

О. А. Корольчук,
к. н. з держ. упр., докторант кафедри соціальної та гуманітарної політики,
Національна академія державного управління при Президентові України

ОХОРОНА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВЕДЕННЯ АТО

O. Korolchuk,
PhD in Public Administration, doctoral student of social and humanitarian policy
of the National Academy of Public Administration under the President of Ukraine

THE MENTAL HEALTH PROTECTION IN TERMS OF THE ANTITERRORISTIC OPERATION

Сьогодні різко зросла роль психічного фактора в усіх сферах життя суспільства, всебічне вивчення психічного здоров'я є вкрай актуальним. Ведення АТО на сході країни формує багатотисячні маси людей, які після демобілізації повертаються в громадянське суспільство із численними особливостями вже мілітаризованої свідомості — це невпинно та істотно впливатиме на подальший розвиток соціуму та країни. Психічне здоров'я — найважливіша складова високого рівня якості життя, що дозволяє людині вважати своє життя повноцінним і значущим, бути активним і творчим членом суспільства. Високий рівень психічного здоров'я населення є важливим фактором соціальної єдності, продуктивності праці, суспільного спокою та стабільності оточуючого середовища, що сприяє зростанню соціального капіталу та економічному розвитку суспільства.

The role of psychological factor in all spheres of society is sharply increased today, and a comprehensive study of mental health becomes very important. Antiterroristic operation in the east creates thousands of people, who returned to civil society with numerous features already militarized consciousness after the demobilization — that steadily and significantly affects the further development of the society and country. Mental health — is the most important component of the high quality life, that allows people to consider their lives a full and meaningful, to be active and creative member of society. High level of the mental health is an important factor of social cohesion, productivity, social peace and stability of the environment, that promotes social equity and economic development of the society.

Ключові слова: учасники антитерористичної операції, психічне здоров'я, державне управління охороною психічного здоров'я, захист психічного здоров'я.

Key words: the participants of the antiterrorist operation, mental health, governance of the mental health care, mental health protection.

ВСТУП

Сучасна ситуація в Україні вимагає єдиного базису формування стратегій від політичного, соціально-економічного до культурно-патріотичного розвитку країни, заснованого на забезпеченні повноцінного здоров'я нації та майбутніх поколінь. Для втілення таких довгострокових планів, єдиноспрямованих, спеціальних, послідовних заходів систематичного характеру, необхідно удосконалювати й процеси державного управління функціонуванням країни у напрямку покращення умов, підвищення рівня якості життєдіяльності її громадян.

До того ж, розвиток в умовах інформаційно-комунікаційного суспільства, прискореного темпу, активності, швидкозмінюваних умов та обставин життя в усіх сферах: соціально-економічній, виробничо-технологічній, куль-

турній, науковій тощо; урбанізація; надходження та доступність величезних обсягів інформації; ведення гібридних війн тощо провокують на те, щоб заходи та засоби державного управління були легкозмінюваними у відповідності до нових сучасних умов, нових ризиків, загроз, реальних потреб.

Все вищевказане вимагає й прискорення перебігу психофізіологічних і соматичних реакцій організму людини, що забезпечують оптимальне пристосування до оточуючого середовища. Сьогодні різко зросла роль психічного фактора в усіх сферах життя суспільства, піднявся інтерес до всебічного вивчення психічного здоров'я: чинників формування (біологічних, соціальних), розвитку норм та розладів психічних функцій людини, можливостей зміни реактивності організму і нервово психічних функцій тощо.

Складні суспільні трансформації, що пов'язані із збереженням цілісності та суверенності України, обтяжені сьогодні рядом геополітичних протидій, зовнішніх та внутрішніх викликів: протистояння сепаратизму із формуванням національної єдності та, як наслідок, веденням "Антитерористичної операції" (далі — АТО). Особливості цієї гібридної війни, зокрема, полягають в її орієнтації не стільки на анексію окремих територій, скільки на загальне ослаблення та дезорганізацію української влади, обмеження суверенітету і міжнародної правосуб'єктності української держави, руйнування її економічного потенціалу, виробничої транспортної, соціальної інфраструктури" [1].

Ведення АТО на сході країни формує багатотисячні маси людей, які після демобілізації повертаються в громадянське суспільство із численними особливостями вже мілітаризованої свідомості — це невпинно та істотно впливатиме на подальший розвиток соціуму та країни.

Загально визнано, що здоров'я, важливий соціальний критерій ступеня розвитку і благополуччя країни та суспільства, значною мірою впливає на демографічну ситуацію, стан національної безпеки, процеси й результати економічного, соціального, культурного розвитку країни тощо. Психічне здоров'я як чинник соматичного здоров'я зумовлює стан здоров'я опосередковано поведінкою, пов'язаною зі здоров'ям та способом життя.

Оскільки психічне здоров'я також вважається резервом сил організму людини, завдяки якому вона може долати стреси, та обумовлюється й соціальними факторами, складнощі, що виникають у певних виняткових обставинах неодмінно призводять до зростання психічних розладів серед населення країни.

Загально визнано, що протягом життя психіатричної допомоги потребує кожна третя людина. Але в Україні, багато людей, які такої допомоги потребують, намагаються вирішити свої проблеми іншим шляхом. Це є одним із негативних наслідків недостатності освіченості у питаннях збереження та покращення психічного здоров'я, наявної стигматизації та певної ізоляції осіб з даними проблемами тощо. Поширення психічних розладів з кожним роком підвищується, накопичуючись у популяції.

Важливо, що проблеми з психікою мають прямий зв'язок із зростанням алкоголізації та наркоманії — суспільно небезпечних хвороб, важкого тягаря соціуму та держави, поширеність яких зростатиме, у т.ч. й із сучасними численними ризиками-наслідками, пов'язаними із веденням АТО.

Особливо небезпечним, з точки зору збереження здоров'я, є те, що люди не звертаються за спеціалізованою допомогою на ранніх стадіях, коли ще є можливість ефективно вплинути на подальший перебіг психічних проблем та створити якісні умови покращання здоров'я — частіше за допомогою звертаються тоді, коли стан психіки вже заважає соціальній адаптації у суспільстві та адекватній життєдіяльності людини. Позитивним є те, що граничними станами (депресія, невроз, астеничні синдроми тощо) сьогодні в Україні займаються лікарі майже усіх спеціальностей, тобто полегшення отримує особа на первинній ланці надання медико-соціальної допомоги.

Психічне здоров'я — одна з найважливіших проблем сьогодні, визнана найважливішою складовою високого рівня якості життя, що дозволяє людині вважати своє життя повноцінним і значущим, бути активними і творчими членами суспільства. "Високий рівень психічного здоров'я населення є важливим фактором соціальної єдності, продуктивності праці, суспільного спокою та стабільності

оточуючого середовища, що сприяє зростанню соціального капіталу та економічному розвитку суспільства", — було зазначено в Концепції Державної цільової комплексної Програми розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на 2006—2010 роки [2, 3].

У документах ВООЗ, Конституції України Основах законодавства про охорону здоров'я говориться про те, що суспільство та влада несуть відповідальність за збереження генофонду, фізичне благополуччя своїх громадян, рівень здоров'я, в т. ч. психічного [4].

Розвиток нервово-психічних захворювань обумовлюється генетичними, соціальними факторами, соматичними захворюваннями. З погляду зарубіжних вчених, 70% хронічних захворювань мають психосоматичну основу [22]. Доведено, що детермінантами порушення психічного здоров'я є певні режими життєдіяльності людини, серед яких: режим активності та завантаженості робочого часу, наявність та тривалість, систематичність активного та пасивного відпочинку, якість та тривалість сну та пробудження тощо. Отже, умови та якість життєдіяльності є безпосередньо впливаючими чинниками психічного здоров'я.

Останнім часом фахівці у сфері психічного здоров'я з багатьох країн світу висловлюють велику стурбованість масштабами психічної патології, значної поширеності її та перманентним збільшенням медико-соціальних наслідків психічних розладів (коморбідності, суїцидів, порушень соціального функціонування), відповідно, зростанням обсягів витрат суспільства та держави для утримання ситуації.

У світовому тягарі хвороб розлади психічного здоров'я, складаючи значну частку, становлять значну суспільну небезпеку через чинники: тісний взаємозв'язок із макросоціальними проблемами (бідність, безробіття, брак соціального захисту тощо); комплексне навантаження на економічну, соціальну, освітню системи; тенденційні соціальну ексклюзію, стигматизацію психічно нездорових тощо.

Зважаючи на серйозність загрози, світова спільнота активно працює над виробленням сучасних підходів до збереження та покращення психічного здоров'я населення.

За статистикою, друге і третє місця основних причин глобального тягаря хвороб в Україні, після ішемічної хвороби серця, посідають самогубства і психічні розлади. За даними вітчизняних та закордонних дослідників отримують відповідну допомогу психіатра лише 10 % усіх осіб, яким вона потрібна, оскільки не ведеться ще облік осіб з хронічними психосоматичними та посттравматичними стресовими розладами серед населення. Значний економічний тягар, обумовлений тимчасовою та стійкою втраченою працездатністю внаслідок психічних розладів, проявляється втратами валового внутрішнього продукту [5; 6; 23—26].

Проблеми психічного здоров'я є актуальними останні роки та досліджуються під різними кутами зору. Історію даного питання розглядали, наприклад, Г. Олпорт, К. Роджерс, А. Маслоу, О. Степанов, Б. Братусь, В. Ананьєв, І. Гурвич, О. Васілів'єва, Ф. Філатов, В. Пахальян та ін., філософію — Б. Юдін, В. Розін, В. Дімов, А. Брушлинський та ін. Грунтовно досліджували феномен психічного здоров'я Р. Сірко, 2002; І. Толкунова, Г. Ложкін, О. Носкова, 2003; Н. Колотій; І. Галецька 2006; І. Коцан, М. Мушкевич, 2009; Н. Бастун, О. Завгородня, С. Копилов, 2010; О. Чабан, О. Василевська, та ін. Аналіз стану психічного здоров'я населення, засад функціонування та перспективи рефор-

мування системи його охорони досліджували М. Хобзей, П. Волошин, Н. Марута, Л. Дьяченко, О. Балакірєва, В. Підкоритов, О. Цімборовський, С. Стеценко, І. Сенюта тощо.

Брак науково обґрунтованих підходів до збереження та покращення психічного здоров'я, державного управління системою його охорони обумовлює необхідність проведення багатьох досліджень цієї тематики з різних сторін.

Психічне здоров'я — стан благополуччя та умова для реалізації людиною власного потенціалу, здолати виклики, стреси, продуктивно та плідно працювати, бути активним та творчим членом українського суспільства. Головними критеріями його є адаптивність психічної діяльності, поведінки, адекватних віку та впливу, властивостям середовища; насамперед стосується механізмів, структури психічних процесів та станів, здатності саморегуляції та регуляції власної діяльності, координації діяльності згідно з існуючими нормативами, а також функціональної ресурсності. Це вагома складова комплексного поняття здоров'я, тому питання його збереження та покращення — об'єкт численних спостережень вчених.

Сучасні умови життєдіяльності в Україні з існуючими ризиками, загрозами, (політико-економічні катаклізми, соціально-економічні складнощі, важкі умови життя та діяльності більшості громадян, ускладнені сьогодні веденням антитерористичної операції (далі — АТО) із відповідною появою від гострих та хронічних пролонгованих стресів, надстресів, розповсюдженням хвороб, збільшенням інвалідизації, вимушених переселенців до проблем, пов'язаних із інформаційним перенавантаженням в умовах існуючих гібридних загроз, зростанням соціальної напруги, рівня агресії у суспільстві, погіршенням криміногенної ситуації із суттєвим збільшенням витрат на розв'язання вказаних та інших проблем та забезпечення потреб тощо.

Актуальність дослідження питань психологічної складової медико-соціального забезпечення учасників АТО та членів їх сімей обумовлена першочергово, наявним додатковим вагомим стресс-фактором — долученості (прямої або опосередкованої) до воєнних подій. Також негативно на стан психічного здоров'я впливають: незадовільні умови життєдіяльності громадян (втрати житла, роботи, переселення тощо), недосконалість медичної та соціальної сфер надання допомоги, недобудованість системи надання психічної та психологічної допомоги (організація, структура, послідовність заходів, обмеження кількості альтернативних позалікарняних форм надання допомоги даному контингенту; відсутність системного підходу до профілактичних технологій; недостатним вивченням клінічних аспектів та лікування окремих проявів психічних розладів на рівні спеціалізованої психологічної та психіатричної допомоги; недостатньою професійною підготовкою спеціалістів тощо.

Кількість учасників АТО невідомо зростатиме з кожним наступним місяцем, наприклад, у березні 2015 налічувалось трохи більше 22 тис. учасників АТО, у травні — статус учасника АТО отримали вже 39 тис. військових, на першу половину поточного, 2016, року за неофіційними даними Міністерств соціальної політики та оборони, кількість учасників АТО наближається до 130 тис. осіб. Відтак, зростатиме кількість інвалідів воєнної травми, з яких, на думку закордонних дослідників, 50—70 % становлять особи працездатного віку.

Важливість та актуальність збереження психічного здоров'я населення в умовах ведення АТО зростає в умо-

вах сучасної гібридної війни, невід'ємними складовими якої є інформаційні спецоперації, психологічні диверсії та інші засоби впливу на колективну та індивідуальну свідомість, що мають спровокувати у жертви таких дій відчуття "чужинця у власній країні", відчуття розпачу, зневіри, безнадії; паралізувати його волю до боротьби, до перемоги [2].

Вагомим тягарем для країни стає травматизація членів родини учасників АТО, тому держава повинна приділити належну увагу питанням підвищення якості та рівня життя, медико-соціального забезпечення, реабілітації та психологічної підтримки як учасників бойових подій, й тим, хто вимушено опинилися у зоні ведення бойових подій так і, обов'язково, членам їх родин.

За період військових дій у зоні антитерористичної операції було поранено і травмовано понад 9 тис. військовослужбовців. Крім того, учасники АТО зазнали психологічного травмування, що може призводити до погіршення їхнього психоемоційного стану, психосоматичних захворювань і соціальної дезадаптації. Такі особи гостро потребують послуг медичної, психологічної та соціальної реабілітації, без отримання яких їхня повноцінна адаптація до цивільного життя суттєво ускладнюється.

Досвід 2014—2016 років показав, що в країні відсутня ефективна система надання реабілітаційних послуг особам, які пройшли випробування війною — державні лікувальні та реабілітаційні установи були неготові до розв'язання проблем, що раптово виникли, особливо щодо психічного здоров'я.

Вже котрий рік поспіль Україна за підрахунками фахівців займає перше місце за кількістю психічних розладів у Європі — майже 2 мільйони українців потребують допомоги психіатра. Найважливіше, що втрачає людина через психічні розлади — це працездатність. Інвалідизація від психічних захворювань вийшла на друге місце серед всіх захворювань [7]. В Україні 24% населення страждає на психічні розлади — майже кожен четвертий.

Дані числення епідеміологічних досліджень в більшості країн інформують про те, що від 5 до 7% населення світу страждає від психічних захворювань, 15—23% — пограничних психічних та поведінкових розладів, найбільш розповсюдженими з яких є депресія, самогубства, шизофренія, епілепсія, алкоголізм та ін. За прогнозами ВООЗ кількість психічних захворювань буде збільшуватись і до 2020 року вони увійдуть до світової п'ятірки хвороб-лідерів, їх доля серед усіх захворювань може досягти 50% [8—10].

За епідеміологічною оцінкою стану психічного здоров'я населення Європи, здійсненою Європейською колегією нейропсихофармакології (ECNP), поширеність психічних розладів у Європі на кінець 2010 р. становила 38,2% (у 2005 р. — 26,6%). З поправкою на вік та коморбідність визначено, що розлади психічного здоров'я мають 164,8 млн осіб (1/3 населення Європи). Суттєве зростання поширеності отримане за рахунок підвищення частоти виявлення патології у дітей, підлітків і людей похилого віку [2].

До найпоширеніших у Європі захворювань належать тривожні розлади (14%), інсомнії (7%), велика депресія (6,9%), соматоформні розлади (6,3%), алкогольна та хімічна залежності (4%), синдром дефіциту уваги та гіперактивності (5% у дітей) та деменція (від 1 до 30% залежно від віку). У наведеному огляді ECNP підкреслено, що хвороби мозку та психічні розлади спричиняють втрати працездатності у 26,6% населення Європи, значно перевищуючи даний показник на інших континентах [27].

У кожній четвертій сім'ї хоча б один її член страждає поведінковими або психічними розладами. Рідні не тільки забезпечують хворому фізичну і емоційну підтримку, а й несуть на собі тягар стигматизації і дискримінації. Психічні і поведінкові розлади складають 12 % глобального тягара захворювань, але фактично не відображають того, якими значимими вони є в дійсності для людства. Згідно з показником DALI [11] до 2020 року тягар розладів психіки та поведінки складатиме 15 % серед усіх хвороб.

Виміряти втрати, пов'язані із зниженням якості життя, а також з труднощами, які лягають на сім'ю, де є хворі з психічними розладами, дуже важко, але з певністю можна стверджувати, що у всіх країнах психічні розлади стають причиною страждань маси людей, призводять до величезних втрат, викликаних втратою працездатності і зниженням продуктивності праці, а також поглинають значну частину ресурсів суспільства. Зокрема затрати держав на лікування нейропсихічних розладів до 2020 року підвищаться на 15 %.

Вважається, що розлади психіки та поведінки поширені і уражають майже 25% людей в певні періоди їх життя [12], впливаючи на якість життя своїх сімей, всього суспільства, на економічний стан в країні тощо.

Психічне здоров'я є одним з важливих об'єктів соціальної політики ЄС. Важливим результатом багаторічної підготовки та проведених безлічі консультацій з метою підготовки програми реформ у сфері охорони психічного здоров'я в Європі, було прийняття представниками міністерств охорони здоров'я 53 країн Європейського регіону Гельсінської декларації. Наступним важливим кроком Європейської Комісії, у жовтні 2005 р., було оголошено Зелена книга "Покращання психічного здоров'я населення — Стратегія психічного здоров'я для Європейського Союзу", щодо покращання психічного здоров'я населення, що запропонувала стратегію психічного здоров'я для ЄС. Актуальними ще й сьогодні залишилися попередні директиви ВООЗ "Організація центрів психічного здоров'я", в яких пропагується розвиток середовищної психіатрії.

Зелена книга визначає пріоритетами розвитку підтримку, сприяння психічному здоров'ю усіх осіб, пропагування психічного здоров'я; профілактику, особливо особам, яким найбільше загрожує втрата психічного здоров'я; покращення якості життя психічно хворих та непрацездатних шляхом інтеграції, соціальної інклюзії та захисту їхніх прав, свобод, достоїнств; розробку принципів та розвиток системи інформації, співробітництва у сфері проведення наукових досліджень та поширення знань щодо охорони, збереження, покращення психічного здоров'я у країнах ЄС [13].

Серед пріоритетів, згадуваних у резолюції Європарламенту щодо психічного здоров'я, вартим уваги є профілактика депресій та суїциду, забезпечення психічного здоров'я молоді, сприяння психічному здоров'ю літніх людей, психічне здоров'я в освіті та на роботі [14].

Психічне здоров'я належить до проблем, які з часом потребують все більшої уваги суспільства та держави. Причинами цього є зростання поширеності психічних розладів і непрацездатності, що формується як наслідок цієї патології, порушення соціального функціонування та якості життя не тільки самих пацієнтів, а й їх родичів, що обумовлює значні витрати суспільства на лікування та реабілітацію осіб із вадами психічного здоров'я.

На думку деяких вчених, психічне здоров'я населення — це, насамперед, мистецький, культурний, інтелектуальний, виробничий та оборонний потенціал нації. Вра-

ховуючи вагомий вплив психічної діяльності на соціальну та суспільну активність людини, а також порушення соціального функціонування за наявності психічних розладів, психіатрія вважається дисципліною не лише медичною, а й соціальною [15; 27].

Останнім часом фахівці у сфері психічного здоров'я з багатьох країн світу висловлюють велику стурбованість масштабами психічної патології, обсягом витрат суспільства та держави внаслідок значної її поширеності та медико-соціальних наслідків психічних розладів (коморбідності, суїцидів, порушень соціального функціонування). Значний економічний тягар, обумовлений тимчасовою та стійкою втратою працездатності внаслідок психічних розладів, проявляється втратами валового внутрішнього продукту [16; 23—25].

Закон України Про психіатричну допомогу (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2000, № 19, ст. 143), один із основних нормативно-правових документів сфери охорони психічного здоров'я, визначає правові гарантії надання психіатричної допомоги, однак він потребує певних змін. У відповідності до ідеології реформування психіатричної галузі, впровадження мультидисциплінарного підходу та міжсекторальної взаємодії у наданні соціально орієнтованої психічної допомоги, ефективність і доцільність якої підтверджено досвідом більшості країн світу, до основного принципу якої віднесено зосередження на соціумі, оточенні пацієнта.

Реформа, спрямована на розвиток соціально орієнтованої психіатричної допомоги, включає її децентралізацію, дестигматизацію, максимальне використання можливостей та розширення мережі амбулаторних закладів (диспансерів, консультативних поліклінік, кабінетів, центрів психологічної допомоги та ін.) та позалікарняної допомоги (денних стаціонарів, бригад підтримки у суспільстві, стаціонарів на дому, психіатричного патронажу), інтеграцію у первинну ланку медичної допомоги [17; 18], створення психіатричних відділень у багатофункціональних лікарнях. Модернізація стаціонарної ланки психічної допомоги пов'язана зі створенням високоспеціалізованих відділень кризової допомоги, реабілітації, геронтології, першого психотичного епізоду тощо [19].

Нормативно-правові засади діяльності суспільно-орієнтованої психіатричної допомоги в Україні було розроблено Науково-практичним товариством неврологів, психіатрів та наркологів України та видано збіркою "Організація суспільно-орієнтованої допомоги дорослому населенню України (збірка типових положень та інструкцій)", Київ — Харків, 2012 [18].

За останні десять років було здійснено декілька спроб вироблення стратегічних документів як в контексті охорони здоров'я загалом, так і щодо психічного здоров'я. У квітні 2012 року МОЗ України було запропоновано Проект Закону України "Про затвердження Загальнодержавної програми "Здоров'я — 2020: український вимір", який також не містить окремих положень щодо забезпечення психічного здоров'я [20], 2006 року МОЗ було розроблено Концепцію Державної цільової комплексної Програми розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на 2006 — 2010 роки, яку не було затверджено.

Новелою в галузі регулювання системи надання психіатричної допомоги став Наказ Міністерства охорони здоров'я України "Про вдосконалення Порядку надання психіатричної допомоги дітям". Відповідно до Порядку, підвищення доступності та якості психіатричної допомоги дітям включає такі заходи, як створення мережі закладів охорони здоров'я, в яких надаватиметься медична

допомога дітям із розладами психіки та поведінки; розробку та впровадження медичних стандартів та клінічних протоколів у закладах охорони здоров'я; оснащення закладів необхідною медичною апаратурою; вдосконалення підготовки кадрів тощо [21].

Наразі є необхідність розробки та прийняття стратегічного документу щодо збереження та покращення психічного здоров'я нації у розрізі сучасних викликів України, із визначенням основних засад розвитку та удосконалення системи надання психіатричної допомоги, наприклад Концепції державної політики України у галузі психічного здоров'я та проаналізувати, розширити, внести відповідні зміни до існуючої нормативно-правової бази, із урахуванням відповідних рекомендацій ВООЗ, стратегій ЄС та країн світу у даній сфері діяльності держави. Особливої уваги потребує розвиток систем стандартизації та оцінки якості надання психіатричної допомоги (із урахуванням світових пріоритетів у галузі забезпечення психічного здоров'я, досвіду WHO Tool Kit та відповідних індикаторів, що ефективно використовуються закордонними колегами).

ВООЗ, керуючись принципами вищезгаданої Гельсінкської декларації (2005), визначає першочергові завдання у сфері психічного здоров'я на майбутні 10 років:

- сприяння розширенню усвідомлення важливості значення психічного благополуччя;

- здійснювати сумісні дії, спрямовані на боротьбу зі стигматизацією, дискримінацією та нерівністю, а також розширювати права й можливості осіб із вадами психічного здоров'я та членів їхніх родин, надавати підтримку з метою їх залучення до активної участі у цьому процесі;

- розробляти та впроваджувати комплексні, інтегровані та ефективні системи охорони психічного здоров'я, включаючи такі фактори, як зміцнення здоров'я, профілактика, лікування та реабілітація, догляд і відновлення здоров'я;

- забезпечувати задоволення потреб у кваліфікованому персоналі, який спроможний ефективно працювати у сфері психічного здоров'я;

- визнавати важливе значення знань і досвіду користувачів служб охорони психічного здоров'я й осіб, які здійснюють за ними догляд, як основи для планування та розвитку таких служб [28].

Набуті власний досвід України та досвід країн світу (Німеччини, Польщі, Данії, Швеції, Вірменії та ін.) свідчать про те, що вирішувати проблеми, що нами висвітлено у статті, необхідно за умов системного та міжгалузевого, міжсекторального підходів, що власне й має бути визначено у державній стратегії — Програмі збереження та покращення психічного здоров'я нації, заснувавши її на міжнародних головних рекомендаціях — визначених важелів впливу на ситуацію у сфері психічного здоров'я, що містяться у документах, розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), Всесвітньою психіатричною асоціацією (WPA) та Європейською психіатричною асоціацією (ЕРА). Стратегічно, кожна країна має власні особливості заходів виконання стратегії, що обґрунтовано відзеркалюють пріоритети розвитку даної держави, особливості її соціально-економічної ситуації, епідеміології психічних розладів тощо.

При розробці Концепції державної політики України у галузі психічного здоров'я до уваги необхідно взяти напрями щодо удосконалення систем управління, стратегічного планування та фінансування; трансформувати діючий порядок надання психіатричної допомоги із залучення членів родин та громад до надання допомоги; рефор-

мування системи активізуючи надання допомоги первинного рівня диференційованої допомоги (із урахуванням віку, статі, характеру розладу, життєвих обставин тощо) та стимулюючи роботу центрів психо-соціальної допомоги (особливо актуально сьогодні членам родин, учасників АТО, вимушених переселенців, біженців); критерії визначення необхідності надання комплексних послуг; важливість інформування та обізнаності громадян для попередження та боротьби із стигматизацією осіб, які страждають на розлади психічного здоров'я, удосконалення систем підготовки нових професійних кадрів, розвитку їх культурних та мовних компетенцій тощо.

Отже, загальновизнано — охорона психічного здоров'я є стратегічним обов'язком та завданням держави. В нових умовах ведення АТО, з метою попередження виникнення згаданих у статті ризиків-наслідків (мілітаризація свідомості, травмування, інвалідизація, пошкодження здоров'я, особливо психічного, поширення суспільно небезпечних алкоголізації, наркоманії та ін. хвороб, наростання агресії у соціумі тощо) державі необхідно створювати спеціальні умови щодо ефективного збереження та покращення психічного здоров'я, покращення якості життєдіяльності своїх громадян, особливо у питаннях державного управління медико-соціальним забезпеченням тих, хто залучений до АТО, підвищення довіри до державного управління тощо.

До загальних питань, що впливають на стан та збереження психічного здоров'я населення в умовах ведення АТО та потребують наукового розгляду та вирішення з метою стратегічного збереження здоров'я віднесемо також:

- впровадження кращих зразків медико-психологічної, психіатричної (психотерапевтичної) допомоги та ефективних організаційних заходів щодо її надання, включно із формуванням дієвої системи підготовки фахівців у сфері психічного здоров'я з можливістю надання кваліфікованої допомоги під час бойових дій;

- для ефективного надання психіатричної допомоги необхідно постійно проводити моніторинг стану психічного здоров'я, задоволеності населення отриманою допомогою та виявлення потреб і проблем даної галузі. Для цього необхідно, зокрема, розробити індикатори, удосконалити існуючу систему збору статистичних даних, провести різномасштабні епідеміологічні дослідження;

- зміцнення довіри до військових командирів і цивільних керівників, між членами військових підрозділів і цивільних колективів (відбір керівних кадрів з урахуванням патріотизму, лідерських та професійних якостей, тренінги співпраці, психологічної сумісності членів груп, формування навичок колективних дій, ефективної побудови власних команд тощо);

- також важливим є завдання створення комп'ютерної мережі, як частини загальнодержавної медичної інформаційної системи, із поступовим входженням вітчизняної психіатричної служби у світовий науково-інформаційний простір;

- захист інформаційного простору країни, формування оптимістичного настрою у суспільстві (організація ефективної роботи органів державного управління, зміцнення довіри до державних інституцій, протидія корупції, формування відповідальної інформаційної політики у вітчизняних ЗМІ: організація ефективної контрпропаганди, піднесення культури дискусії, патріотичне виховання для зміцнення патріотичного духу, виховання високого рівня моральності нації.

На сьогодні у сфері захисту психічного здоров'я і благополуччя залишаються невирішеними остаточно та по-

требують наукового обґрунтування питання щодо структурної організації системи та служб надання психіатричної та психологічної допомоги, підвищення ефективності лікувально-профілактичних заходів, удосконалення професійної підготовки та якісного кадрового забезпечення.

Надання допомоги, ефективність профілактичних та реабілітаційних заходів, ґрунтовна психоосвіта населення та покращання соціального функціонування пацієнтів із вадами психічного здоров'я повинно базуватись на ефективній міжгалузевій, міжсекторальній взаємодії. Важливими залишаються питання вдосконалення законодавчої бази, імплементація стратегічних стандартів рамкових документів міжнародних та національних організацій та визначення прямих та непрямих витрат на охорону психічного здоров'я, у т.ч. економічних аспектів інтеграції психіатричного пацієнта у суспільство тощо.

Узагальнюючи наведене, підкреслимо, що затвердження та запровадження заходів Державної стратегії охорони психічного здоров'я наблизить Україну до високоякісної профілактики психічних розладів, сучасного ефективного лікування і реабілітації, гуманного та дестигматизованого ставлення до осіб, що потребують допомоги у цій сфері, загалом зміцнюватиме психологічне благополуччя й потенціал здоров'я населення, національну безпеку держави.

Література:

1. Донбас в етнополітичному вимірі. — К.: ІПіЕНД імені І.Ф. Кураса НАН України, 2014. — 552 с.
2. Волошин П.В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди / П.В. Волошин, Н.О. Марута // Український вісник психоневрології. — 2015. — Т. 23. Вип. 1. — С. 5—11. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvr_2015_23_1_3
3. Концепція Державної цільової комплексної Програми розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на 2006—2010 роки. Проект 04.04.2006 — громадське обговорення [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua/>
4. Здоровье-2020: основы европейской политики в поддержку действий всего государства и общества в интересах здоровья и благополучия / ЕРК ВОЗ (Мальта, 10—13 сентября 2012 г.) — 18 с.
5. Современные тенденции и новые формы психиатрической помощи / Под ред. проф. О.Г. Ньюфельдта. — М.: ИД "Медпрактика-М", 2007. — 356 с.
6. Наступний крок медицини — інтегративна медицина [Текст] / О. С. Чабан // Медікс. Анти-Ейджинг: Журнал української лікарської еліти. — 2009. — № 5. — С. 6—10.
7. В. Скрипник / Питання психічного здоров'я актуальне у сучасному суспільстві [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://newvv.net/politics/region/241455.html>
8. Всесвітня організація охорони здоров'я. Всеосяжний план дій з психічного здоров'я на 2013 — 2020 від 27 травня 2013/ВООЗ, WHA66.8.
9. Всесвітня організація охорони здоров'я. Індикатори оцінки та покращення якості і прав людини у психіатричних закладах та закладах соціальної допомоги. / ВООЗ. [Електронний ресурс] — Режим доступу: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70927/3/9789-241548410_eng.pdf
10. Всесвітня організація охорони здоров'я. Політики та практики щодо психічного здоров'я в Європі — боротьба із труднощами / ВООЗ. Копенгаген: Регіональний офіс ВООЗ у Європі, 2008 — 176 ст.
11. Охрана психического здоровья в мире / Р. Дежарле, Л. Айзенберг, Б. Гуд, А. Кляйнман. — К., 2001. — 576 с.
12. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда: [доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г.]. — Женева: ВООЗ, 2001. — 167 с.
13. Европейська Комісія. Зелена Книга Вдосконалення психічного здоров'я населення: До стратегії психічного здоров'я для Європейського Союзу від 14 жовтня 2005р/ Європейська Комісія, COM (2005) 484 с.
14. Європейський Парламент. Резолюція з психічного здоров'я від 28 січня 2009 /Європейський парламент, 2209 (INI).
15. Нулевая версия проекта Глобального Плана Действий по Охране Психического Здоровья 2013—2020. Версия 27 августа 2012. — 33 с.
16. Современные тенденции и новые формы психиатрической помощи / Под ред. проф. О.Г. Ньюфельдта. — М.: ИД "Медпрактика-М", 2007. — 356 с.
17. Казаковцев Б.А. Развитие служб психического здоровья / Б.А. Казаковцев. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 672 с. 5.
18. Організація суспільно орієнтованої психіатричної допомоги дорослому населенню України (збірка типових положень та інструкцій) / За ред. Н.О. Марути, В.А. Демченко, В.В. Домбровської. — Київ; Харків, 2012. — 136 с.
19. Состояние психического здоровья населения и перспективы развития психиатрической помощи в Украине / М.К. Хобзей, П.В. Волошин, Н.О. Марута и др. / Психическое здоровье. — 2013. — № 7 (86). — С. 66—75.
20. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Загальнодержавної програми "Здоров'я — 2020: український вимір": проект Закону України /МОЗ України. [Електронний ресурс] — Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120316_1.html
21. Про вдосконалення Порядку надання психіатричної допомоги дітям: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18.05.2013 No 400 // Офіційний вісник України. — 2013. — No 58. — Ст. 43.
22. http://zik.ua/news/2013/10/10/sogodni_vsesvitniy_den_psyhichnogo_zdorovya_433663
23. Alonso J., Kessler R. Prevalence and treatment of mental disorders in Germany: results from the European study of the epidemiology of mental disorders (ESEMeD) survey. In: Kessler, Ustun (Eds.), The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders. Cambridge University Press, New York, 2008. — P. 331—345.
24. Arbabzadeh-Bouchez S., Gasquet I., Kovess-Masfety V., Negre-Pages L., Lepine J.P. The prevalence of mental disorders and service use in France: results from a National Survey 2001—2002. In: Kessler, Ustun (Eds.), The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders. Cambridge University Press, New York, 2008. — P. 305—330.
25. Kennelly B., Ennis J., O'Shea E. Economic cost of suicide and deliberate self-harm. Reach out: National Strategy for action on suicide prevention 2005—2014. Dublin. Republic of Ireland: Department of Health and Children; 2005.
26. Platt S., McLean J., McCollam A. et al. Evaluation of the first phase of choose life: the national strategy and action plan to prevent suicide in Scotland. Edinburgh: Scottish Executive Social Research; 2006.

27. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010 / Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., et al. Eur. Neuropsychopharmacology 2010; 21; 655—679.

28. WHO. Mental health action plan for Europe facing the challenges, building solutions; 2005. <http://www.euro.who.int/document/mnh/edoc07.pdf>

References:

1. Kotyhorenko, V. (2014), Donbas v etnopolitychnomu vymiri [Donbass ethno-political dimension], IPIEND imeni I.F. Kurasa NAN Ukrai?ny, Kyiv, Ukraine.

2. Voloshyn, P.V. (2015), "The strategy for protection of mental health of population Ukraine: current opportunities and obstacles", Ukrain's'kyj visnyk psykhonevrolohii, vol. 23, no. 1, pp. 5—11.

3. Ministry of Health of Ukraine (2006), "The concept of the State Target Program of comprehensive mental health care in Ukraine in 2006—2010", available at: <http://www.moz.gov.ua/> (Accessed 20 Aug 2016).

4. WHO EQF (2012), Zdorov'e-2020 : osnovy evropeyskoy polytyky v podderzhku deystvyy vseho hosudarstva y obschestva v ynteresakh zdorov'ia y blahopoluchyia [Health 2020: foundations of European policy in support of the actions of the entire state and society in the interests of health and wellbeing], Malta.

5. N'jufel'dt, O.G. (2007), Sovremennye tendencii i novye formy psichiatricheskoy pomoshhi [Current trends and new forms of mental health care], ID "Medpraktika-M", Moscow, Russia.

6. Chaban, O.S. (2009), "The next step of medicine - integrative medicine", Mediks. Anty-Ejdzhyhnh: Zhurnal ukrains'koi likars'koi elity, vol. 5, pp. 6-10.

7. Skrynyk, V. (2015), "The issue of mental health is relevant in modern society", SVOBODA.FM, available at: <http://newvv.net/politics/region/241455.html> (Accessed 20 Aug 2016).

8. World Health Organization (2013), Vseosiazhnyy plan diy z psykhnichnoho zdorov'ia na 2013 - 2020 [Comprehensive Action Plan on Mental Health in 2013 - 2020], Geneva, Switzerland.

9. World Health Organization (2016), "Indicators of evaluation and quality improvement and human rights in psychiatric institutions and social care institutions", available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70927/3/9789241548410_eng.pdf (Accessed 20 Aug 2016).

10. World Health Organization (2008), Polityky ta praktyky shodo psykhnichnoho zdorov'ia v Yevropi - borot'ba iz trudnoschamy [Policy and practice on mental health in Europe - struggle with difficulties], WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark.

11. Dezharle, R. Ajzenberg, L. Gud, B. and Kljajman, A. (2001), Ohrana psicheskogo zdorov'ja v mire [Mental health in the world], Kyiv, Ukraine.

12. World Health Organization (2001), Psykhycheskoe zdorov'e: novoe ponymanye, novaia nadezhda [Psychic health: new understanding, new hope], Geneva, Switzerland.

13. European Commission (2005), Zelena Knyha Vdoskonalennia psykhnichnoho zdorov'ia naseleennia: Do stratehii psykhnichnoho zdorov'ia dlia Yevropejs'koho Soiuzu vid 14 zhovtnia 2005 r. [Green Paper Improving the mental health of the population: to mental health strategy for the European Union on 14 October 2005], European Commission, Brussels, Belgium.

14. European Parliament (2009), Rezoliutsiia z psykhnichnoho zdorov'ia vid 28 sichnia 2009 [Resolution of

Mental Health of January 28, 2009], European Parliament, Strasbourg, France.

15. World Health Organization (2012), "Zero version of the draft Global Plan of Action for the Protection of Mental Health 2013-2020", available at: <http://psychiatr.ru/download/542?view=1&name=Global+MNH+Action+Plan+Oslo+RUS.pdf> (Accessed 20 Aug 2016).. - 33 c.

16. N'jufel'dt, O.G. (2007), Sovremennye tendencii i novye formy psichiatricheskoy pomoshhi [Current trends and new forms of mental health care], ID "Medpraktika-M", Moscow, Russia.

17. Kazakovcev, B.A. (2009), Razvitie sluzhb psicheskogo zdorov'ja [The development of mental health services], GJeOTAR-Media, Moscow, Russia.

18. Maruta, N.O. Demchenko, V.A. and Dombrov's'ka, V.V. (2012), Orhanizatsiia suspil'no oriietovanoi psichiatrychnoi dopomohy dorosloму naseleenniu Ukrainy (zbirka typovykh polozhen' ta instruksij) [The organization socially oriented mental health care to the adult population Ukraine (a collection of standard regulations and instructions)], Kyiv, Kharkiv, Ukraine.

19. Hobzej, M.K. Voloshin, P.V. and Maruta, N.O. (2013), "Status of mental health of populations and mental health care development prospects in Ukraine", Psicheskoe zdorov'e, vol. 7 (86), pp. 66—75.

20. Ministry of Health of Ukraine (2012), "On approving the State Program "Health - 2020: Ukrainian Dimension", the draft Law of Ukraine", available at: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20120316_1.html (Accessed 20 Aug 2016).

21. Ministry of Health of Ukraine (2013), "On Improving the Procedure of psychiatric care for children", Ofitsijnyj visnyk Ukrainy, vol. 58, p. 43.

22. Zik.ua (2013), "Today - World Mental Health Day", available at: http://zik.ua/news/2013/10/10/sogodni__vsesvitniy_den_psyhichnogo_zdorovya_433663 (Accessed 20 Aug 2016).

23. Alonso, J. and Kessler, R.(2008), "Prevalence and treatment of mental disorders in Germany: results from the European study of the epidemiology of mental disorders (ESEMeD) survey", The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders, Cambridge University Press, New York, USA pp. 331—345.

24. Arbabzadeh-Bouchez, S. Gasquet, I. Kovess-Masfety, V. Negre-Pages, L. and Lepine, J.P. (2008), "The prevalence of mental disorders and service use in France: results from a National Survey 2001-2002", The WHO World Mental Health Surveys: Global Perspectives on the Epidemiology of Mental Disorders, Cambridge University Press, New York, USA pp. 305-330.

25. Kennelly, B. Ennis, J. and O'Shea, E. (2005), Economic cost of suicide and deliberate self-harm. Reach out: National Strategy for action on suicide prevention 2005—2014, Department of Health and Children, Dublin, Republic of Ireland.

26. Platt, S. McLean, J. and McCollam, A. (2006), Evaluation of the first phase of choose life: the national strategy and action plan to prevent suicide in Scotland, Scottish Executive Social Research, Edinburgh, UK.

27. Wittchen, H.U. Jacobi, F. and Rehm, J. (2010), "The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010", Eur. Neuropsychopharmacology, vol. 21, pp. 655—679.

28. WHO (2005), "Mental health action plan for Europe facing the challenges, building solutions", available at: <http://www.euro.who.int/document/mnh/edoc07.pdf> (Accessed 20 Aug 2016).

Стаття надійшла до редакції 19.09.2016 р.