протоколи допомоги. Основні аспекти стандартизації психологічної допомоги в США включають етичні стандарти, акредитацію освітніх програм, процес ліцензування фахівців і застосування клінічних протоколів, заснованих на доказовій практиці. APA є головною професійною асоціацією психологів у США, яка визначає етичні норми та рекомендації для практики психології. Одним із основних документів APA є Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct³⁷, який регулює поведінку психологів у всіх аспектах їх професійної діяльності. Крім того, APA випускає різноманітні клінічні настанови, наприклад, APA Guidelines for Psychological Practice in Health Care Delivery Systems та APA Guidelines

³⁶ National Collaborating Centre for Mental Health (UK). Common Mental Health Disorders: Identification and Pathways to Care. Leicester (UK): British Psychological Society (UK); 2011. PMID: 22536621.

³⁷ American Psychological Association. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2023). URL: <https://www.apa.org/ethics/code>

for Psychological Practice with Older Adults³⁸, що забезпечують стандарти клінічної практики в різних контекстах.

Ліцензування психологів у США здійснюється на рівні окремих штатів, що забезпечує високий рівень професіоналізму та відповідальності. Для отримання ліцензії психологи повинні мати ступінь PhD або PsyD, пройти постдокторську практику та скласти Національний іспит психологічної практики (EPPP). Ліцензійні ради штатів також контролюють додержання етичних стандартів та проводять регулярну перевірку кваліфікації психологів через програми підвищення кваліфікації (Association of State and Provincial Psychology Boards, 2021³⁹). Освітні програми, що готують психологів, повинні бути акредитовані Комісією з акредитації APA (CoA). Вимоги до акредитації включають програму навчання, що включає як теоретичну підготовку, так і практику в клінічних умовах. Програми підготовки повинні відповідати високим стандартам і готувати фахівців до роботи з різними категоріями пацієнтів, включаючи дітей, дорослих та осіб похилого віку (American Psychological Association, 2020)⁴⁰.

Клінічні протоколи, що визначають стандарти втручання, ґрунтуються на доказовій практиці. Наприклад, для лікування тривожних розладів застосовуються стандарти когнітивно-поведінкової терапії (CBT), що підтримуються як APA, так і національними інститутами, такими як Національний інститут психічного здоров'я (NIMH)⁴¹ та Адміністрація з питань психічного здоров'я та зловживання наркотиками (SAMHSA) (National Institute of Mental Health, 2021). Для забезпечення якості послуг психологи в США зобов'язані вести підтвердження про надання послуг та зворотний зв'язок від пацієнтів, а також дотримуватися стандартів конфіденційності і захисту прав пацієнтів. Важливим елементом є забезпечення інформованої згоди клієнтів на проведення психологічних процедур. Протоколи щодо повідомлення про загрозу та дії в кризових ситуаціях строго визначені в етичних кодексах і державних законах (American Psychological Association, 2017)⁴².

Як вбачається з наведеного, США має одну з найсистемніших моделей стандартизації психологічної допомоги у світі, що включає

³⁸ American Psychological Association. (2019). APA Guidelines for Psychological Practice with Older Adults. URL: <https://www.apa.org/about/policy/older-adults-practice-guidelines>

³⁹ Association of State and Provincial Psychology Boards. (2021). Licensing and Certification Requirements. URL: <https://www.asppb.net/>

⁴⁰ American Psychological Association. (2020). Accreditation of Doctoral Programs in Psychology. URL: <https://www.apa.org/ed/accreditation>

⁴¹ National Institute of Mental Health. (2021). Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders. URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>

⁴² American Psychological Association. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. URL: <https://www.apa.org/ethics/code>

правову базу через ліцензії, етичні та клінічні настанови APA, жорстку систему акредитації та сертифікації, чіткі вимоги до якості послуг та відповідальності фахівців. Ця модель поєднує науково-доказову основу, етику, пацієнтоцентричність і прозору професійну відповідальність.

Стандарти, розроблені APA, є не тільки національними, але й мають значний вплив на інші країни. Зокрема, вони адаптовані в Канаді, Австралії, країнах Європи та інших частинах світу, де вони стали основою для розробки національних стандартів психологічної практики (American Psychological Association, 2020).

Так, у Канаді стандарти надання психологічної допомоги регулюються на провінційному рівні через професійні організації, які ліцензують психологів та визначають етичні, професійні й клінічні стандарти. Однак існують загальнонаціональні орієнтири, які використовуються як основа для розробки стандартів у провінціях. Ці орієнтири розробляються, головним чином, Canadian Psychological Association (CPA) – найавторитетнішою професійною організацією психологів Канади. Розроблений CPA Canadian Code of Ethics for Psychologists (Кодекс етики психолога)⁴³ є національним етичним орієнтиром для психологів Канади. Він використовується, зокрема, як основа для розробки стандартів практики у провінціях, у розслідуванні етичних скарг та у якості керівництва у складних клінічних ситуаціях. Згідно з Кодексом етики психологів Канадської психологічної асоціації, професійна діяльність фахівців у сфері психології ґрунтується на чотирьох базових принципах, які мають ієрархічний характер. Ця ієрархія використовується у процесі етичного прийняття рішень, особливо в ситуаціях конфлікту між принципами:

1. Повага до гідності особи та народів (Respect for the Dignity of Persons and Peoples). Цей принцип визначає визнання внутрішньої цінності, автономії та прав кожної особи. Він включає повагу до приватності, інформованої згоди, конфіденційності, а також чутливість до культурної, соціальної та індивідуальної ідентичності клієнта.

2. Компетентне піклування (відповідальна допомога) (Responsible Caring). Психологи повинні діяти в інтересах добробуту клієнта, надаючи допомогу на основі належної професійної підготовки, науково обґрунтованих методів і стандартів практики. Забезпечення якості психологічних послуг є центральним аспектом цього принципу.

3. Цілісність у професійних взаєминах (Integrity in Relationships). Даний принцип передбачає чесність, щирість, прозорість у взаємодії з клієнтами, колегами та суспільством. Він також охоплює обов'язок

⁴³ Canadian Code of Ethics for Psychologists (January, 2017). URL: https://cpa.ca/docs/File/Ethics/CPA_Code_2017_4thEd.pdf

уникати конфліктів інтересів, дотримуватися меж професійних стосунків і підтримувати довіру в міжособистісній комунікації.

4. Відповідальність перед суспільством (Responsibility to Society). Психологи повинні усвідомлювати свій внесок у суспільне благо, зберігати довіру до професії та сприяти загальному добробуту через свої дії, включаючи просвітницьку, профілактичну та дослідницьку діяльність.

Кодекс також пропонує модель етичного прийняття рішень, яка допомагає практикам аналізувати ситуації, в яких принципи можуть суперечити один одному. У таких випадках рекомендується розглядати кожен принцип у порядку його пріоритетності, беручи до уваги контекст, потенційні наслідки та потреби всіх зацікавлених сторін.

Хоча освіта контролюється у Канаді провінційно, CPA розробляє рекомендовані стандарти акредитації для програм клінічної психології, які включають, в тому числі, кількість годин практики (практикум + інтернатура), етичну підготовку, навчання діагностиці, терапії, дослідженням⁴⁴.

Порівняння світових стандартів із українськими нормами виявляє суттєві розбіжності. Світова модель регулювання психологічної практики базується на принципі саморегуляції професійної спільноти з державним наглядом, тоді як в Україні до 2025 року превалювало централізоване державне регулювання. У світі значна увага приділяється безперервному професійному розвитку та регулярній супервізії як механізмам забезпечення якості, тоді як в Україні ці аспекти залишаються недостатньо врегульованими. Міжнародні та європейські стандарти, зокрема, передбачають обов'язкове використання науково доказових методів та систематичну оцінку ефективності психологічної допомоги, в той час як в Україні домінує орієнтація на формальні критерії відповідності послуг встановленим вимогам.

Трансфер міжнародних практик в Україну відбувається через різні канали співпраці. Одним із вагомих проєктів у цій сфері є «Психічне здоров'я для України» (MH4U), реалізований за підтримки Швейцарської агенції з розвитку та співробітництва. В рамках проєкту впроваджуються європейські підходи до забезпечення якості психологічної допомоги в чотирьох пілотних регіонах України. Інший важливий канал – спільні ініціативи українських професійних асоціацій з європейськими партнерами. Наприклад, Українська асоціація психологів у співпраці з Європейською федерацією психологічних асоціацій адаптує стандарти EuroPsy для українського контексту.

⁴⁴ The Sixth Revision of the CPA's Accreditation Standards for Doctoral and Residency Programs in Professional Psychology (the Standards) (2023). URL: <https://cpa.ca/accreditation/>

Для гармонізації українських стандартів із світовими, на нашу думку, необхідно здійснити ряд системних змін, а саме вдосконалити систему професійної підготовки психологів відповідно до вимог EuroPsy; впровадити обов'язкову систему супервізії; розвинути механізми оцінки ефективності психологічних втручань на основі науково доказових підходів; посилити роль професійних асоціацій у забезпеченні якості психологічних послуг.

У науковій літературі поняття «стандартизація» тлумачиться як розроблення та впровадження системи норм, які регулюють професійну діяльність. Як зазначає А. Купцов, стандартизація у сфері психологічної допомоги повинна охоплювати як нормативні документи, так і практичні інструменти оцінки та втручання⁴⁵.

З іншого боку, поняття «стандартизація» психологічної допомоги трактується як частина ширшого процесу професіоналізації та інституціоналізації психологічної практики. Дослідження українських фахівців відзначають такі ключові елементи цього процесу: наявність єдиних стандартів діяльності (етичні, професійні, процедурні); уніфікація процедур оцінки стану клієнта та втручання; протоколювання послуг і формування критеріїв якості; підвищення прозорості та підзвітності психологів та забезпечення права клієнта на безпечну та ефективну допомогу⁴⁶. Водночас процес професіоналізації розуміється як становлення психології як автономної, суспільно визнаної професії з визначеним колом повноважень, стандартів і механізмів контролю якості. Інституціоналізація – це включення психології в систему суспільних інститутів через закони, політики, професійні об'єднання та навчальні програми.

В Україні наразі відсутній єдиний, офіційно затверджений державний стандарт психологічної допомоги, який діяв би для всіх сфер життя, де така допомога надається, зокрема, освіти, медицини, соціального захисту. Сьогодні існують локальні стандарти й методичні рекомендації від міністерств або громадських професійних об'єднань (наприклад, методички МОН щодо кризового втручання, протоколи МОЗ для військових тощо). Така ситуація ускладнює координацію дій між

⁴⁵ Купцов А. Майбутнє психології в умовах сучасної України. *Майбутнє психології в умовах сучасної України* : зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, Київ, 23 травня 2024 р. Київ : НУБіП України, 2024. С. 38.

⁴⁶ Див., напр: Психологічна служба : Підруч. / [В.Г.Панок (наук. ред.), А.Г.Обухівська., В.Д. Острова та ін.]. Київ : Ніка-Центр, 2016. С. 234–237; Психологія: від теорії до практики: *Інноваційні технології в роботі практичного психолога* : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 26 травня 2020 року, м. Суми. [у 2-х ч.]. Ч. 1. Суми : НВВ КЗ СОІППО., 2020. 204 с.; Бондарчук Ю.В. Правове регулювання охорони психічного здоров'я: порівняльний аналіз міжнародних стандартів, зарубіжного досвіду та законодавства України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Сер.: Юриспруденція. 2024. № 69. С. 30–33.

фахівцями різних галузей, призводить до неузгодженості практик та знижує ефективність допомоги.

Як вже неодноразово вказувалось вище, нормативне забезпечення психологічної допомоги в Україні є фрагментарним. Існують окремі накази Міністерства охорони здоров'я (наприклад, накази МОЗ України «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної та реабілітаційної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» від 28.09.2012 № 751, «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню» від 13.12.2023 № 2118), нормативи у сфері освіти (наказ МОН України «Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України» від 19.06.2018 № 616), а також окремі положення в системі соціального захисту (постанова КМУ «Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб» від 29.11.2022 № 1338). Однак, жоден із них не є системним або універсальним стандартом надання психологічної допомоги. За висновками Міністерства соціальної політики України, наявні нормативні документи є недостатніми для гарантування якості та етичності психологічних послуг населенню України.⁴⁷

Відсутність єдиного стандарту надання психологічної допомоги в Україні породжує низку проблем, серед яких маємо зазначити наступні:

1. *Неоднорідність послуг.* В Україні психологічна допомога надається у трьох основних секторах – освіті, медицині та соціальному захисті. Проте через відсутність єдиного державного стандарту кожна система розробляє та впроваджує власні нормативні акти, що регулюють роботу психологів. Це створює значні розбіжності у підходах до діагностики психологічних проблем, методах надання допомоги, обсязі послуг та кваліфікаційних вимогах до фахівців.

Так, у школах психологічна допомога регулюється Положенням про психологічну службу у системі освіти України, затвердженим наказом МОН України від 19.06.2018 № 616⁴⁸. Цей документ визначає функції практичного психолога, зокрема, ведення психологічної просвіти, діагностика учнів та корекційно-розвивальна робота. Однак документ не передбачає чіткого алгоритму дій у кризових випадках (наприклад, спроби самогубства або насильства в родині), що обмежує ефективність реагування. У системі охорони здоров'я діє наказ МОЗ «Про організацію

⁴⁷ Семігіна, Т., Слезанська, Г., Столярик, О. Класифікація та стандартизація соціальних послуг: міжнародний та український досвід. Аналітичний матеріал. Київ : ПРООН, 2024. С. 242–249.

⁴⁸ Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України : Наказ МОН України від 19 червня 2018 р. № 616. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0885-18>

надання психосоціальної допомоги населенню» від 13.12.2023 № 2118, який затверджує Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги.⁴⁹ У цьому документі передбачено діагностику психоемоційного стану пацієнтів, консультування, психотерапію, однак тільки в медичних закладах. Психологи тут часто працюють у тандемі з психіатрами, що формує медикалізований підхід до психічного здоров'я. Соціальні послуги передбачають надання психологічної підтримки згідно з Державним стандартом соціальних послуг з консультування, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 № 678⁵⁰. У цьому документі психологічна допомога трактується як консультування, яке може надаватися не лише психологом, а й соціальним працівником, що не завжди відповідає фаховим вимогам.

Таким чином, у трьох сферах – освіті, медицині та соціальному захисті – психологічна допомога має різні методології, регулюється несумісними нормативними актами та передбачає різні моделі роботи з клієнтом. Усе зазначене ускладнює міжвідомчу співпрацю, створює прогалини в допомозі (особливо в кризових випадках), і знижує довіру до психологічної допомоги з боку населення.

2. *Відсутність рівності доступу до якісної допомоги.* В Україні проблема нерівного доступу до якісної психологічної допомоги є однією з найбільших перешкод на шляху до забезпечення психічного здоров'я громадян. Це проявляється в тому, що мешканці різних регіонів отримують послуги з різною якістю, а також залежать від того, до якої установи вони звертаються: або до державних медичних закладів, або до приватних, освітніх чи соціальних установ.

Однією з основних причин нерівного доступу є географічна нерівність. У великих містах, таких як Київ, Харків або Одеса, є значно більше психологічних центрів і фахівців, а також розвинена інфраструктура для надання послуг. Натомість у сільських і віддалених регіонах, особливо на сході та заході країни, доступ до психологічних послуг обмежений. Проблема обмеженого доступу до кваліфікованих фахівців у регіонах спричинена недостатньою кількістю психологів, особливо в медичних закладах, де часто відсутні спеціалісти або є лише один психолог на кілька сотень пацієнтів. Неоднорідність матеріально-

⁴⁹ Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги : Наказ МОЗ України від 13.12.2023 № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0128-24#n4>

⁵⁰ Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування : Наказом Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 № 678. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0866-15>

технічної бази також є серйозною перепоною. У деяких регіонах є старі медичні установи, які не оснащені належним чином для проведення психодіагностики або психотерапії.

Приватні психологічні послуги часто мають вищий рівень якості через більшу конкуренцію на ринку та індивідуальний підхід до кожного клієнта. Однак вони недоступні для всіх верств населення через високі ціни. Водночас державні установи, хоча й надають послуги за доступними цінами або безкоштовно, можуть мати значно менше ресурсів і обмежену кількість фахівців, що знижує рівень допомоги. Так, приватні психологи можуть надавати більш індивідуалізований підхід, але через високі ціни (у середньому від 500 до 1500 гривень за сесію) така допомога доступна лише обмеженому колу осіб. У державних установах психологічна допомога, як правило, надається безкоштовно або за символічну плату. Однак це часто призводить до великих черг та обмежених можливостей для якісного психоаналізу або психотерапії.

Таким чином, важливо при розробці єдиного стандарту надання психологічної допомоги врахувати потреби всіх громадян та забезпечити доступ до кваліфікованих послуг незалежно від місця проживання чи соціального статусу.

3. *Порушення етичних норм.* Однією з серйозних проблем, що виникає через відсутність єдиного державного стандарту психологічної допомоги, є порушення етичних норм в роботі психологів. Відсутність чітко визначених професійних стандартів спричиняє важкі наслідки, такі як недбалість або некомпетентність фахівців, а також ускладнює процес притягнення їх до відповідальності. Етичні норми психологічної практики в Україні частково визначаються етичними кодексами психолога⁵¹, розробленим різними професійними асоціаціями (зокрема, Українською психологічною асоціацією⁵²), але вказані акти є локальними та не мають юридичної сили, а отже є лише рекомендаційним для фахівців.

Без єдиного стандарту важко забезпечити належний контроль за діяльністю психологів, оскільки відсутність єдиної бази для оцінки їхньої компетентності та етики дозволяє недобросовісним фахівцям працювати без належного нагляду. У реальності, психологи часто працюють без ліцензій або кваліфікацій, які б підтверджували їхню здатність надавати психологічну допомогу на високому рівні. Хоча в Україні існують вимоги до професійної підготовки психологів (відповідно до кваліфікаційних вимог для закладів освіти та медичних

⁵¹ Етичний кодекс психолога: прийнятий на I Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 грудня 1990 року (м.Київ). URL: <https://surl.luh.gov.ua/wdjkon>

⁵² Етичний кодекс психолога Національної психологічної асоціації України : прийнятий НПАУ 11 лютого 2022 року. URL: <https://npa-ua.org/ethics/>

установ), ліцензування та сертифікація психологів не були до введення нового закону України Про систему охорони психічного здоров'я в Україні» в дію обов'язковими для всіх напрямків діяльності, зокрема в приватному секторі. Новий закон встановлює «перехідний період» до 2031 року для обов'язкової сертифікації фахівців у сфері психічного здоров'я, а для послуг у сфері психічного здоров'я, що фінансуються за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів, – три роки.

Існує ще одна проблема, яка пов'язана з неетичною взаємодією між психологами та іншими медичними або соціальними працівниками. В Україні часто відсутній чіткий механізм координації між фахівцями, що призводить до порушень етики, що має вираз, зокрема, у неповазі до компетенції інших спеціалістів та у недостатній міждисциплінарної співпраці. Це може спричинити неефективне або навіть шкідливе лікування для клієнтів, оскільки психологи можуть ігнорувати необхідність залучення психіатрів або інших медичних фахівців.

4. *Невизначеність професійної відповідальності.* Оскільки психологічна допомога є важливим компонентом системи охорони здоров'я та благополуччя населення, остільки одним із важливих аспектів надання такої допомоги є професійна відповідальність психолога. Вона включає етичні, правові та професійні норми, які регулюють діяльність психолога, забезпечуючи її ефективність, безпеку та відповідність вимогам законодавства. Професійна відповідальність психолога загалом визначається як обов'язок діяти в межах встановлених професійних стандартів, етичних норм і правових вимог⁵³. Вона включає три основні основні аспекти:

А) етична відповідальність, яка має прояв у дотриманні моральних принципів, конфіденційності, забезпеченні добросовісного та неупередженого підходу до клієнта;

Б) юридична відповідальність – дотримання законодавчих вимог, включаючи права клієнта, обов'язки психолога, а також відповідальність за невиконання нормативних актів;

В) професійна відповідальність – дотримання професійних стандартів, таких як методологічні підходи, використання перевірених інструментів, безпека та ефективність роботи з клієнтами.

Професійна відповідальність психолога є важливим аспектом його діяльності, який забезпечує не тільки належну якість наданої допомоги, але й захист прав клієнтів і добробут суспільства. Чітке дотримання етичних і правових норм, а також підтримка високих стандартів професійної практики є основою для розвитку та підвищення ефективності психологічної допомоги. Враховуючи відсутність єдиних

⁵³ Липка А.О. Оптимізація становлення професійної відповідальності психологів. *Психологія і суспільство*. 2024. Том 90. № 2. С. 201–211.

стандартів надання психологічної допомоги в Україні, надзвичайно важливо працювати над гармонізацією норм і стандартів, що регулюють цю сферу.

Враховуючи усе вищенаведене, можна констатувати, що сьогодні на державному рівні існує запит на розробку єдиного стандарту надання психологічної допомоги. Такий стандарт має забезпечити єдність підходів, захист прав отримувачів послуг, професійну відповідальність фахівців та інтеграцію у загальну систему охорони психічного здоров'я. **Основними компонентами єдиного стандарту надання психологічної допомоги мають бути, на нашу думку, наступні:**

1. *Єдина правова база регламентації надання психологічної допомоги.* Психологічна допомога має бути чітко врегульована на рівні міжгалузевого законодавства у вигляді єдиного нормативно-правового акту. Він має включати визначення статусу психолога, межі його компетентності, вимоги до освіти та кваліфікації, а також положення щодо сертифікації та/або атестації та відповідальності. Усунення правової невизначеності сприятиме підвищенню довіри до психологів, захисту прав клієнтів та запобіганню непрофесійним втручанням.

2. *Єдина система кваліфікаційних вимог.* Стандарт має чітко окреслювати освітній рівень, необхідну підготовку (включаючи спеціалізовані модулі), систему підвищення кваліфікації та вимоги до супервізії. Важливо включити етапи професійного становлення: молодий спеціаліст – практик – супервізор. Уніфікація кваліфікаційних вимог сприятиме прозорості професії та гарантуватиме належний рівень підготовки фахівця.

3. *Етичний кодекс та принципи професійної відповідальності.* Назріла необхідність прийняття на рівні нормативно-правового акту та введення у дію нового професійного етичного кодексу психологів, який буде мати загальнонаціональний обов'язковий характер. Обов'язковою складовою мають бути етичні засади, які регулюють поведінку психолога: конфіденційність, автономія клієнта, уникнення конфлікту інтересів, захист від шкоди, інформована згода тощо. Такий кодекс покликаний забезпечити гуманність взаємодії, правовий захист обох сторін, а також запобігатиме професійним порушенням та зловживанням.

4. *Типологія та класифікація психологічної допомоги.* У межах стандарту мають бути чітко визначені види послуг: кризова допомога, психотерапія, психологічне консультування, психоедукація, діагностика тощо. Також слід визначити рівні інтервенції: первинна, вторинна та третинна допомога. Уніфікація типів послуг дозволить краще орієнтуватися у сфері як клієнтам, так і інституціям, які замовляють послуги (наприклад, ЗСУ, заклади освіти, заклади охорони здоров'я).

5. *Стандартизовані протоколи та інтервенції*. Існує нагальна потреба у створенні базових протоколів дій для найпоширеніших запитів (ПТСР, тривожні розлади, горювання, кризові ситуації тощо). Протоколи мають включати алгоритми оцінки, цілі втручання, індикатори ефективності та умови завершення допомоги. Це підвищить ефективність і передбачуваність роботи, полегшуватиме супервізію та надасть змогу забезпечити якісний моніторинг результатів.

6. *Система моніторингу та оцінки якості послуг*. Новим стандартом має бути впроваджений механізм розробки інструментів внутрішньої та зовнішньої оцінки якості надання послуг, включаючи індикатори задоволеності клієнта, відповідності протоколам, фаховості виконання. Контроль якості дозволить удосконалювати практику, формувати реєстри доброчесних фахівців та підвищувати загальну ефективність системи.

7. *Інтеграція у систему охорони здоров'я та соціальних послуг*. Психологічна допомога повинна бути інтегрована у багаторівневу систему психічного здоров'я, з чітким розмежуванням функцій між медичними, психологічними та соціальними службами. Це сприятиме ефективній міжвідомчій взаємодії, уникненню дублювання послуг і покращенню маршрутизації клієнтів.

Розробка єдиного стандарту надання психологічної допомоги в Україні – це стратегічне завдання, що потребує міждисциплінарного підходу та координації на державному рівні. Запропоновані компоненти мають створити основу для системної та етичної практики психологів, орієнтованої на якісну допомогу людині в умовах викликів сьогодення.

ВИСНОВКИ

Становлення якісної та стандартизованої системи психологічної допомоги в Україні стикається з низкою викликів, серед яких – відсутність уніфікованих стандартів, недостатній контроль якості та слабка інтеграція в систему охорони здоров'я. Низький рівень професійної підготовки фахівців та обмежені можливості для супервізії поглиблюють проблему. Особливої актуальності набуває потреба у впровадженні травмо-інформованих підходів у контексті воєнних подій. Для підвищення ефективності психологічної допомоги необхідна системна розробка національних стандартів, механізмів оцінки якості та професійного ліцензування.

Проведене дослідження дозволило визначити уніфікований підхід до трактування ключового поняття «якість надання психологічної допомоги», що має важливе значення для підвищення ефективності професійної практики. У результаті було окреслено основні складові

цього поняття, зокрема: компетентність фахівця, етичність взаємодії, відповідність методів доказовій базі, доступність послуг та задоволеність отримувача допомоги. Запропонована модель створює підґрунтя для подальшої розробки стандартів і критеріїв оцінювання якості психологічної допомоги в Україні, а також сприяє гармонізації національних підходів із міжнародними практиками.

Аналіз проблем і викликів стандартизації психологічних послуг засвідчив наявність суттєвих бар'єрів на шляху до створення ефективної, системної та якісної моделі надання психологічної допомоги в Україні. Серед ключових проблем визначено відсутність уніфікованих стандартів, нерівномірний рівень професійної підготовки фахівців, обмежений контроль за якістю послуг, а також недостатню інтеграцію психологічної допомоги в систему охорони здоров'я. Ці виклики ускладнюються наслідками воєнних дій, що зумовлює потребу в адаптації міжнародного досвіду та розробці національних стандартів, орієнтованих на потреби суспільства. Стандартизація має базуватись на принципах етичності, доказовості, доступності та професійної відповідальності, що стане основою для забезпечення якісної та ефективної психологічної підтримки населенню.

АНОТАЦІЯ

У дослідженні розглядаються актуальні проблеми та виклики, що супроводжують процес становлення якісної та стандартизованої системи психологічної допомоги в Україні. Основну увагу приділено аналізу таких бар'єрів, як відсутність уніфікованих стандартів, недостатній контроль якості, слабка інтеграція психологічних послуг у сферу охорони здоров'я, а також нерівномірний рівень професійної підготовки фахівців. У контексті воєнних подій особливої актуальності набуває потреба впровадження травмо-інформованих підходів. У межах дослідження було сформульовано уніфікований підхід до визначення поняття «якість надання психологічної допомоги» та виокремлено його ключові складові: професійна компетентність, етичність, доказовість методів, доступність послуг і задоволеність клієнта. Запропонована модель якості створює основу для формування національних стандартів та механізмів оцінювання психологічної допомоги. Також підкреслено важливість гармонізації української практики з міжнародними стандартами. Окреслені висновки можуть слугувати теоретичним і практичним підґрунтям для реформування системи психологічної допомоги в Україні.

Література

1. American Psychological Association. Accreditation of Doctoral Programs in Psychology. URL: <https://www.apa.org/ed/accreditation>
2. American Psychological Association. Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2023). URL: <https://www.apa.org/ethics/code>
3. American Psychological Association. APA Guidelines for Psychological Practice with Older Adults. URL: <https://www.apa.org/about/policy/older-adults-practice-guidelines>
4. American Psychological Association (APA). Standards for Psychological Services: Quality and Evaluation Criteria. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2024. 78 p .
5. Association of State and Provincial Psychology Boards. Licensing and Certification Requirements. URL: <https://www.asppb.net/>
6. Canadian Code of Ethics for Psychologists (January, 2017). URL: https://cpa.ca/docs/File/Ethics/CPA_Code_2017_4thEd.pdf
7. Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare. (March 9, 2011). URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0024>
8. EFPA Standards for Psychological Assessment: Performance Requirements, Context definitions and Knowledge & Skill specifications for the three EFPA levels of qualifications in psychological assessment. URL: https://academic-tests.com/diagnostics/EFPA_Qualification-Psychological-Assessment.pdf
9. Evans C. Ukrainian: Clinical Outcomes in Routine Evaluation (and CST). *CORE System Trust*. URL: <https://www.coresystemtrust.org.uk/home/translations/ukrainian/coresystemtrust.org.uk+3>
10. Freud S. Analysis Terminable and Interminable / In: Strachey J. (Ed.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud. Vol. 23: Moses and Monotheism, An Outline of Psycho-Analysis and Other Works. London: Hogarth Press, 1964. P. 209–254.
11. Freud S. Remembering, Repeating and Working-Through / In: Strachey J. (Ed.). The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 12. London: Hogarth Press, 1958. P. 145–156.
12. Gaebel W, Großimlinghaus I, Heun R, et al. European Psychiatric Association (EPA) guidance on quality assurance in mental healthcare. *European Psychiatry*. 2015;30(3):360-387. doi:10.1016/j.eurpsy.2015.01.011
13. Model Code of Ethics : EFPA. URL: <https://www.efpa.eu/sites/default/files/2023-03/model-code-of-ethics.pdf>

14. National Institute of Mental Health. Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders. URL: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>
15. National Collaborating Centre for Mental Health (UK). Common Mental Health Disorders: Identification and Pathways to Care. Leicester (UK): British Psychological Society (UK); 2011. PMID: 22536621
16. Perls F., Hefferline R., Goodman P. Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality. New York: Julian Press, 1951. 403 p.
17. Rogers C. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*. 1957. Vol. 21(2). P. 95–103.
18. The European Standard and Certificate in Psychology : EFPA. URL: <https://www.efpa.eu/europsy>
19. The Sixth Revision of the CPA's Accreditation Standards for Doctoral and Residency Programs in Professional Psychology (the Standards) (2023). URL: <https://cpa.ca/accreditation/>
20. Wampold B. E., Imel Z. E. The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work. 3rd ed. New York : Routledge, 2022. 350 p.
21. World Health Organization (WHO). Mental Health 2022-2030: A Policy Framework. Geneva : World Health Organization, 2022. 45 p.
22. Андросюк В., Юрченко-Шеховцова Т. Теоретико-методологічне підґрунтя оцінки ефективності діяльності психолога (компаративний аналіз). *Юридична психологія*. 2024. № 1 (34). С. 35–45. doi: 10.33270/03243401.35.
23. Барко В.І. Психологічно-правові засади розроблення проекту Закону України «Про надання психологічної допомоги населенню» : наукова доповідь на загальних зборах НАПН України 17 грудня 2019 р. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2019. 1(1). С. 1–15. <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2019-1-1-1-6>
24. Бондарчук Ю.В. Правове регулювання охорони психічного здоров'я: порівняльний аналіз міжнародних стандартів, зарубіжного досвіду та законодавства України. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Сер.: Юриспруденція. 2024. № 69. С. 30–33.
25. Боровик О., Вовк Н. Фізіологічні особливості впливу довготривалого стресу в умовах війни. *Проблеми психології діяльності в особливих умовах* : Матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 23 квітня 2024 р. К. : 7БЦ, 2024. С. 133-136.
26. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О., Нетлюх Г.С., Романчук О.І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник. Львів :

Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.

27. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації: настанова, заснована на доказах. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2024/07/kn_2024_ptsr.pdf

28. Дерполок О. Етичні принципи ведення психокорекційного процесу на прикладі аналізу етичних кодексів України і Канади. *Психологія: реальність і перспективи*. 2023. № 21. С. 36–43. URL: https://prap.rv.ua/index.php/prap_rv/article/view/356

29. Етичний кодекс психолога Національної психологічної асоціації України: прийнятий НПАУ 11 лютого 2022 року. URL: <https://npa-ua.org/ethics/>

30. Етичний кодекс психолога: прийнятий на I Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 грудня 1990 року (м. Київ). URL: <https://surl.lu/wdjkon>

31. Етичний комітет НПАУ. URL: <https://npa-ua.org/ethics/>

32. Керівництва для психологів: НПАУ. URL: <https://npa-ua.org/psychologists/guidelines/>

33. Кузікова С., Злизов В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. Психологічний супровід особистості в умовах війни: навч. посіб. Київ – Ніжин : Видавець ПП Лисенко М.М., 2024. 260 с.

34. Купцов А. Майбутнє психології в умовах сучасної України. *Майбутнє психології в умовах сучасної України* : зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, Київ, 23 травня 2024 р. Київ : НУБіП України, 2024. С. 36–38.

35. Ларіонов С.О., Мацегора Я.В. Перспективи сертифікації практичних психологів сектору безпеки та оборони. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*. Харків, 2019. С. 138–142.

36. Липка А.О. Оптимізація становлення професійної відповідальності психологів. *Психологія і суспільство*. 2024. Том 90. № 2. С. 201–211.

37. Основи законодавства про охорону здоров'я: закон України від 19.11.1992. № 2801-XII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

38. Перелік валідних методів психологічної діагностики, які можуть використовуватися для проведення психологічної діагностики та оцінки якості психологічної допомоги : Наказ МОЗ України від 13.12.2023 № 2118. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0128-24#n4>

39. Підтримка ментального здоров'я в часи війни: Національний інститут стратегічних досліджень. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>

40. Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: наказ МОЗ України від 15.04.2008 N 199. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0577-08>

41. Психологічна служба : Підруч. / В.Г. Панок (наук. ред.), А.Г. Обухівська, В.Д. Острова та ін. Київ : Ніка-Центр, 2016. 362 с.

42. Психологія: від теорії до практики: Інноваційні технології в роботі практичного психолога : матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 26 травня 2020 року, м. Суми. Ч. 1. Суми : НВВ КЗ СОІППО., 2020. 204 с.

43. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування: наказ Міністерства соціальної політики України від 02.07.2015 № 678. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0866-15>

44. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим: наказ МОЗ України від 03.03.2022 № 405. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-03032022--405-pro-zatverdzhennja-metodichnih-rekomendacij-schodo-etapnosti-nadannja-medichnoi-dopomogi-poranenim-ta-travmovanim>

45. Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України : Наказ МОН України від 19 червня 2018 р. № 616. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0885-18>

46. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України від 15.01.2025 № 4223-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20>

47. Результати соціологічного дослідження «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» (31 січня 2025) URL: <https://surl.li/swwjaq>

48. Семигіна, Т., Слезанська, Г., Столярик, О. Класифікація та стандартизація соціальних послуг: міжнародний та український досвід. Аналітичний матеріал. Київ: ПРООН, 2024. 274 с.

49. Стрес як ресурс: інструменти для підтримки психічного здоров'я. URL: <https://surl.li/amkyzu>

50. Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації : Наказ МОЗ України від 19.07.2024 № 1265. URL: https://moz.gov.ua/storage/uploads/ec4ae01d-d0d3-4c0a-bf92-3cef633be/dn_1265_19072024_dod.pdf

51. Хараджи М. В., Іващенко А.І. Супервізія як метод професійного зростання психолога. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. № 1. С. 23–27.

52. Цільмак О.М. Класифікація професійно важливих якостей психолога-консультанта. *Юридична психологія*. 2020. № 2 (27). С. 17–22.

53. Чорна В. В., Серебреннікова О. А., Ангельська В. Ю., Махнюк В. М., Махнюк В. В., Ларченко І. В. Імплементація європейського досвіду щодо діджиталізації закладів охорони здоров'я України з надання психологічної та психіатричної допомоги населенню в сучасних умовах. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 26(4). С. 628–632. [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(4\)-19](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-19)

54. Шевцов А.Г. Модель організації психологічної та психотерапевтичної допомоги пацієнтам в закладах охорони здоров'я. *Український освітньо-науковий медичний простір*. 2024. № 2(3). С. 27–40;

55. Гладка М.А., Заушнікова М.Ю. Особистісна зрілість психолога: психологічні аспекти. *Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства* : збірник матеріалів ІХ Міжнародної науково-практичної конференції, м. Ірпінь, 25–29 квітня 2024 року. Ірпінь : Державний податковий університет, 2024. С. 90–94.

Information about the authors:

Valakh Viktoriia Volodymyrivna,

<https://orcid.org/0000-0002-1062-5640>

Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor,

Associate Professor at the Department of Health Management,

Odesa National Medical University;

Medical Lawyer, Deputy Chairman of the Committee of Medical and

Pharmaceutical Law and Bioethics of the Ukrainian National Bar

Association, Member of the European Association of Medical Law (EAHL),

Certified Trainer of the Council of Europe HELP program from UNBA

28-B, Hudozhnika Fedorova str., Odesa, 65038, Ukraine

Druzhkova Iryna Serhiivna,

<https://orcid.org/0000-0002-7934-5057>

Candidate of Historical Sciences, Associate Professor

Associate Professor at the Department of Health Care Management,

Odesa National Medical University

2, Valikhovsky Lane, Odesa, 65062, Ukraine