



Наукoвi перспективи  
Видавничa група



Ho, Ho  
Ho! **Happy  
New Year!**

# MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*v rámci publikační skupiny  
Scientific Publishing Group*

***Svazek XXXIX mezinárodní  
kolektivní monografie***

**Česká republika  
2024**



*Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. (Česká republika)*  
*Středoevropský vzdělávací institut (Bratislava, Slovensko)*  
*Národní institut pro ekonomický výzkum (Batumi, Gruzie)*  
*Al-Farabi Kazakh National University (Kazachstán)*  
*Institut filozofie a sociologie Ázerbájdžánu Národní akademie věd (Baku, Ázerbájdžán)*  
*Institut vzdělávání Ázerbájdžánské republiky (Baku, Ázerbájdžán)*  
*Batumi School of Navigation (Batumi, Gruzie)*  
*Regionální akademie managementu (Kazachstán)*  
*Veřejná vědecká organizace „Celokrajinské shromáždění lékařů ve veřejné správě“ (Kyjev, Ukrajina)*  
*Nevládní organizace „Sdružení vědců Ukrajiny“ (Kyjev, Ukrajina)*  
*Univerzita nových technologií (Kyjev, Ukrajina)*

*v rámci publikační skupiny Publishing Group „ Vědecká perspektiva “*

# MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

Česká republika  
2024

*International Economic Institute s.r.o. (Czech Republic)*  
*Central European Education Institute (Bratislava, Slovakia)*  
*National Institute for Economic Research (Batumi, Georgia)*  
*Al-Farabi Kazakh National University (Kazakhstan)*  
*Institute of Philosophy and Sociology of Azerbaijan National Academy of Sciences (Baku, Azerbaijan)*  
*Institute of Education of the Republic of Azerbaijan (Baku, Azerbaijan)*  
*Batumi Navigation Teaching University (Batumi, Georgia)*  
*Regional Academy of Management (Kazakhstan)*  
*Public Scientific Organization "Ukrainian Assembly of Doctors of Sciences in Public Administration" (Kyiv, Ukraine)*  
*Public Organization "Association of Scientists of Ukraine" (Kyiv, Ukraine)*  
*University of New Technologies (Kyiv, Ukraine)*

*within the Publishing Group "Scientific Perspectives"*

# MODERN ASPECTS OF SCIENCE

*39- th volume of the international collective monograph*

Czech Republic  
2024

# MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*



<https://doi.org/10.52058/39-2024>

UDC 001.32: 1/3] (477) (02)

C91

Vydavatel:

**Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o.**  
se sídlem V Lázních 688, Jesenice 252 42  
IČO 03562671 Česká republika  
Zveřejněno rozhodnutím akademické rady

Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o. (Zápis č. 86/2024 ze dne 8. leden 2024)



*Monografie jsou indexovány v mezinárodním vyhledávači  
Google Scholar*

#### **Recenzenti:**

- Karel Nedbálek** - doktor práv, profesor v oboru právo (Zlín, Česká republika)  
**Markéta Pavlova** - ředitel, Mezinárodní Ekonomický Institut (Praha, České republika)  
**Iryna Zhukova** - kandidátka na vědu ve veřejné správě, docentka (Kyjev, Ukrajina)  
**Yevhen Romanenko** - doktor věd ve veřejné správě, profesor, ctěný právník Ukrajiny (Kyjev, Ukrajina)  
**Humeir Huseyn Akhmedov** - doctor of pedagogical sciences, professor (Baku, Azerbájeje)  
**Oleksandr Datsiy** - doktor ekonomie, profesor, čestný pracovník školství na Ukrajině (Kyjev, Ukrajina)  
**Jurij Kijkov** - doktor informatiky, dr.h.c. v oblasti rozvoje vzdělávání (Teplice, Česká republika)  
**Vladimír Bačišin** - docent ekonomie (Bratislava, Slovensko)  
**Peter Ošváth** - docent práva (Bratislava, Slovensko)  
**Oleksandr Nepomnyashy** - doktor věd ve veřejné správě, kandidát ekonomických věd, profesor, řádný člen  
Vysoké školy stavební Ukrajiny (Kyjev, Ukrajina)  
**Dina Dashevská** - geolog, geochemik Praha, Česká republika (Jeruzalém, Izrael)

#### **Tým autorů**

C91 Moderní aspekty vědy: XXXIX. Díl mezinárodní kolektivní monografie /  
Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o.. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický  
Institut s.r.o., 2024. str. 608

Svazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie obsahuje publikace o: utváření a  
rozvoji teorie a historie veřejné správy; formování regionální správy a místní samosprávy;  
provádění ústavního a mezinárodního práva; finance, bankovníctví a pojišťovnictví; duševní  
rozvoj osobnosti; rysy lexikálních výrazových prostředků imperativní sémantiky atd.

*Materiály jsou předkládány v autorském vydání. Autoři odpovídají za obsah a pravopis materiálů.*

© Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2024  
© Publishing Group „Vědecká perspektiva“, 2024  
© autoři článků, 2024



## OBSAH

### PŘEDMLUVA

#### ODDÍL 1.

#### VEŘEJNÁ SPRÁVA.....11

*§1.1 ПІДСУМКИ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ У 2023 РОЦІ (Романенко Є.О., Збройні Сили України, Жукова І.В., Видавнича група «Наукові перспективи»).....11*

*§1.2 КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ СОЦІАЛЬНО ОРІЄНТОВАНОЇ СТРАТЕГІЇ РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (Андрющенко К.А., Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Шалько М.Н., Класичний приватний університет).....24*

*§1.3 ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СЛУЖБОЮ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ (Кризина Н.П., Навчально-Науковий медичний інститут Київського міжнародного університету, Суханова Я.А., Навчально-Науковий медичний інститут Київського міжнародного університету, Кризина О.В., Навчально-Науковий медичний інститут Київського міжнародного університету).....34*

*§1.4 УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТАМИ ЯК ІНСТРУМЕНТ РОЗВ'ЯЗАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ В ПУБЛІЧНОМУ УПРАВЛІННІ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (Курносенко Л.В., Національний університет «Одеська політехніка»).....43*

#### ODDÍL 2.

#### PEDAGOGIKA, VÝCHOVA, FILOZOFIE, FILOLOGIE.....58

*§2.1 METHODOLOGY OF ESTIMATION OF TECHNICAL AND PHYSICAL PREPARATION OF SPORTSMEN WITH THE USE OF MODERN INFORMATIVELY-COMPUTER TECHNOLOGIES (Koryahin V., Lviv Polytechnic National University).....58*



- §2.2 SPECIFICITY AND CONTENT OF PERSONALITY MOTIVATION FOR PHYSICAL EDUCATION (Protsenko A., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Kotova O., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Tsybulska V., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Oliinyk I., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Sukhanova H., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Kyriienko O., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University, Nepsha O., Bogdan Khmelnsky Melitopol State Pedagogical University).....81*
- §2.3 КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗМІНИ В СИСТЕМІ ВІЙСЬКОВОЇ ОСВІТИ (Вербовенко О.П., Збройні Сили України, Романенко Є.О., Збройні Сили України, Кириленко В. А., Збройні Сили України).....97*
- §2.4 НАУКОВО-ТЕХНІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ – НЕВІДЄМНА СКЛАДОВА ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ (Малишев В.В., Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний Європейський Університет», Коваленко В.В., Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний Європейський Університет», Габ А.І., Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний Європейський Університет», Гайова Л.В., Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний Європейський Університет», Михайлюк М.М., Приватний заклад вищої освіти «Міжнародний Європейський Університет»).....110*
- §2.5 ПРИНЦИПИ АКАДЕМІЧНОЇ МОБІЛЬНОСТІ В УНІВЕРСИТЕТАХ НІМЕЧЧИНИ (Опушко Н.Р., Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського, Кириченко Д.О., Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського).....125*
- §2.6 ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ ЦИФРОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ У ПЕДАГОГІЧНИХ ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ (Севастьянова М.С., Вінницький державний педагогічний університет імені Михайла Коцюбинського).....140*



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

### ODDÍL 3.

#### **EKONOMIKA A ŘÍZENÍ PODNIKU.....151**

*§3.1 THE INTERDISCIPLINARY CONNECTIONS OF ORGANIZATION THEORY AND ORGANIZATIONAL DEVELOPMENT (Marynovych V., "KROK" University).....151*

*§3.2 СУТНІСТЬ І СТРУКТУРА ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТІВ ЗВО, ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ФОРМУВАННЯ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ (Поліщук Н.М., Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини).....163*

*§3.3 ДІДЖИТАЛІЗАЦЯ БІЗНЕС-ПРОЦЕСІВ ПІДПРИЄМСТВА В УМОВАХ КРИЗИ: ОСОБЛИВОСТІ ТА МЕХАНІЗМ (Фединець Н.І., Львівський торговельно-економічний університет).....176*

### ODDÍL 4.

#### **NÁRODNÍ BEZPEČNOST.....193**

*§4.1 ДИСКУРС В УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ ЩОДС ПРОТИДІ РОСІЙСЬКІЙ ПОВНОМАСШТАБНІЙ АГРЕСІ (Романенко Є.О., Збройні Сили України, Гурковський В.І., Збройні Сили України).....193*

### ODDÍL 5.

#### **PRÁVNÍ VĚDY.....204**

*§5.1 ДИНАМІКА ЗОВНІШНІХ МІГРАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ УКРАЇНЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ЇХ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ІЗ ЄВРОПЕЙСЬКИМ ІНТЕГРАЦІЙНИМ ПРОЦЕСОМ (Матвійчук М.А., Національний університет «Острозька академія», Маринчук А.А., Національний університет «Острозька академія»).....204*

*§5.2 ВПЛИВ ЗБРОЙНОЇ АГРЕСІЇ РФ НА ВЛАСНІСТЬ ТА ПРАВА ВЛАСНИКІВ: ЗАХИСТ ПРАВОВИХ ІНТЕРЕСІВ УКРАЇНСЬКИХ ГРОМАДЯН НА ОКУПОВАНИХ ТА ДЕОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ (Резворович К.Р., Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ).....220*



**ODDÍL 6.  
HISTORICKÉ VĚDY.....234**

§6.1 ПОСАДА ГЕНЕРАЛ-ГУБЕРНАТОРА ЯК ВЛАДНА ІНСТИТУЦІЯ В ПРАВОБЕРЕЖНІЙ УКРАЇНІ НАПРИКІНЦІ XVIII – НА ПОЧАТКУ XIX СТ. (Ткачук А.П., Волинський національний університет імені Лесі Українки).....234

**ODDÍL 7.  
LÉKAŘSKÉ VĚDY.....246**

§7.1 SCIENTIFIC APPROACHES TO THE IMPLEMENTATION OF A COMPLEX HYGIENIC ASSESSMENT OF PSYCHOPHYSIOLOGICAL ADAPTATION OF MODERN PUPILS AND STUDENTS (Serheta I.V., National Pirogov Memorial Medical University).....246

§7.2 ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ЩОДО ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ (Полька Н.С., Національна академія медичних наук України, Гаркавий С.І., Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Хоменко І.М., НУОЗ України імені П. Л. Шупика, Івахно О.П., НУОЗ України імені П. Л. Шупика, Белов О.О., Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова).....257

§7.3 ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В ГІРСЬКІЙ ГЕОГРАФІЧНІЙ ЗОНІ, СТОМАТОЛОГІЧНОЮ МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ РОЗВИТКУ СУСПІЛЬСТВА ТА РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (Слабкий Г.О., Ужгородський національний університет, Пішковці А.-М. М., Ужгородський національний університет, Пішковці В.М., Ужгородський національний університет, Валовін Н.І., «Клініка сучасної стоматології BIMaDent).....278

**ODDÍL 8.  
MEZINÁRODNÍ EKONOMIE.....293**

§8.1 ІННОВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ УКРАЇНИ: ОСОБЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ОСНОВНИХ ГАЛУЗЕЙ МАШИНОБУДУВАННЯ (Можайкіна Н.В., Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова, Островський І.А., Харківський національний університет міського господарства імені О.М. Бекетова).....293



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

### ODDÍL 9. PSYCHOLOGICKÉ VĚDY.....325

§9.1 ФІЗИЧНИЙ АКТ, ЯК СПОСІБ ВІДОБРАЖЕННЯ  
БАЖАННЯ БУТИ (Білозор А.Ю., Міжнародна Асоціація  
Психосоматики та тілесної Терапії).....325

§9.2 ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ НАДІЙНОСТІ ОСОБИ-  
СТОСТІ ТА ЇЇ РОЗВИТОК У ПІДПРИЄМЦІВ (Лантух І.В.,  
Харківський інститут Приватного акціонерного товариства  
„Вищий навчальний заклад „Міжрегіональна Академія  
управління персоналом”, Гульбс О.А., Уманський державний  
педагогічний університет ім. Павла Тичини, Діхтяренко С.Ю.,  
Уманський державний педагогічний університет ім. П.Г. Тичини,  
Тишакова Л.Т., ДЗ «Луганський національний університет  
імені Тараса Шевченка»).....355

§9.3 МЕТОДОЛОГІЧНЕ І ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУ-  
ВАННЯ ПОКАЗНИКІВ ДУХОВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ  
ОСОБИСТОСТІ (Савчин М.В., Дрогобицький державний  
педагогічний університету імені Івана Франка).....416

### ODDÍL 10. ZEMĚPIS.....431

§10.1 ФАКТОРИ ҐРУНТОУТВОРЕННЯ ТЕРИТОРІЇ ЗАПОРІЗЬКОЇ  
ОБЛАСТІ (Гришко С.В., Мелітопольський державний  
педагогічний університет імені Богдана Хмельницького,  
Левада О.М., Мелітопольський державний педагогічний  
університет імені Богдана Хмельницького, Прохорова Л.А.,  
Мелітопольський державний педагогічний університет імені  
Богдана Хмельницького, Непша О.В., старший викладач  
кафедри географії та туризму, Мелітопольський державний  
педагогічний університет імені Богдана Хмельницького,  
Зав'ялова Т.В., Мелітопольський державний педагогічний  
університет імені Богдана Хмельницького).....431

### ODDÍL 11. INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE.....441

§11.1 NFT AS A NEW METHOD OF DATA MANAGEMENT  
(Krestyanpol L., Lesya Ukrainka Volyn National University).....441



**ODDÍL 12. KULTURA A UMĚNÍ.....458**

§12.1 МИСТЕЦТВО ВИМПРЮВАННЯ У ВІЗУАЛЬНІЙ КУЛЬТУРІ: *ЕВОЛЮЦІЙНИЙ КОНТЕКСТ (Хримова-Баранова О.Л., Черкаський державний технологічний університет)* .....458

**ODDÍL 13. POLITOLOGIE.....488**

§13.1 ГЕНДЕРНА ПОЛІТИЧНА ІДЕНТИЧНІСТЬ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ТА ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТИ (Клячин А.К., Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, Марфобудінова Л.І., ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет»).....488

§13.2 ОСНОВНІ МЕХАНІЗМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ГЕНДЕРНОЇ РІВНОСТІ У СИСТЕМІ ДЕРЖАВНИХ ОРГАНІВ ВЛАДИ (Лясота А.С., Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара).....511

§13.3 ІМДЖЕВА ПОЛІТИЧНА КОМУНІКАЦІЯ: АНТИКРИЗОВІ ВИМІРИ БАЛКАНСЬКИХ КРАЇН (Ставченко С.В., Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, Худик Г.О., Міжнародний благодійний «ФОНД ЗАХИСТ МАЙБУТНЬОГО»).....544

§13.4 ПУБЛІЧНІ ПОЛІТИЧНІ РІШЕННЯ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ (Третяк О.А., Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара, Мироненко Т.О., Міжнародний благодійний «ФОНД ЗАХИСТ МАЙБУТНЬОГО»).....573

**ODDÍL 14. TECHNICKÉ VĚDY.....597**

§14.1 РОЗРАХУНОК БІЧНОГО ТИСКУ ҐРУНТУ НА ГІДРОТЕХНІЧНУ СПОРУДУ ТА ЙОГО СТІЙКОСТІ НА КАМ'ЯНОМУ ПОСТЕЛІ (Карпюк І.А., Одеська державна академія будівництва та архітектури).....597



*§7.2 ПІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ЩОДО ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ (Полька Н.С., Національна академія медичних наук України, Гаркавий С.І., Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Хоменко І.М., НУОЗ України імені П. Л. Шупика, Івахно О.П., НУОЗ України імені П. Л. Шупика, Белов О.О., Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова)*

**Вступ.** Сьогодні світ переживає безпрецедентну кількість збройних конфліктів, наймастабніша це війну в Україні.

За даними проведеного ВООЗ огляду, 129 досліджень, що пройшли в 39 країнах, кожна п'ята людина (22%), яка за останні 10 років пережила війну або інший збройний конфлікт страждає від депресії, тривожного розладу, посттравматичного стресу, біполярного розладу або шизофренії.

У стані довготривалого впливу стресу від війни, вже майже 10 років (АТО/ООС) українці перебувають в стані постійного стресу, тривоги за своє життя, за своїх близьких. У 2017-2019 р.р. за даними ВООЗ та Групою Світового банку в Україні від 20 до 30% українців мали негативні зміни у психічному здоров'ї, які пов'язані із війною - депресії, порушення сну, посттравматичні розлади, тривожні ознаки тощо. Понад 90% населення України мають в наявності травматичний досвід, а це кожний третій українець вже має порушення психічного здоров'я. Такий масштабний травматичний досвід без максимально доступної, вчасної медичної психологічної допомоги буде мати соціально-економічні наслідки десятиліттями, забираючи роки повноцінного життя всього населення України. На сьогодні самооцінка свого психологічного стану самими українцями залишається на порівняно високому рівні, що є абсолютно природньою реакцією на стрес і це підсилює продовження воєнних дій на території України [1, 2].



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

За результатами опитування Roberts B. (2019) серед ВПО по всій Україні в період з березня по травень 2016 р. поширеність ПТСР серед ВПО становило 32%, депресивні розлади – 22%, тривоги – 17%. До 74% ВПО не звертались за медичної психіатричної допомоги при тому, що потребували в ній [3].

За результатами дослідження, проведеного серед українських внутрьопереміщених осіб (ВПО) у Республіці Чехія, встановлено, що 51% українець має депресивні стани, при цьому тільки 14% ВПО визнають це, 23% мають високий та надвисокий рівень тривожних станів у порівнянні з 4% серед мешканців Чеської Республіки. Автори дослідження прогнозують, що до 2028 р. рівень тривожних розладів потенційно збільшиться у українців втричі, а рівень депресивних станів – удвічі в порівнянні з 2016 р. щодо ментального здоров'я.

Психічне безсилля, напруга, тривога за своїх рідних, страх, відчай, незрозумілість, непередбачуваність ворога, також і через велику кількість смертей, каліцтв, руйнування цілих міст, сіл зі сторони населення України присутне до сіх пір. Найбільший вплив війни відмічається у дітей, підлітків, у яких частіше ніж дорослих з'являються тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади (небажання розмовляти, соціальна ізоляція тощо), поведінкові розлади.

Наслідки цієї повномасштабної війни рф це пошкодження 1468 об'єктів ЗОЗ, зруйновано вцент – 193 медичних закладів України. При цьому на початок листопада 2023 р. МОЗ України вдалося повністю відновити 421 об'єкт медичних закладів, ще 413 об'єктів відновлено частково через продовження бойові дії в цих населених пунктах [4-6].

Сфера психічного здоров'я є невід'ємною складовою системи охорони психічного здоров'я та соціального забезпечення України, а особливо під час воєнних дій.



**Вклад основного матеріалу.** Війни в країнах світу і в Україні призводять до появи низки труднощів, але і створюють унікальні можливості для постачальників послуг у сфері охорони психічного здоров'я. З'являються можливості зростання політичної готовності і пошук наявних ресурсів, які вкрай необхідні для вирішення головної проблеми під час повномасштабної війни у сфері охорони психічного здоров'я та їх покращення.

В Україні під час 8-го засідання Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я міністр Ляшко В. заявив, що під час воєнного стану МОЗ опрацьовує забезпечення доступності психіатричної допомоги на рівні центрів первинної медико-санітарної (амбулаторної) допомоги у 2024 р. і для цього ведеться робота з розбудови регіональної мережі центрів психічного здоров'я (первинний рівень надання медичної допомоги). Передбачено встановити 157 кластерних лікарень (центри ментального здоров'я) з мобільними мультидисциплінарними командами (лікар психолог, психіатр та інші фахівці) як на прикладі європейських країн – Республіки Польщі, Латвії, Литви, Чехії та інших країн світу. Розроблено пакет в Програмі медичних гарантій, які будуть оплачуватися Національною службою здоров'я за цією програмою, а також планується перезавантаження монопрофільних спеціалізованих медичних закладів стаціонарної психіатричної допомоги зі змінами до підходу щодо консультування, діагностики, лікування, реабілітації пацієнтів з психічними розладами та забезпечення санітарно-гігієнічних умов для належного комфортного перебування пацієнта з психічними розладами в зазначених закладах.

За пропозиціями ВООЗ щодо «Програми дій у сфері психічного здоров'я (mhGAP)», за якою є вирішення проблеми браку послуг у сфері охорони психічного здоров'я, спрямо-



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Связек XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

ваних на осіб з психічними, неврологічними розладами пріоритетами МОЗ України в цьому році є наступні:

- впровадження галузевих та міжгалузевих стандартів сфері охорони психічного здоров'я та контролю якості у зазначеній сфері медичної допомоги;
- збільшення рівня кадрового забезпечення - навчання лікарів та медичних сестер/братів ЗОЗ за курсом "Ведення поширених психічних розладів на первинному рівні медичної допомоги із використанням керівництва mhGAP";
- інтеграція психосоціальної допомоги на всіх рівнях медичної допомоги;
- створення амбулаторної психіатричної допомоги та збільшення доступності послуги для населення (щодо профілактики психічних розладів);
- збільшення кількості мобільних мультидисциплінарних команд (лікарі психологи, психіатри, соціальні працівники та інші фахівці);
- створення спеціальних хабів з психореабілітації населення (дорослих дітей);
- збільшення обізнаності щодо психічного здоров'я у суспільстві.

Для кращої відповідності європейським стандартам МОЗ України продовжує реформу національної медичної системи охорони психічного здоров'я у 2024 р.

Згідно європейським стандартам законодавчої бази у сфері охорони психічного здоров'я в Україні законодавчі нормативно-правові документи застаріли і не відповідають міжнародним вимогам і потребують прийняттю нових документів. Необхідно внести зміни до існуючих законів, нормативних документів, які містять певні положення про психічне здоров'я населення України. Згідно із стандартами та доказовою, нормативною базою ВООЗ наявні закони, концепції, положення не сприяють покращенню системи



охорони психічного здоров'я, а навпаки сприяють стигматизації, дискримінації, невідповідності сучасній медицині та науці країнам світу, їх політики по відношенню до осіб з психічними розладами.

З радянських часів принципи каральної медицини в закладах з надання психіатричної допомоги Україні залишились, а комплексний підхід в зазначених закладах ОЗ до соціальної та психологічної реабілітації пацієнтів з психічними розладами з метою їх ресоціалізації не застосовуються як в країнах світу. Біомедичний, радянський підхід, який в основному використовують в стаціонарних ЗОЗ психіатричного, наркологічного профілю себе не оправдав і тому потрібно швидкий перехід на психосоматичну модель надання психолого/психіатричної допомоги як в країнах світу. Недосконалість нашого законодавства створює прецеденти до порушення права пацієнтів з психічними розладами під час перебування їх на лікуванні в ЗОЗ та в установах пенітенціарної системи. Радянську біопсихосоціальну модель, яка була акцентована на фармацевтичний напрямок лікування пацієнтів з психічними розладами має замінити нова психосоматична модель, яка є у Європейських країнах.

У зв'язку з великою кількістю позовів людей з психічними захворюваннями до Європейського суду з прав людини в Україні був прийнятий Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги» щодо відповідності до міжнародних норм. Психіатрична допомога в Україні наразі надається централізовано у спеціальних медичних закладах. Запровадження рекомендацій Стамбульського протоколу щодо документування фактів катувань та неналежного поведіння під час перебування пацієнтів з психічними розладами у ЗОЗ надає Україні можливість на законодавчому рівні розробити форми медичної документації, за допомогою якої медичні



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Связек XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

працівники зможуть вчасно документувати необхідну інформацію стосовно такого поводження та передавати її відповідним правоохоронним органам. Встановлені факти обмежень працівниками лікарень прав пацієнтів на пересування та зв'язок із зовнішнім світом без відповідних записів у їх медичній документації. Це через те, що неналежно обліковуються факти отримання пацієнтами з психічними розладами тілесних ушкоджень під час перебування у ЗОЗ, що призводить до неналежного контролю за повідомленням правоохоронних органів [7].

Щодо надання психіатричної допомоги зазначені зміни до законодавчих актів України стосуються створення належних умов для розвитку реабілітаційних (система заходів та соціальних послуг, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування) і реабілітаційних програм особам з психічними розладами.

Протягом 2023 р. комісією із Уповноваженим з прав людини проведено моніторинг закладів з надання психіатричної допомоги, психоневрологічних інтернатів та установ пенітенціарної системи і ними було скеровано 8 подань до Міністерств, міських та обласних військових адміністрацій з вимогою вжити негайно заходи які спрямовані на усунення виявлених порушень у ході реалізації функцій національного превентивного механізму. У 2023 році в умовах воєнного стану Офісом Омбудсмана також здійснено моніторинг додержання прав повнолітніх недієздатних осіб та осіб, дієздатність яких обмежена. За результатами моніторингу виявлено відсутність системи належного контролю з боку органів опіки та піклування за виконанням опікунами та піклувальниками своїх обов'язків, що призводить до порушення прав осіб, які потребують опіки та піклування.



За результатами експертного комітету всесвітньою психіатричною асоціацією (ВПА) (2020) відмічено той факт, що Україна не змогла створити сучасну систему психіатричної допомоги, яка надає можливість поєднати стаціонарну і амбулаторну допомоги відповідно до сучасних міжнародних стандартів. Значний вплив динамічних факторів, як COVID-19, початок АТО/ООС на систему охорони психічного здоров'я в Україні не відобразилась на дієвих змін в законодавчо-нормативних документах і лише повномасштабна війна остаточно показала негайність змін в системі надання допомоги особам з психічними розладами. У концептуальній записці ВПА надані інструменти та приклади досвіду Грузії та Литви щодо реформи психічного здоров'я в цих країнах. На прикладі Великобританії ВПА показав велику роль професійних психіатричних товариств (Британський Королівський коледж психіатрів), який бере активну участь у розробці і обговоренні державної політики в галузі охорони психічного здоров'я та у змінах цієї сфери [8].

В Україні недостатня взаємодія лікарів ЗОЗ з наданням послуг особам з психічними розладами з фахівцями соціально-психологічної служби, що призводить до збільшення показників інвалідності внаслідок психічних розладів, смертності від навмисного самоушкодження, що віддзеркалює недостатню ефективність реабілітаційних заходів у сфері охорони психічного здоров'я.

Великою проблемою в Україні є низка обізнаність щодо психічного здоров'я в Україні і це призводить до стигматизації та несвоечасного звернення за первинною, медичною допомогою за територіальним принципом і велика частина ініціатив у сфері охорони психічного здоров'я здійснюється громадськими об'єднаннями, оскільки система психічного здоров'я формально, декларативно проводила реформу в цьому питанні.



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

За хронологією проведених в Україні реформ охорона психічного здоров'я Концепцією Державної цільової комплексної Програми розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на 2006-2010р.р., в якій викладено причини неефективності психіатричної допомоги, як проведення реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні, яка відображена у Законах «Про співробітництво територіальних громад» 2014 р. № 34, «Про добровільне об'єднання територіальних громад» 2015 р. № 13. За останні роки реформи в Україні було створені 1070 ОТГ [9,10].

Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо визначення територій та адміністративних центрів територіальних громад» за № 562-ІХ, який остаточно затвердив 1470 територіальних громад для формування оптимальної мережі закладів первинної ланки, забезпечення доступності та якості медичної допомоги на всіх рівнях, забезпечення належного оснащення, забезпечення кваліфіковано-мотиваційними медичними кадрами, надійне фінансування із різних джерел згідно Постанови КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення 2022 році», 2021 р. № 1440 [11,12].

В Україні реформа децентралізації триває, метою якої є формування ефективного місцевого самоврядування та територіальної організації влади для створення і підтримки повноцінного життєвого середовища для громадян, надання високоякісних медичних послуг у сфері психічного здоров'я.

Постанова «Деякі питання створення госпітальних округів» від 2019 р. за № 1074 передбачає створення госпітальних округів для надання якісної, комплексної, безперервної медичної допомоги населенню відповідній території з сучасною матеріально-технічною базою. Створення госпітальних округів надало ЗОЗ: автономізацію медичного закладу, фінансову мотивацію за інтенсивність і якість праці, мотивацію



професійного вдосконалення, покращення укомплектованості робочих місць, розвиток новітніх технологій, покращення матеріально-технічної бази закладу, що отримає пацієнти: доступність і зручність інтегрованої медичної допомоги, чітке визначення відповідальності, можливість самостійно вибрати лікаря, кращі умови перебування в лікарні, доступність до реабілітаційного та відновного лікування, отримання державних пакетів – «більше здоров'я за ті самі гроші», «маршрут пацієнта» та інше [13].

Сьогодні на законодавчому рівні врегульовані питання можливості отримання низки соціальних послуг, які сприяють соціалізації повнолітніх осіб з інтелектуальними та/або психічними порушеннями шляхом затвердження Міністерством соціальної політики України стандартів надання послуг з соціальної реабілітації, підтриманого проживання, соціально-трудової адаптації, фізичного супроводу осіб з інвалідністю, з інтелектуальними, психічними та поведінковими порушеннями, транспортні послуги. При цьому, на рівні територіальних громад є дефіцит надання відповідних послуг, оскільки на практиці вони надаються в межах фінансових можливостей місцевих бюджетів, а не потреб вразливої категорії населення. Більшість проєктів, що реалізуються з цією метою, здійснюються в рамках допомоги міжнародних донорів.

На різних етапах і періодах Концепціями на період до 2020; 2025, 2030 року щодо охорони психічного здоров'я постійно проводився аналіз та шляхи вирішення проблем які виникали, але психічне здоров'я населення України погіршувалось і виклики пандемії COVID-19, АТО/ООС, повномасштабна війна ще більше загострювали цю проблему [14-16].

В Концепції на період до 2030 року Державної цільової програми охорони психічного здоров'я України (2017) проведено аналіз захворюваності дорослих та дітей України за період 2016-2017 р.р.: «Станом на 1 січня 2017 р. 1673328



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Svazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

жителів України перебували на обліку у зв'язку з розладами психіки та поведінки, в тому числі 694928 - внаслідок розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та наркотиків (або 3,9 відсотка населення). За 2016 рік до закладів з надання психіатричної допомоги було госпіталізовано 182415 хворих, які пробули в середньому 53,4 дня у стаціонарі. На кінець 2016 року в Україні 261240 хворих на психічні розлади мали групу інвалідності, з них 8,5 відсотка - діти у віці 0-17 років. 9893 хворих у 2016 році первинно були визнані особами з інвалідністю у зв'язку з психічними розладами» та смертності населення України від навмисного самоушкодження у 2015 році становила 17,7 на 100 тис. населення».

Основні проблеми у сфері охорони психічного здоров'я які були відзначені у Концепцях з 2006 року були і є актуальними на сьогодні:

- «слабка обізнаність щодо психічного здоров'я у суспільстві, що призводить до стигматизації та несвоєчасного звернення по професійну допомогу;

- недосконалість національного законодавства у сфері психічного здоров'я та порушення прав людей з проблемами психічного здоров'я;

- відсутність системи профілактики психічних розладів, що базується на фактичних даних, та ефективної популяризації психічного здоров'я;

- недосконалість регулювання діяльності у сфері охорони психічного здоров'я;

- низький рівень кадрового забезпечення психологами, психотерапевтами, соціальними працівниками та іншим персоналом, який залучається до надання допомоги у сфері психічного здоров'я, недостатність системи формування та підтримки професійних компетентностей серед фахівців у сфері психічного здоров'я та інших суміжних професій;



- відсутність системного впровадження галузевих та міжгалузевих стандартів у сфері охорони психічного здоров'я та контролю якості допомоги у зазначеній сфері;

- надмірна зосередженість допомоги у сфері психічного здоров'я у спеціалізованих закладах охорони здоров'я та інтернатних закладах системи соціального захисту; низька доступність психологічної та психотерапевтичної допомоги; дефіцит служб, які б базувалися на рівні територіальних громад, реабілітаційних і соціальних послуг; відсутність систем підтриманого працевлаштування та зайнятості, підтриманого проживання; відсутність ефективної системи підтримки сімей осіб, що доглядають за особами з психічними захворюваннями, а також недостатній розвиток кризової психологічної допомоги та програм раннього втручання на рівні територіальних громад;

- обмежене використання сучасних технологій, методів та процедур оцінки у сфері психічного здоров'я та надання допомоги особам з проблемами психічного здоров'я під час надання первинної медичної допомоги;

- недостатня диференційованість надання допомоги у сфері охорони психічного здоров'я з урахуванням чутливості до потреб різних груп суспільства та обмежена участь і залучення осіб з психічними та інтелектуальними порушеннями та членів їх сімей до планування допомоги, її реалізації та оцінки;

- відсутність ефективного адміністрування та моніторингу у сфері охорони психічного здоров'я, недостатня координація між різними державними органами у наданні допомоги особам з проблемами психічного здоров'я».

Концепцією на період до 2030 року Державної цільової програми охорони психічного здоров'я України (2017) також було передбачено і проведено деінституціоналізації (скорочення ліжко-місць) в спеціалізованих психіатричних лікарнях



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

на 25% але не побудовані, реконструйовані альтернативні заклади надання психолого/психіатричної допомоги населенню країни як це було передбачено в країнах світу, коли в них проходила реформу у сфері охорони психічного здоров'я шляхом збільшення кількості ліжок-місць психіатричних відділень в лікарнях загального профілю, денних стаціонарів, диспансерів для подолання стигматизації, дискримінації, порушень прав психічно хворих, здійснення профілактичних заходів для дітей, літніх людей та ветеранів військових дій із проблемами психічного здоров'я [15, 17-19].

Всі цілі Концепцією на 2030 р. (2017) поки частково виконано, це «посилення управління системи психічного здоров'я; надання комплексних, інтегрованих послуг в сфері психічного здоров'я та соціальної допомоги в громаді де він проживає; проведення зміцнення та профілактики психічного здоров'я населення; оптимізація інформаційних систем, доказової медицини і покращення сфери досліджень психічного здоров'я» тому, що в них передбачались лише декларативні програми і які не реалізовані в жодних підзаконних актах, та не забезпечені державним фінансуванням.

А саме головне у національному законодавстві, концепціях відсутні заходи щодо архітектурно-планувальних рішень будівництва нових психіатричних відділень в лікарнях загального профілю і денних стаціонарів, реконструкції старих спеціалізованих психіатричних лікарень не лише лікування хворих з психічними розладами, а реабілітації і ресоціалізації цих хворих [20-22].

Сьогодні в багатьох країнах світу які завершують реформу у сфері охорони психічного здоров'я існують нові механізми та погляди на питання, пов'язані зі сферою охорони психічного здоров'я в яких акцент надання медичної допомоги особам з психічними розладами надається на рівні громад та амбулаторних послугах і саме такий підхід показав свою



ефективність, тому що більшість потенційних пацієнтів не потребують негайної стаціонарної допомоги.

Кожна країна світу реформу у сфері охорони психічного здоров'я проводила згідно рекомендаціям ВООЗ яка розробляла під кожную країну форми, плани, проекти для стимулювання економічного зростання цієї країни, поглиблення демократії або делегування повноважень урядам нижчого рівня, зміцнення громадського суспільства, вирішення проблем надання медичної допомоги в сільській місцевості. Стратегія охорони психічного здоров'я була направлена на максимізацію позитивного та мінімізацію негативного впливу реформ децентралізації на ряд заходів у різних умовах [23].

Ще у 2008 році у своєму звіті ВООЗ «Первинна медична допомога зараз більше, ніж колись» звернула увагу країн світу на основні напрямки реформи у сфері охорони здоров'я: реформи надання послуг; реформи державної політики, реформи керівництва які направлені на забезпечення здоровішої громади щодо психічного здоров'я.

ВООЗ у програмі щодо охорони психічного здоров'я населення «Здоров'я – 2020: Основи Європейської стратегії у підтримку дій всієї держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» передбачала заходи щодо соціалізації людей з проблемами психічного здоров'я для покращення їх життя, навчання.

ВООЗ в останні роки визначає важливу роль щодо охорони психічного здоров'я як однієї глобальної цілі розвитку, про що свідчить включення психічного здоров'я до Цілей сталого розвитку. При цьому, особи з психічними розладами продовжують зазнавати серйозних порушень прав людини, стигми, дискримінації, як зі сторони медичного персоналу ЗОЗ, так і суспільства.

За проведенням аналізом за 2019 р. щодо структури госпіталізованих хворих в стаціонарах України серед



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

дорослого населення розподіл рангових місць серед усіх хвороб становив: перше місце займають хвороби системи кровообігу – 23,19% (в тому числі ішемічна хвороба серця – 10,93%, цереброваскулярні хвороби – 5,95%, стенокардія – 4,02%); друге місце – хвороби органів травлення – 9,07%; третє місце належить новоутворенням – 8,96%; четверте місце – хвороби органів дихання – 8,04%. При цьому не менш важливим є стан психічного здоров'я населення України. За даними статистичних даних за 2019 р. розлади психіки та поведінки склали – 4,54% і хвороби нервової системи – 4,16% [24, 25].

Дані науковців показали Кудря І.П. (2019), Колесник Т.В. (2019), Косинська С.В. (2015), що хвороби серцево-судинної системи можуть супроводжуватися депресивними станами та тривожними ознаками, так у 81,9% хворих на гострий інфаркт міокарда після проведеного стентування було діагностовано у 86,2% хворих депресію від легкого ступеня до важкої, із них 36,4% мали супутній діагноз депресія і 34,1% тривогу. У хворих, яким не проводили ургентну коронарографію але вони очікували в черзі встановлено у 62,1% депресію і 72,1 тривогу у хворих. Високі показники депресивних розладів і тривоги характерні для пацієнтів старечого віку і становило до 75,0 з артеріальною гіпертензією за наявності гіподинамії, меншою кількістю часу вони приділяли фізкультурним вправам впродовж тижня, місяця, життя. У хворих з гастроентеро-логічною патологією із клінічно вираженою депресією виявлено 43,8%, а поєднані розлади субклінічної/клінічної тривоги та депресії встановлено у 78,1% хворих (93,75% з тривожними ознаками і 81,25 з депресивними розладами). Для хворих з будь якою соматичною патологією з ознаками депресивних розладів, тривоги вкрай необхідно проводити корекції із залученням мультидисциплінарної команди фахівців [26-28].

За даними Бедлінського В.О. (2017) депресивні ознаки у дітей які пережили в своєму житті один раз депресивний



епізод, то ймовірність повторного епізоду складає 60%, якщо в його житті пройшли два таких епізоди то повтор ймовірний у 70% і, якщо три пережитих депресивних епізодів в дитинстві, то ймовірність потворних складає понад 90%, і кожний із них буде проходити важче з переходом в хронічну форму захворювання [29].

За даними ВООЗ (2021) кількість осіб із психічними розладами в Україні досягла 1,2 млн., із них 700 тис. мають алкогольну залежність, 70 тис. – наркотичну залежність. Поширеність розладів вживання алкоголю в Україні складає 6,0%, а у світі 1,5%. Рівень самогубств в Україні 29,6 летальних випадків на 100 тис. населення при середньому показнику Східної Європи 10,4 на 100 тис. населення. Рівень самогубств у чоловіків по відношенню до жінок становить 56,7/8,4 на 100 тис. відповідно. Так, і по поширеності вживання алкоголю у чоловіків складає 11,5% у жінок 1,4% [30].

Запровадження в Україні практики надання психіатричної допомоги сімейними лікарями за місцем проживання пацієнта з психічними розладами не є ефективною через проходження лише 500 сімейних лікарів України навчання за «Програмою дій у сфері психічного здоров'я (mhGAP)» ВООЗ. В країнах світу таку допомогу надають мультидисциплінарні команди/бригади, яким потрібно створити санітарно-гігієнічні умови в ЗОЗ, як на рівні первинної, так на рівні вторинної медичної допомоги, а не перекладами ці функції на сімейних лікарів. У 2022 р. 87 мультидисциплінарних команд є в Україні і вони надають людиноцентричну та орієнтовану на відновлення допомогу особам із тяжкими (хронічними) психічними розладами.

Кваліфікація медичного психіатричного персоналу для надання психосоціальної допомоги за оцінкою ВООЗ щодо психічного здоров'я населення України відмічена недостатньою. У звіті МОЗ України за 2019 рік щодо атестованих лікарів ЗОЗ, які склали успішно іспит становило 85,1% – серед лікарів



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

психіатрів, 82,7% – невропатологів, 70,0% – психотерапевтів у сфері психічного здоров'я. Лікарі загальної практики у 87,2% не досвідчені щодо ведення пацієнтів, які переживають кризи психічного здоров'я, у 80,9% персоналу не навчені розуміти психічні розлади, зайнятий персонал зосереджується на фізичних травмах, а не на порушеннях психічного здоров'я, що може вплинути на правильність ведення пацієнтів. Так, 50% пацієнтів з депресією висловлювали скарги на біль у спині та животі.

Таким чином, в Україні під час та після тривалих бойових дій необхідно проводити наступні профілактичні заходи:

- інформування – пояснення та донесення важливої інформації про психічне здоров'я (ЗМІ, телеграм канал інші);
- забезпечення психосоціальної підтримки – надання можливості у безпечних умовах поділитись власним психотравматичним досвідом, отримати взаєморозуміння та підтримку, опанування навичок емоційної регуляції, способів самопомоги та аналізу власного психоемоційного стану;
- розширення міжособистісної чутливості у питаннях психічного реагування в міжособистісній взаємодії – зниження рівня стресу у спілкуванні;
- виявлення внутрішніх ресурсів для подолання пережитих подій та труднощів;
- отримання інформації щодо місць звернення соціальної, психокорекційної медичної допомоги – психоосвіта, тренінги соціальних навичок, соціальна адаптація і допомога, консультативна допомога з адаптацією та ресоціалізацією, спілкування в цільових групах.

Для вирішення питання охорони психічного здоров'я та успішної реалізації в практику необхідно:

1. На національному рівні держави затвердити законодавчі документи згідно міжнародним вимогам (закони, концепції, плани, стратегії);



2. Забезпечити фінансуванням впровадження нових типів надання допомоги щодо охорони психічного здоров'я на різних рівнях;

3. Забезпечити міжгалузеву співпрацю між зацікавленими міністерствами;

4. Запровадити національне, медичне страхування кожного громадянина країни щодо психічного здоров'я;

5. Забезпечити санітарно-гігієнічні умов для надання психолого-психотерапевтичної допомоги в закладах нового типу в яких надається психолого-/психіатрична допомога.

6. На національному рівні продовжувати підготовку фахівців які надають допомогу в сфері охорони психічного здоров'я за «Програмою дій у сфері психічного здоров'я (mhGAP)».

**Висновки.** Прийняти всі нормативно-правові, містобудівні законодавчі документи щодо вимог в сфері охорони психічного здоров'я та створити санітарно-гігієнічні умови у центрах психічного здоров'я (на рівні первинної медико-санітарної допомоги), допомога у громаді та альтернативних ЗОЗ (на вторинному та третинному рівнях), де надаються послуги із психосоціальної підтримки.

### Список використаних джерел:

1. Адаптаційні процеси у студентської молоді в умовах складних викликів під час війни / С. В. Гозак, О. Т. Єлізарова, Т. В., В. В. Чорна [та ін.] // Матеріали Між. наук. практ. конф «Безпека життєдіяльності, екологія і охорона здоров'я дітей і молоді ХХІ сторіччя: сучасний стан, проблеми та перспективи»: зб. наук. праць, 28–29 вер. 2023 р. Переяслав (Київ. обл.) / Університет Г. Сковороди в Переяславі. – 2023 р. – С.37-42

2. Посттравматичний стресовий розлад під час повномасштабної війни у військовослужбовців / В. В. Чорна, О. А. Серебреннікова, В. В. Коломієць, С. В. Гозак, О. Т. Єлізарова,



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

М. В. Рибінський, В. Ю. Ангельська, Н. П. Павленко. Молодий вчений. – 2023. – № 12(124). – С. 124-128

DOI: <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2023-12-124-28>

3. Roberts B., Makhshvili N., Javakhishvili J., et al. Mental health care utilization among internally displaced persons in Ukraine: results from a nation-wide survey. *Epidemiol Psycgiatr Sci.* 2019;28(1):100-111. Doi: 10.1017/S2045796017000385

4. Ляшко, В. (2023). Міністр охорони здоров'я України: "Система охорони здоров'я впевнено тримає медичний фронт". *Укрінформ*. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3668211-viktor-lasko-ministr-ohoroni-zdorova-ukraini.html>. (12.02.2023).

5. Pinchuk I., Goto R., Pimenova N. et al. Mental health of helpline staff in Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Eur Psychiatry.* 2022;65(1):e45. Doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2306

6. Goto R., Pinchuk I., Kolodezhny O. et al. Mental health services in Ukraine of the 2022 Russian invasion. *Br Journal Psychiatry.* 2022;222(2):82-87. Doi: 10.1192/djp.2022.170

7. Закон України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо надання психіатричної допомоги". № 2205-VIII. (2017). Відомості Верховної Ради (ВВР), 51-52, 448. Взято з <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2205-19#Text>

8. World Psychiatric Association. (2020). *Експертний комітет ВПА щодо кризи психічного здоров'я в Україні: Концептуальна записка.* (червень 2020). <https://www.gip-global.org/files/ukraine-policy-brief-final-ua.pdf>

9. Закон України «Про співробітництво територіальних громад», 2014 р. № URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1508-18#Text>

10. Закон України «Про добровільне об'єднання територіальних громад», 2015 р. № 13. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/157-19#Text>



11. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо визначення територій та адміністративних центрів територіальних громад» за № 562-IX. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/562-20#Text> (дата звернення 06.02.22)

12. Постанова КМУ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення 2022 році», 2021 р. № 1440. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1440-2021-%D0%BF#Text>

13. Постанова КМУ «Деякі питання створення госпітальних округів» від 20109 р. за № 1074, зі змінами і доповненнями від 2020 р. № 589. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/view/kp191074?an=1>

14. Розпорядження КМ України “Про затвердження плану заходів на 2021–2023 роки з реалізації Проект розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2025 року». URL: [http://moz.gov.ua/ua/portal/Pro\\_20170503\\_0](http://moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20170503_0).

15. Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року” № 1215 (2021). *Верховна Рада України*. <http://surl.li/noeel>

16. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року (2018). *Нейронews*, 2(95), 6–10. <http://surl.li/noefb>

17. Басій Р.М. Стигматизація психічно хворих з погляду їхніх родичів на прикладі фокус-групового дослідження матерів психічно хворих // Наукові записки НаУКМА. Соціологічні науки. 2017. Т. 196. С. 73-78.

18. Клименко В.І., Анісімова Ю.В. Проблема стигматизації та самостигматизації при організації психіатричної допомоги (огляд літератури) // Україні. Здоров'я нації. 2012. №1 (21). С. 160-163.

19. Малина О.Г. Соціально-психологічні механізми стигматизації хворих на психічні розлади // Науковий вісник Херсонського державного університету. 2017. Т. 2, Вип. 2. С. 176-180.



## MODERNÍ ASPEKTY VĚDY

*Spazek XXXIX mezinárodní kolektivní monografie*

20. Махнюк, В. М., Петриченко, О. О., Павленко, Н. П., Махнюк, В. В., Чорна, В. В., Могильний, С. М., ... Скочко, В. П. (2023). Гігієна планування та забудови населених місць як безпекова детермінанта громадського здоров'я в умовах воєнного стану. *Довкілля та здоров'я*, 3(108), 19–24. <https://doi.org/10.32402/dovkil2023.03.019>

21. Чорна, В., Махнюк, В., Юрченко, С., Сердюк, Є., Назаренко, В. (2021). Вплив архітектурно-планувальних рішень на санітарно-гігієнічні умови праці медпрацівників, пацієнтів психіатричних лікарень України та країн ЄС. *Молодий вчений*, 1(89), 20–27. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2021-1-89-5>

22. Чорна, В. В., Махнюк, В. М. (2023). Нормативна база з проектування закладів охорони здоров'я з надання психологічної і психіатричної допомоги населенню України: сучасні санітарно-епідеміологічна та містобудівна складові, закордонний досвід. В *Scientific Goals and Purposes in XXI Century: Proceedings of the 5th International scientific and practical conference, August. Seattle (USA). Scientific Collection "InterConf+", 36(167), 293–313. <https://dspace.vnmu.edu.ua/handle/123456789/6273>*

23. Forgotten Europeans-Forgotten rights, the human rights of persons placed in institutions. United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe. 2011. URL: [http://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fNGO%2fPOL%2f21651&Lang=ru](http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2fCRPD%2fNGO%2fPOL%2f21651&Lang=ru)

24. Романів О.П., Іваць А.Р., Погоріляк К.М. Втрачені роки здорового життя внаслідок психічних захворювань у Закарпатському регіоні. Україна. Здоров'я нації. 2017. №3(44), С.208-211

25. Колесник М. Стратегии профилактики неинфекционных заболеваний и их пути их реализации. Український медичний часопис. 2016, № 6(116). С.39-42



26. Вираженість розладів афективного спектру у хворих на гострий інфаркт міокарда залежно від тактики лікування. Кудря І.П., Шевченко Т.І., Насонов Д.І. та інші. *Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісник української медичної ст ома т ологічної академії*. 2019. Том 19, Випуск 2(66). С. 38-43. Doi: 10.31718/2077-1096.19.2.38

27. Взаємозв'язок між тривожно-депресивними розладами та когнітивною дисфункцією у хворих на артеріальну гіпертензію залежно від віку та статусу фізичної активності Колесник Т.В., Надюк А.В., Косова Г.А. *Українська інтервенційна нейрорадіологія та хірургія*. 2019. №3(29). С.46-53. Doi:10.26683/2304-9359-2019-3(29)-46-53

28. Косинська С.В. Ефективність лікування тривожно-депресивних розладів у хворих на гастроентерологічну патологію. *Гастроентерологія*. 2015. № 1. С. 11-14.

29. Бедлінський В.О. Порівняльна характеристика депресії у хворих, які перенесли черепно-мозкову травму, та у пацієнтів з ендogenous афективними розладами настрою. *Архів психіатрії*. 2017. № 23. С.33-36

30. World Health Organization. Ukraine WHO Special initiative for mental health situational assessment. 19.03.2021. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/ukraine---who-special-initiative-for-mental-health>