



# АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

щодо психічного стану окремих категорій громадян та доступності для них послуг з психічного здоров'я в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей

# ЗМІСТ

Вступ .....	3
Розділ 1. Нормативно-правова база у сфері надання окремим категоріям населення послуг з психічного здоров'я .....	4
Розділ 2. Окремі характеристики громад, які брали участь у реалізації проєкту .....	7
Розділ 3. Результати опитування .....	9
Карлівська громада .....	15
Мамаївська громада .....	16
Опішнянська громада .....	17
Рожищенська громада .....	18
Сторожинецька громада .....	19
Торчинська громада .....	20
Розділ 4. Висновки та рекомендації .....	21

Звіт підготовлений у рамках діяльності проєкту «Мультисекторальна гуманітарна допомога з урахуванням інвалідності для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), репатріантів, ветеранів та приймаючих громад в Україні», який реалізує Національна Асамблея людей з інвалідністю України за підтримки МЗС Німеччини, Християнської місії незрячих, Європейського Форуму інвалідності.

Упорядники звіту: **Павло Ждан, Світлана Петруша, Лариса Байда, Валерій Андросов**

Упорядники висловлюють вдячність учасникам та учасникам опитування за відповіді на питання анкети, які слугуватимуть для напрацювання пропозицій щодо ймовірних шляхів розв'язання виявлених проблем та проведення адвокаційних заходів; лідерів та лідерок з пілотних областей проєкту за організаційну підтримку в проведенні опитування: Марія Глод, Алла Ревуцька, Юлія Денисюк, Ніна Пахомюк – Волинська область; Єлізавета Отліванна, Наталія Пругло, Ірина Твердохліб – Полтавська область; Валентина Добридіна, Влад Добридін, Людмила Крестянікова – Чернівецька область.



# Вступ

Громадською спільнотою «Всеукраїнське громадське об'єднання «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (далі – НАІУ) проведено опитування 400 осіб з інвалідністю, законних представників недієздатних, дітей з інвалідністю, а також осіб похилого віку, самотніх жінок, внутрішньо переміщених осіб, ветеранів війни, членів сімей загиблих захисників і захисниць з приводу доступності для них послуг з психічного здоров'я у Волинській (Торчинській та Рожищенській громадах), Полтавській (Опішнянській та Карлівській громадах) та Чернівецькій (Сторожинецькій та Мамаївській громадах) областях.

Опитування проводилося з 18 грудня 2023 року до 18 січня 2024 року шляхом заповнення респондентами анкети, оформленої в google form.

Мета опитування полягала у дослідженні психічного стану окремих категорій населення, доступності для них послуг з психічного здоров'я та вивченні нагальних проблем у даній сфері в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей.

Отримані відповіді проаналізовано в узагальненому вигляді з дотриманням принципу конфіденційності.

Результати відповідей на запитання анкети опрацьовано із застосуванням методів узагальнення, аналізу та синтезу.

За результатами опитування підготовлено узагальнені висновки та пропозиції з окреслених питань. Отримана інформація використовуватиметься в подальшій діяльності НАІУ та її партнерів, зокрема під час проведення адвокаційних кампаній, підготовки аналітичних звітів (листів) до вітчизняних і міжнародних інституцій, формування політики на місцевому та на національному рівнях щодо надання послуг з психічного здоров'я.



## Розділ 1.

# Нормативно-правова база у сфері надання окремим категоріям населення послуг з психічного здоров'я

Особливості й порядок надання медичних послуг із психологічної та психіатричної допомоги визначено певними законодавчими актами.

**Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»<sup>1</sup>** гарантує право осіб із розладами психічного здоров'я на безоплатне надання медичної допомоги; покладає на заклади охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які одержали відповідну ліцензію, загалом і на лікарів зокрема, обов'язок зі здійснення спеціальних заходів профілактики та лікування психічних захворювань; установлює вимогу стосовно дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії під час надання медичної та/або реабілітаційної допомоги.

**Закон України «Про систему громадського здоров'я»<sup>2</sup>** встановлює право на психічне здоров'я та передбачає повноваження Міністерства охорони здоров'я України стосовно затвердження порядку, стандартів та критеріїв якості надання послуг у сфері психічного здоров'я, зокрема й щодо надання психологічної та психіатричної допомоги.

**Закон України «Про психіатричну допомогу»<sup>3</sup>** визначає правові та організаційні засади забезпечення психіатричною допомогою, зокрема права осіб під час надання психіатричної допомоги, права й обов'язки лікарів-психіатрів, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, та підстави і порядок надання різних видів цієї допомоги (до прикладу, психіатричного огляду, амбулаторної психіатричної допомоги, госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги, зокрема у примусовому порядку). Крім того, цей Закон встановлює гарантії:

- доступності надання психіатричної допомоги;
- безоплатного надання медичної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, у державних та комунальних закладах охорони здоров'я;
- надання у державних та комунальних закладах із надання психіатричної допомоги безоплатної діагностичної, консультативної, лікувальної, реабілітаційної допомоги в амбулаторних і стаціонарних умовах;
- безоплатного або на пільгових умовах забезпечення таких осіб лікарськими засобами і виробами медичного призначення;
- здійснення всіх видів експертизи психічного стану особи;
- нерозголошення відомостей про наявність у особи психічного розладу, про факти звернення за психіатричною допомогою та лікування у закладі з надання психіатричної допомоги, а також інші відомості про стан психічного здоров'я особи тощо.

<sup>1</sup> Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

<sup>2</sup> Закон України «Про систему громадського здоров'я». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>

<sup>3</sup> Закон України «Про психіатричну допомогу». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>



**Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»<sup>4</sup>** регламентує питання здійснення психологічної реабілітації відповідної категорії населення.

**Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»<sup>5</sup>** визначає особливості надання й завдання психологічної допомоги з реабілітації у формах психотерапії, психологічного консультування або першої психологічної допомоги, водночас встановлюючи вимоги стосовно доступності такої допомоги та її відповідності міжнародним стандартам.

**Кодекс цивільного захисту України<sup>6</sup>** передбачає: право громадян у сфері його регулювання на медико-психологічну реабілітацію у разі отримання фізичних і психологічних травм, зокрема й під час виконання завдань із запобігання та ліквідації наслідків надзвичайної ситуації; право постраждалих під час надзвичайних ситуацій і осіб, які залучалися до виконання невідкладних робіт, на психологічну реабілітацію та безоплатну психологічну допомогу. Крім того, постраждалі внаслідок надзвичайної ситуації за цим Кодексом забезпечуються психологічною допомогою.

**Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року<sup>7</sup>** визначає необхідність: 1) удосконалення законодавства у сфері охорони психічного здоров'я, приведення кваліфікаційних характеристик професій у сфері охорони психічного здоров'я у відповідність із міжнародними стандартами, зокрема психотерапевтів, психологів; 2) підвищення ефективності адміністрування, міжвідомчої координації та міжсекторальної співпраці у сфері охорони психічного здоров'я; 3) упровадження сучасних методів діагностики і діагностичних систем, адаптації та впровадження клінічних настанов і протоколів надання допомоги щодо усіх основних психічних розладів, створення стандартів надання психологічної допомоги; 4) розвитку системи психологічної допомоги на рівні територіальних громад; 5) розроблення та запровадження універсального алгоритму перенаправлення осіб, які потребують психологічної або психіатричної допомоги; 6) створення єдиної електронної системи інформаційного забезпечення та адміністрування послуг у сфері охорони психічного здоров'я.

**Постановою Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 р. № 1394 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році»<sup>8</sup>** затверджено Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році, яким визначено особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення, зокрема й стосовно надання психологічної та психіатричної допомоги.

**Постановою Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338** деталізовано Порядок та умови надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, із числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»<sup>9</sup>.

<sup>4</sup> Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>

<sup>5</sup> Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>

<sup>6</sup> Кодекс цивільного захисту України.  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5403-17#Text>

<sup>7</sup> Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1018-р «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>

<sup>8</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 р. № 1394 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF#Text>

<sup>9</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338 «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб, постраждалим учасникам Революції Гідності та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text>



**Постановою Кабінету Міністрів України від 03 жовтня 2023 р. № 1049** «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості» затверджено Порядок реалізації експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості<sup>10</sup>.

**Постановою Кабінету Міністрів України від 23 січня 2024 р. № 83** «Про організацію діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості» затверджено Порядок організації діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості<sup>11</sup>.

**Постановою Кабінету Міністрів України від 02 серпня 2000 р. № 1192** затверджено Порядок надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров'я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею<sup>12</sup>.

**Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 р. № 586** регламентовано Порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду<sup>13</sup>.

Крім того, низкою законодавчих актів<sup>14,15,16,17</sup> гарантовано: 1) право на безоплатну психологічну допомогу: певним категоріям дітей (зокрема, з інвалідністю, безпритульним, постраждалим від сексуального насильства); визначеним категоріям військовослужбовців та членів їхніх сімей; особам, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, після їх звільнення; 2) право на психологічну реабілітацію потерпілих від Чорнобильської катастрофи; дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів та ін.

Зазначені законодавчі акти є основними в регулюванні питання надання психологічної та психіатричної допомоги, проте їх перелік не вичерпується проаналізованими документами.

<sup>10</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 03 жовтня 2023 р. № 1049 «Про реалізацію експериментального проєкту із запровадження комплексної соціальної послуги з формування життєстійкості».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1049-2023-%D0%BF#Text>

<sup>11</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 23 січня 2024 р. № 83 «Про організацію діяльності та забезпечення функціонування центрів життєстійкості».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/83-2024-%D0%BF#Text>

<sup>12</sup> Постанова Кабінету Міністрів України від 02 серпня 2000 р. № 1192 «Про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров'я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1192-2000-%D0%BF#Text>

<sup>13</sup> Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 р. № 586 «Про затвердження Порядку направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають медичну допомогу відповідного виду».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0235-20#Text>

<sup>14</sup> Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text>

<sup>15</sup> Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/796-12#Text>

<sup>16</sup> Закон України «Про соціальний і правовий захист осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, та членів їхніх сімей».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2010-20#Text>

<sup>17</sup> Закон України «Про охорону дитинства».  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>



## Розділ 2.

# Окремі характеристики громад, які брали участь у реалізації проєкту

До реалізації проєкту були залучені:

✓ **з Волинської області:**

- ✓ Торчинська селищна об'єднана територіальна громада;
- ✓ Рожищенська міська об'єднана територіальна громада;

✓ **з Полтавської області:**

- ✓ Карлівська міська об'єднана територіальна громада;
- ✓ Опішнянська селищна об'єднана територіальна громада;

✓ **з Чернівецької області:**

- ✓ Мамаївська сільська об'єднана територіальна громада;
- ✓ Сторожинецька міська об'єднана територіальна громада.

Зазначені громади розташовані на площі 2 075,46 га, найбільшими є Сторожинецька та Рожищенська громади, найменшими – Торчинська та Опішнянська громади.

Населення цих громад становить 133 881 особа, з яких понад 27 тис. особи похилого віку, понад 6 тис. – з інвалідністю (понад 5 тис. – це повнолітні особи з інвалідністю та понад 700 дітей з інвалідністю). Найбільше відповідних категорій осіб проживає в Сторожинецькій та Рожищенській громадах, найменше – у Торчинській та Опішнянській громадах.

Аналіз закладів охорони здоров'я, проведений Національною Асамблеєю людей з інвалідністю України в пілотних громадах, свідчить:

- більшість населених пунктів узагалі не має закладів охорони здоров'я та/або їх підрозділів, що надають послуги з психологічного здоров'я населенню;
- послуги з психічного здоров'я доступні переважно на первинному рівні медичної допомоги. Проте фахівці первинної ланки не мають достатньо знань для надання послуг з психічного здоров'я;
- кількість фахівців із надання послуг з психічного здоров'я є недостатньою;
- спеціалізовані послуги з психічного здоров'я, в тому числі в стаціонарах, надаються у віддалених закладах охорони здоров'я, що розташовані в районних та обласних центрах;
- люди не звертаються за наданням послуг з психічного здоров'я через незнання своїх прав, транспортну та архітектурну бар'єрність, а також через існування певних стереотипів у суспільстві щодо осіб із психічними порушеннями;
- інформація про психічне здоров'я мешканців громад не збирається;
- місцеві програми з підтримки людей, які мають психічні порушення, відсутні.





Загальна інформація га/осіб	Волинська область		Полтавська область		Чернівецька область	
	Торчинська СОТГ	Рожищенська МОТГ	Карлівська МОТГ	Опішнянська СОТГ	Мамаївська СОТГ	Сторожинецька МОТГ
Розмір території (га)	285,6	461,1	331,0	309,3	155,5	532,96
Первинна медична допомога	2	10-2*	16-2*	7-1*	4-1*	13-2*
Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах	X	X	X	X	X	X
Психіатрична допомога дорослим та дітям, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами	X	X	X	X	X	X
Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги	X	2	2	1	4-1*	12-1*
Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії	X	X	1	X	X	X

\* Перша цифра дорівнює кількості місць надання допомоги, друга – кількості закладів; там, де цифра одна, кількість закладів дорівнює кількості місць надання допомоги, х – заклади відсутні.





## Розділ 3.

# Результати опитування

В опитуванні брали участь 400 осіб, з яких:

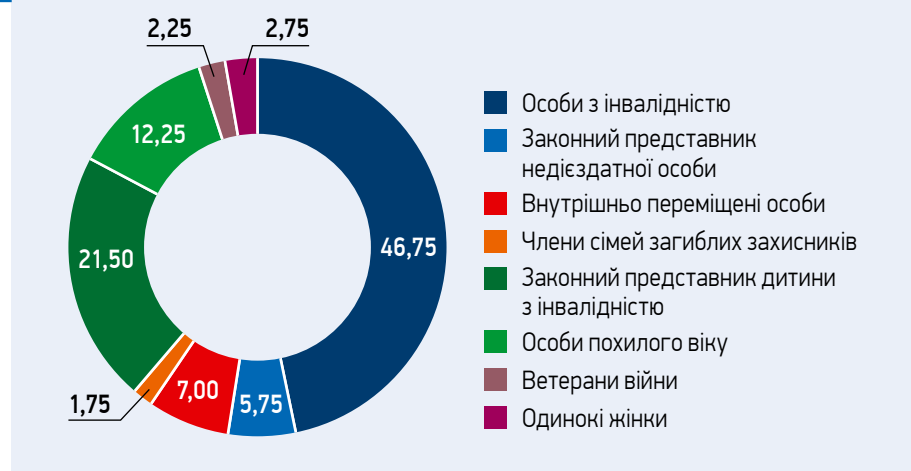
**46,8 %** – мають інвалідність;

**21,5 %** – батьки дітей з інвалідністю;

**12,3 %** – особи похилого віку;

**інші** – це представники повнолітніх недієздатних осіб, внутрішньо переміщені особи, самотні жінки, ветерани війни, члени сімей загиблих захисників та захисниць України.

### Респонденти, які брали участь в опитуванні (%)



Серед респондентів:

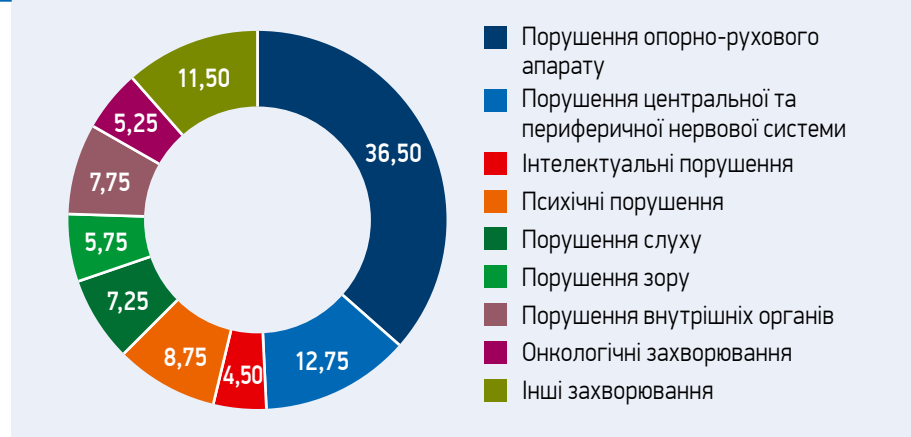
**36,5 %** – особи з порушеннями опорно-рухового апарату;

**12,8 %** – з порушеннями центральної та периферичної нервової системи;

**8,8 %** – з психічними порушеннями.

**інші** особи мають порушення по зору чи слуху, внутрішніх органів, інтелектуальні, онкологічні захворювання.

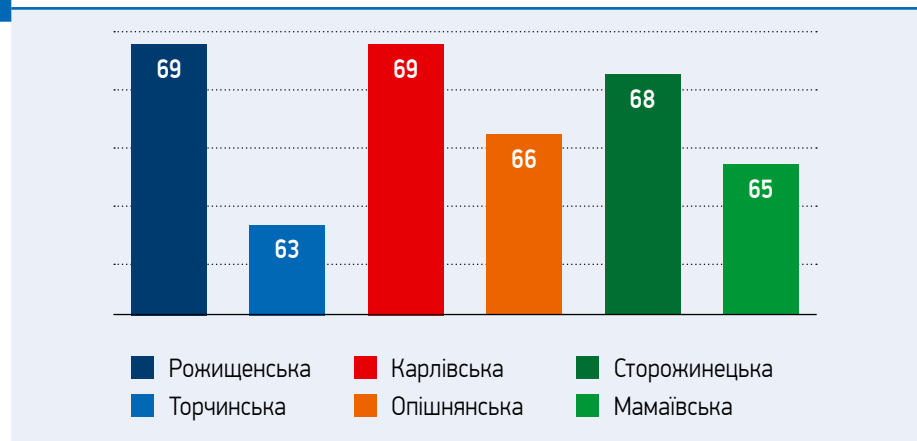
### Респонденти за формами порушень / захворювань (%)





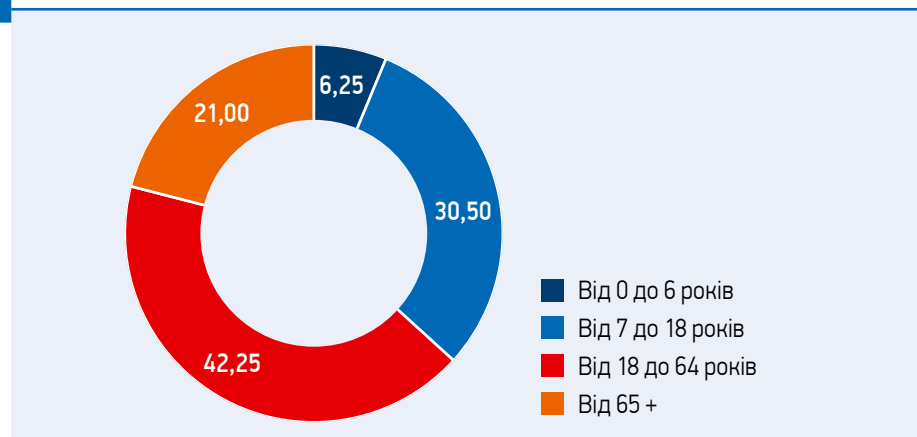
Опитуванням охоплено громадян із Волинської (Торчинська та Рожищенська громади), Полтавської (Опішнянська та Карлівська громади) та Чернівецької (Сторожинецька та Мамаївська громади) областей.

### Респонденти за місцем проживання (осіб)



Найбільше респондентів, а це 42,3 %, належать до вікової групи від 18 до 64 років, у третині анкет – інформація про дітей від 7 до 18 років, ще 21 % анкет заповнили люди віком понад 65 років, 6,3 % – батьки дітей до 6 років.

### Респонденти за віковими категоріями (%)



Респонденти розділені майже порівну – 49 % жінки, 51 % чоловіки.

З метою визначення причин впливу на психічний стан здоров'я респондентів їм було запропоновано відповісти на запитання щодо проживання на окупованих територіях чи лініях зіткнення, а також чи мали поранення (контузії, травми або каліцтва) від бомбардувань та/або мінно-вибухових речовин (у т. ч. стрілецької зброї) після 24.02.2022 року.

Із загальної чисельності опитаних:

- 13 %** – проживали на лінії зіткнення чи у прифронтових районах;
- 5,8 %** – проживали на окупованих територіях України;
- 4 %** – отримали поранення (контузії, травми або каліцтва) від бомбардувань та/або мінно-вибухових речовин (у т. ч. стрілецької зброї).

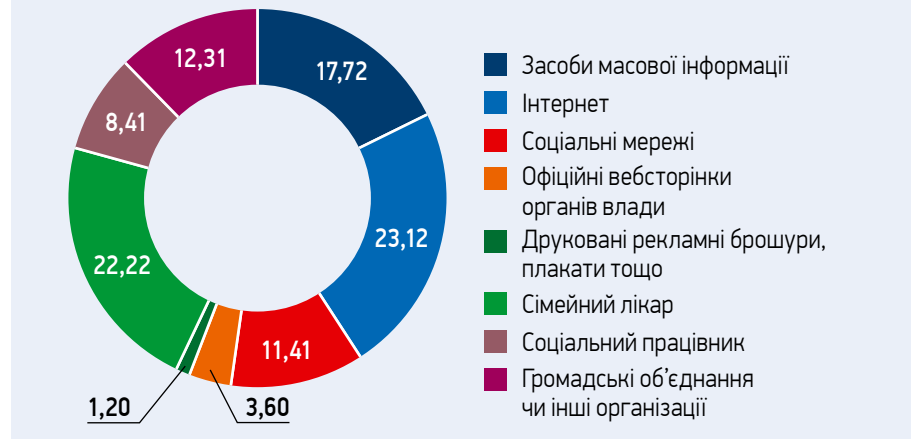
Одним із перших запитань до респондентів було, яким чином вони отримують інформацію щодо надання послуг з психічного здоров'я. Як свідчить аналіз відповідей, найпоширенішими є чотири джерела інформації:

- 1.** Інтернет (новини, повідомлення, інтерв'ю тощо) – **19,2 %** від опитаних.
- 2.** Сімейний лікар – **18,5 %** від опитаних.
- 3.** Засоби масової інформації – **14,8 %** від опитаних.
- 4.** Громадські об'єднання – **0,3 %** від опитаних.



Крім того, респонденти отримують інформацію від знайомих, із соціальних мереж, офіційних вебсторінок центральних і місцевих органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, від соціальних працівників.

### Джерела, з яких респонденти отримують інформацію (%)



Також аналіз показав, що 53,5 % опитаних осіб невідомо, які саме послуги з психічного здоров'я можна отримати безкоштовно.

Сподіваємось, що участь в опитуванні надала таким людям певний перелік знань про свої права у сфері психічного здоров'я.

Під час проведення дослідження з'ясувались проблеми, з якими стикались респонденти.

### Проблеми, які виникали у респондентів (осіб)



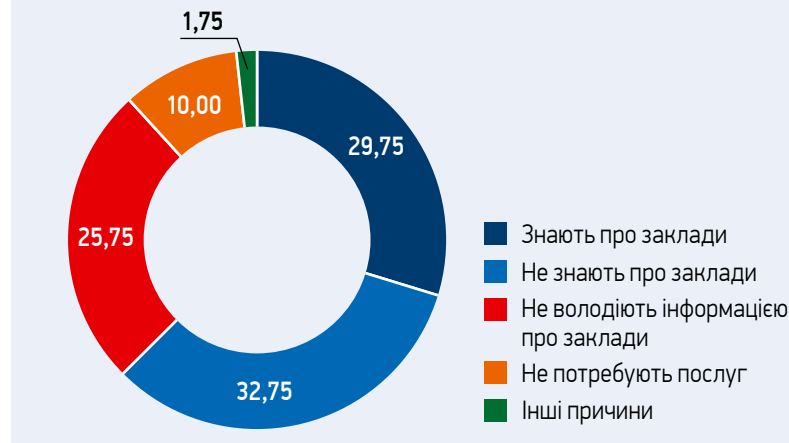
Найпоширенішими є такі:

- 46,3 %** – стрес;
- 42,3 %** – проблеми зі сном;
- 41,5 %** – тривога / страх;
- 38,8 %** – роздратування.

Оскільки респонденти усвідомлюють, що мають проблеми, які впливають на психічне здоров'я, то під час дослідження було з'ясовано, чи знають опитувані про заклади (установи), які надають послуги з психічного здоров'я в громаді, районі, області. За результатами було виявлено, що лише 29,8 % – знають про такі заклади.



## Респонденти та їх обізнаність про заклади (%)



Під час дослідження з'ясовано, що 66,8 % респондентів не знають, що до спеціаліста з психічного здоров'я можна потрапити без направлення сімейного / лікуючого лікаря, незалежно від реєстрації місця проживання / перебування.

Серед закладів з психічного здоров'я, які надають допомогу, респонденти зазначили:

- на рівні області** – психіатрична лікарня, психоневрологічний диспансер, обласна лікарня (з психіатричними ліжками) та інші;
- на рівні району** – пансіонат для людей похилого віку, територіальний центр надання соціальних послуг, центральна районна лікарня (з психіатричними ліжками) та інші;
- на рівні громади** – територіальний центр надання соціальних послуг, церква, громадські організації, благодійний фонд, центр надання соціально-психологічної допомоги та інші.

Найбільше необізнані опитувані щодо закладів у громадах, де надаються послуги з психічного здоров'я, хоча послуги мають бути наближені до місця проживання / перебування.

Під час дослідження також було проаналізовано, до яких закладів респонденти звертаються за послугами з психічного здоров'я. За результатами аналізу було з'ясовано, що взагалі не звертались:

- на рівні громади – **49,3 %**;
- на рівні району – **36,2 %**;
- на рівні області – **28 %**.

З-поміж респондентів, які звертались за послугами з психічного здоров'я, можливо виділити такі заклади:

- на рівні громади** – церква, громадські організації та благодійні фонди, територіальні центри надання соціальних послуг та інші;
- на рівні району** – психіатрична лікарня, центральна районна лікарня (з психіатричними ліжками) та інші;
- на обласному рівні** – психіатрична лікарня та інші.

Крім того, під час дослідження проаналізовано, до яких спеціалістів з питань психічного здоров'я респонденти звертались за останні два роки. З'ясовано, що до лікарів загальної практики – сімейних лікарів 28,2 %; до лікаря-психіатра дитячого – 8,3 %; до лікаря-психіатра – 6,8 %.

Періодичність звернення за останні два роки виявилась низькою.

Оскільки рівень звернень за наданням послуг з психічного здоров'я низький, то оцінити якість послуг, наданих спеціалістами з психічного здоров'я, можливо лише серед невеликої чисельності опитаних.



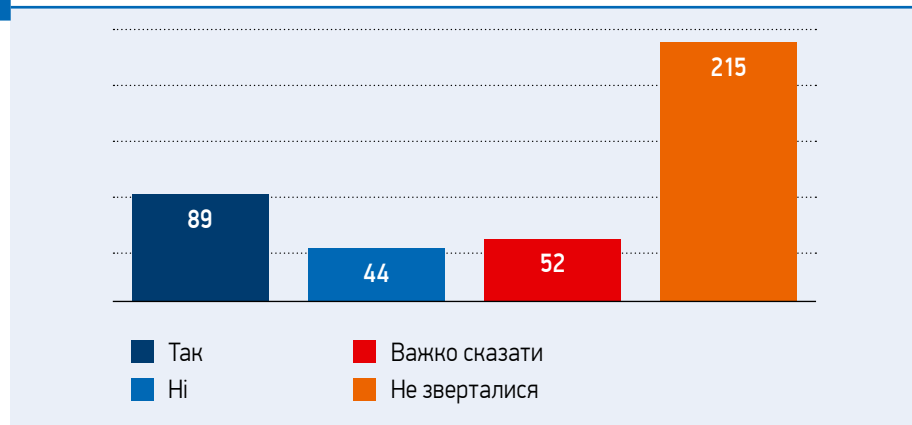
Загалом респонденти, які звертались до спеціалістів, оцінюють якість надання послуг так: 18 % – позитивно; 12 % – нейтрально; 8,5 % – важко сказати; 3,3 % – негативно; 58,3 % – не звертались.

### Оцінювання якості надання послуг респондентами (%)



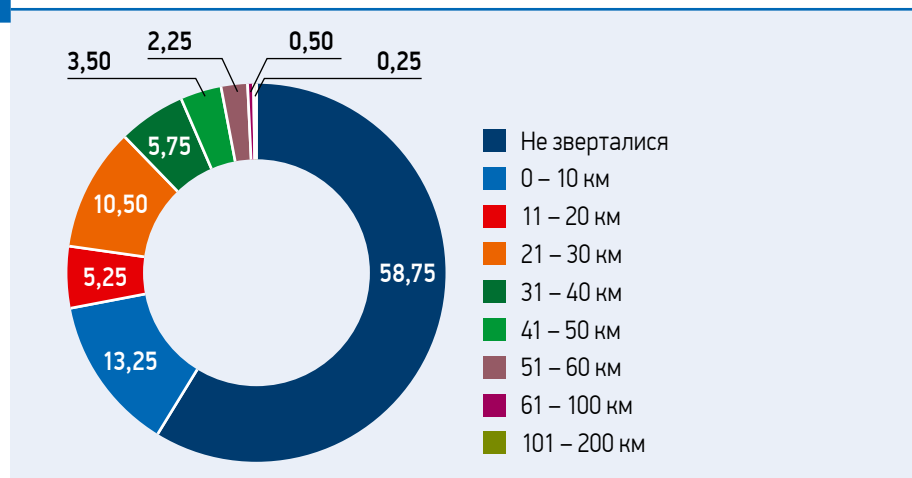
Через те, що 54 % опитаних із числа мешканців громад не зверталися за отриманням послуг з психічного здоров'я, то вони не знають, чи є у відповідних закладах ліфти і пандуси. У свою чергу, відповідно 22 % та 10,3 % респондентів поінформували про наявність у закладах пандусів та ліфтів. Ще 8 % повідомили, що зверталися до закладів, розташованих в одноповерхових будівлях.

### Наявність пандусів у закладах, до яких зверталися респонденти (осіб)



Один респондент повідомив, що заклад, який надає послуги з психічного здоров'я, розташований від його місця проживання на відстані понад 100 км, дві особи – понад 60 км, 9 осіб – понад 50 км, 14 осіб – понад 40 км, 23 особи – понад 30 км, 42 особи – 20 км, 21 особа – 20 км, 53 особи – на відстані до 10 км.

### Розташування закладів від місця проживання респондентів (%)



Так 95 осіб зазначили, що добираються до надавача послуг з психічного здоров'я одним видом транспорту, а 32 опитаних – двома, 6 осіб – трьома, 4 особи – чотирма видами транспорту. При цьому 27 респондентів добираються пішки.



### Види транспорту, якими респонденти добиралися до закладів (%)



89 осіб зазначили, що можуть дістатися до надавача послуг з психічного здоров'я одним видом транспорту, 40 респондентів – двома, 6 осіб – трьома, а дві особи – чотирма видами транспорту. При цьому 27 респондентів добираються пішки.

### Види транспорту, якими респонденти добиралися до закладів (%)



Тільки 8 осіб підтвердили, що їздили транспортом з низькою підлогою (тобто без сходинок на вході) під час поїздки до закладу, що надає послуги з психічного здоров'я. При цьому 77 осіб їхали на авто, а 27 – добиралися пішки.

### Транспорт, який використовували респонденти (%)



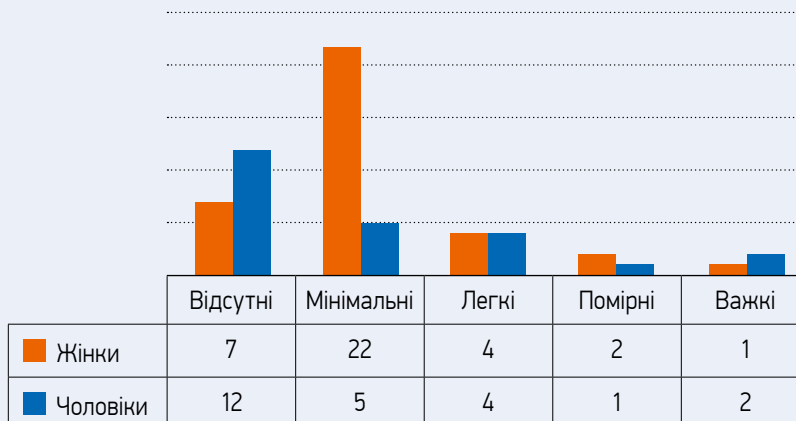
Для кращого розуміння психологічного стану респондентів у громадах було обрано три опитувальники:

- Тест з діагностики депресивних станів (PHQ-9)
- Шкала тривожності (GAD-7)
- Опитувальник на рівень стресу після психотравмуючих подій.



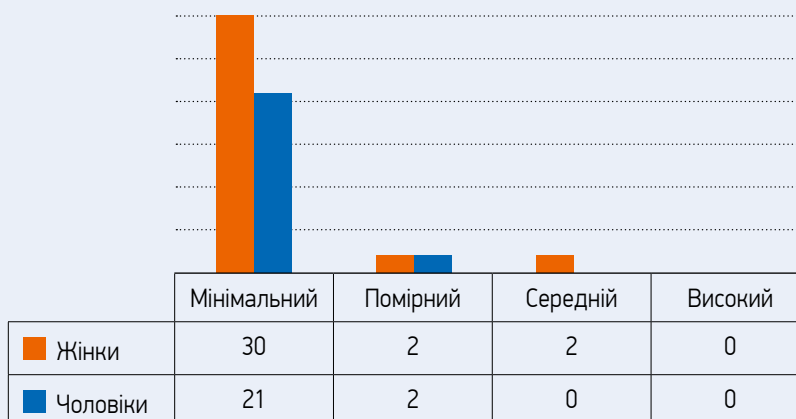
За результатами опитування отримано такі дані:

## Форма депресивних проявів



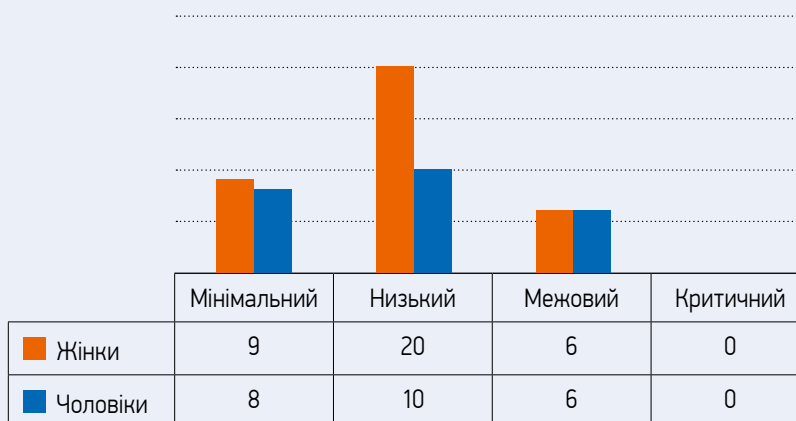
У результаті опрацювання у більшості респондентів виявлено мінімальні депресивні, тривожні та стресові прояви. У трьох осіб бали відповідають помірним проявам депресії, ще у трьох – важким проявам. Водночас варто наголосити, що результати опитування не є діагнозом, тому такі результати потребують уточнення у відповідного фахівця з ментального здоров'я.

## Форма тривожних проявів



Серед тривожних проявів більшість респондентів отримала мінімальні бали. Лише чотири особи набрали бали, характерні для помірного рівня тривожності, а дві особи – для середнього.

## Рівень стресу



Згідно з результатами опитування на рівень стресу більшість респондентів мають мінімальний, або низький, рівень проявів. У 12 осіб бали відповідають межовому стресовому стану, що вартує уваги.

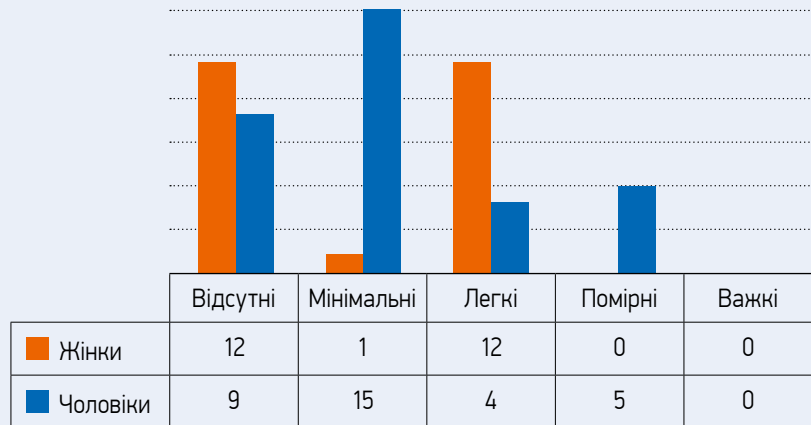




## МАМАЇВСЬКА ГРОМАДА

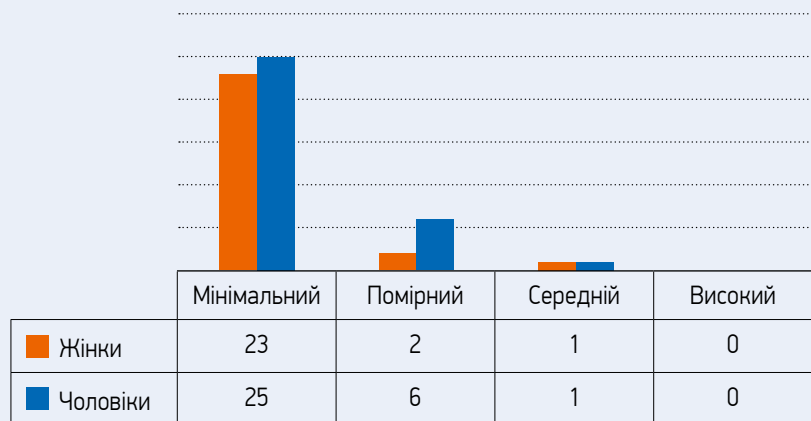
За результатами опитування отримано такі дані:

### Форма депресивних проявів



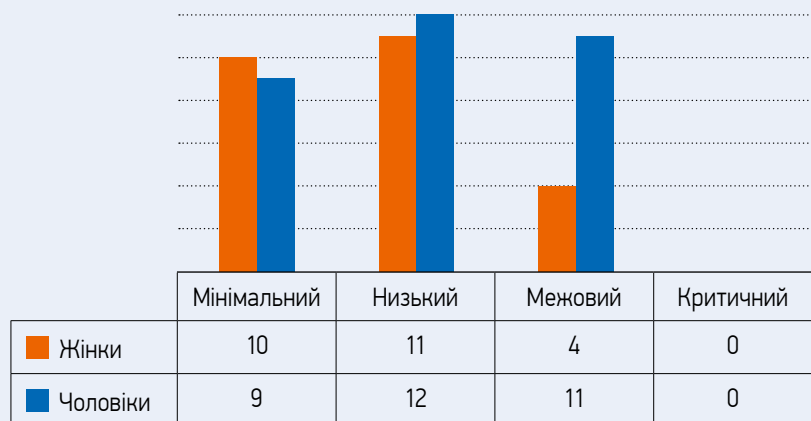
Зазначимо, що спостерігається тенденція легких проявів депресивного стану у жінок. Водночас більшість чоловіків демонструють мінімальні прояви депресивних станів. Однак дев'ять чоловіків мають результати легких та помірних проявів депресії.

### Форма тривожних проявів



Більшість представників Мамаївської громади має мінімальні ознаки тривожності або не має їх узагалі. Помірна тривожність спостерігається у восьми респондентів (з них шестеро – чоловіки).

### Рівень стресу

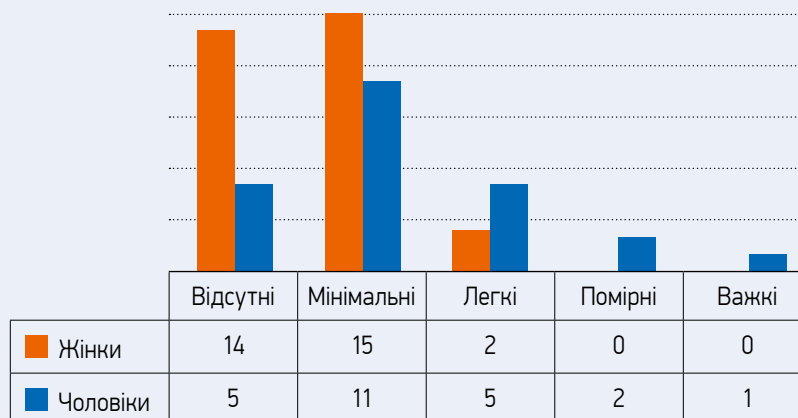


Рівень стресу в Мамаївській громаді представлений у рівномірному діапазоні між мінімальним та межовим рівнями. Варто зазначити, що межовий рівень стресу властивий чоловікам майже удвічі більше.



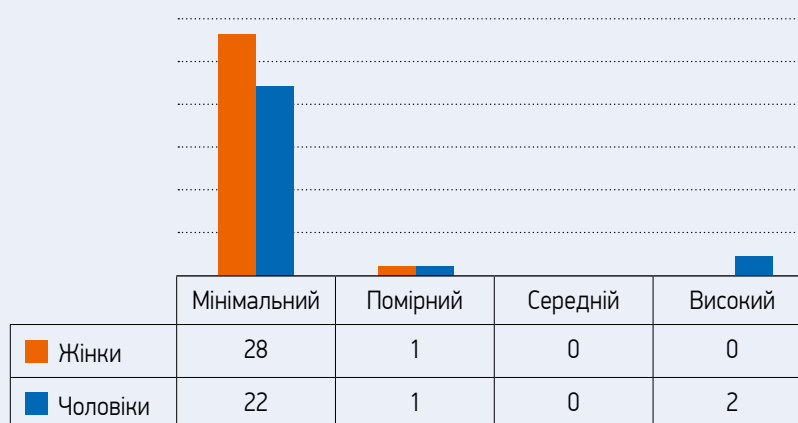
За результатами опитування отримано такі дані:

### Форма депресивних проявів



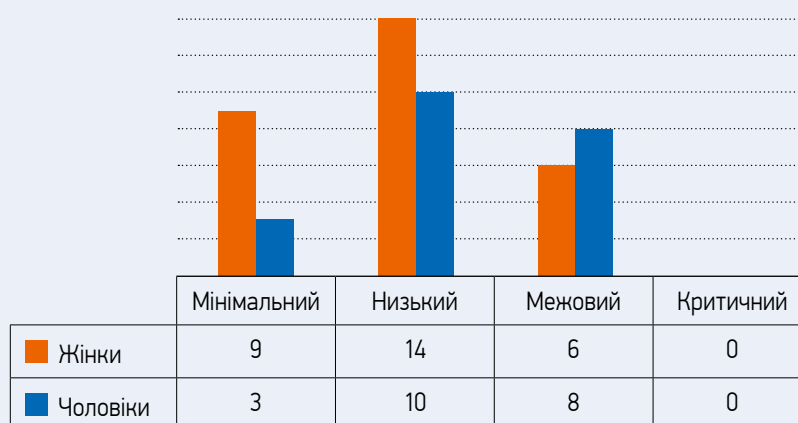
Як бачимо, чоловіки та жінки отримали мінімальні бали депресивних проявів. Помірні прояви зазначено у п'ятьох чоловіків, що удвічі більше ніж у жінок. Помірні та важкі форми проявів виявлено у трьох чоловіків.

### Форма тривожних проявів



Більшість респондентів мають мінімальні форми тривожних проявів. Водночас двоє чоловіків отримали високий бал рівня тривожності, що свідчить про надмірні тривожні стани упродовж останніх 14 днів.

### Рівень стресу



Рівень стресу в Опішнянській громаді здебільшого можна класифікувати як середній. Середній рівень стресу мають 14 респондентів, що є ознакою помірного рівня.



## РОЖИЩЕНСЬКА ГРОМАДА

За результатами опитування отримано такі дані:

### Форма депресивних проявів

	Відсутні	Мінімальні	Легкі	Помірні	Важкі
Жінки	7	11	4	0	0
Чоловіки	7	22	4	1	1

Отже, форми депресивних проявів у представників Рожищенської громади відсутні або межують із мінімальними. Лише у двох осіб (чоловіки) виявлено помірні та важкі прояви депресії.

### Форма тривожних проявів

	Мінімальний	Помірний	Середній	Високий
Жінки	20	1	1	0
Чоловіки	22	8	2	2

У більшості респондентів спостерігаються мінімальні прояви тривожності. Водночас можна звернути увагу на тренд, що помірні, середні та високі показники тривожності притаманні саме чоловікам.

### Рівень стресу

	Мінімальний	Низький	Межовий	Критичний
Жінки	7	10	2	0
Чоловіки	8	17	7	0

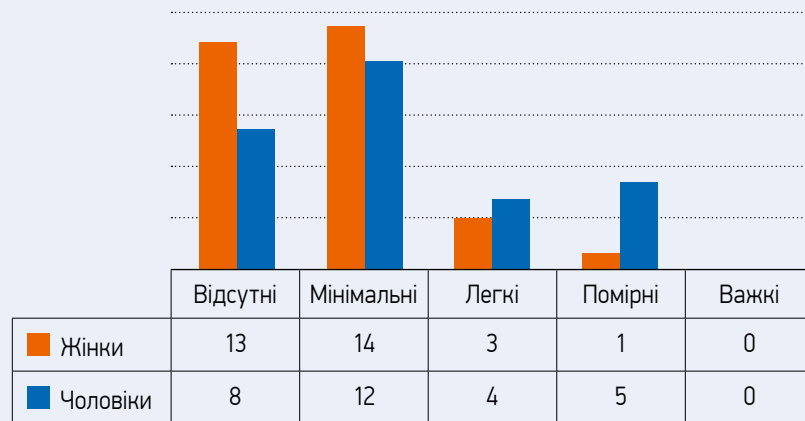
Згідно з результатом опитування на рівень стресу межовий стан спостерігається у дев'яти респондентів з опитаних. Це переважно чоловіки.



## СТОРОЖИНЕЦЬКА ГРОМАДА

За результатами опитування отримано такі дані:

### Форма депресивних проявів



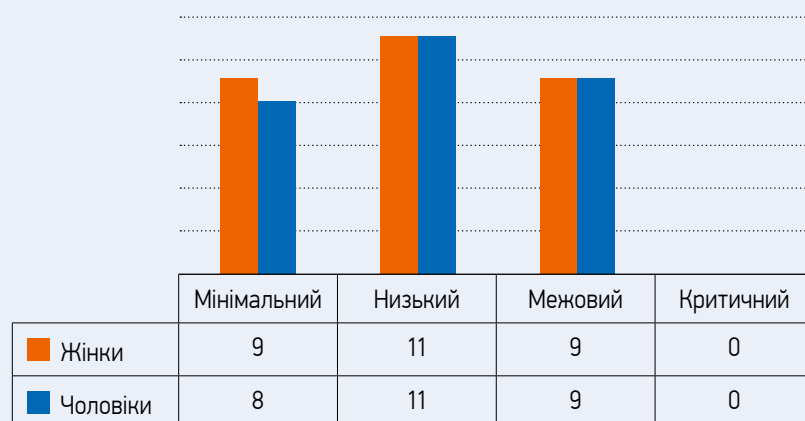
Як і в інших представлених громадах, жителі Сторожинецької громади мають низькі бали рівня депресивних проявів. Водночас четверо жінок та дев'ять чоловіків отримали бали легких та помірних проявів.

### Форма тривожних проявів



Респонденти Сторожинецької громади отримали переважно мінімальний рівень тривожності, що свідчить про сприятливий психоемоційний стан у даній сфері. Відносно невеликий відсоток населення має помірні або середні прояви тривожності.

### Рівень стресу



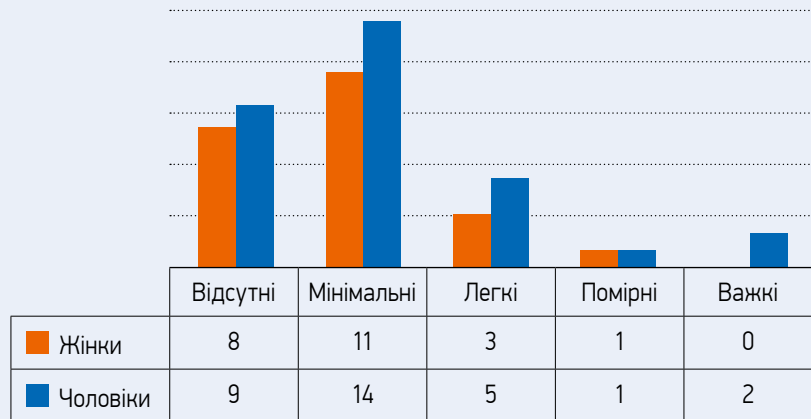
У цілому рівень стресу жителів Сторожинецької громади можна характеризувати як середній. Середній бал отримали 18 представників, що свідчить про помірний рівень стресу.



## ТОРЧИНСЬКА ГРОМАДА

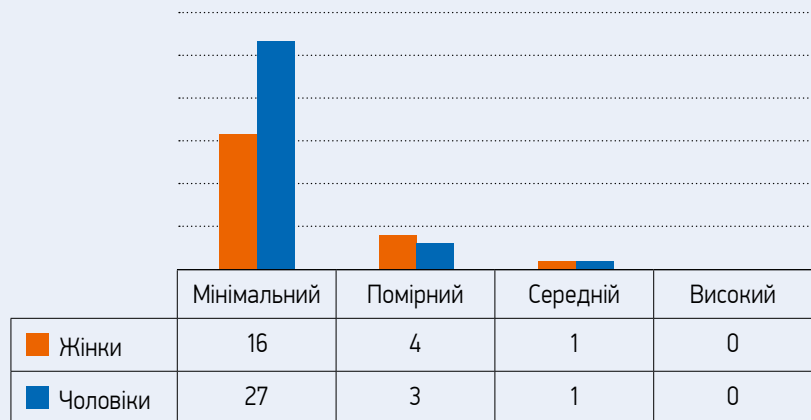
За результатами опитування отримано такі дані:

### Форма депресивних проявів



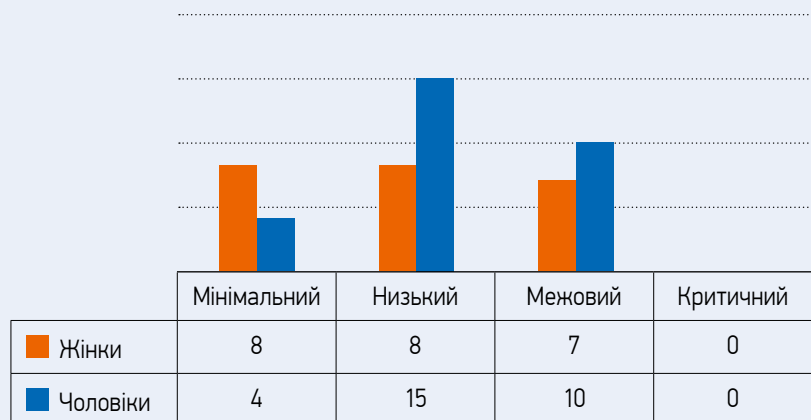
Більшість респондентів Торчинської громади отримали мінімальні показники депресивних проявів. Варто зазначити й легкі прояви у восьми респондентів, помірні – у двох та важкі – у двох чоловіків.

### Форма тривожних проявів



Більшість представників Торчинської громади отримали мінімальні показники тривожності. Помірні та середні рівні тривожності у дев'яти осіб.

### Рівень стресу



Достатньо висока кількість помірних балів стресу у представників Торчинської громади. Водночас у жодній громаді критичні показники стресу не зафіксовані.



## Розділ 4.

# Висновки та рекомендації

Результати дослідження свідчать, що в громадах, у яких проводилось оцінювання психічного стану здоров'я респондентів, найпоширенішими проблемами є стрес (46,3 %), проблеми зі сном (42,3 %), тривога / страх (41,5 %) і роздратування (38,8 %).

Низький рівень обізнаності мешканців цільової групи щодо можливості безкоштовно отримати послуги з психічного здоров'я, зокрема 66,8% із опитаних респондентів не знають, що до спеціаліста з психічного здоров'я можна потрапити без направлення сімейного / лікуючого лікаря, незалежно від реєстрації місця проживання / перебування. Найбільш необізнані люди про заклади, в яких надаються послуги з психічного здоров'я, хоча відповідні послуги повинні бути наближені до місця проживання / перебування.

Мережа медичних закладів, в яких надають послуги з психічного здоров'я, не є достатньо розвинутою. Здебільшого такі заклади розташовані в обласних і районних центрах. Серед фахівців, які надають послуги з психічного здоров'я, опитувані переважно зверталися до лікарів із загальної практики – сімейних лікарів (28,2 %), а також лікарів-психіатрів дитячих (8,3 %) і лікарів-психіатрів для дорослих (6,8 %).

Не сприяють доступності послуг з психічного здоров'я фізична недоступність закладів, які надають зазначені послуги; відсутність належного транспортного сполучення між селами і медичними закладами; відсутність у громадах спеціалізованих транспортних служб для безкоштовного перевезення осіб з інвалідністю та маломобільних груп.

Однак позитивним чинником є те, що програма медичних гарантій, яка реалізується за бюджетні кошти Національною службою здоров'я України, включає пакети медичних послуг, пов'язані з наданням за принципом екстериторіальності та нейтральності бюджету екстреної, первинної, спеціалізованої та паліативної медичної допомоги.

Таким чином, населення громад може отримувати безкоштовні медичні послуги, які оплачуються Національною службою здоров'я України, не тільки в закладах охорони здоров'я за місцем проживання, а й у закладах, що розташовані на території інших громад.

Разом із тим, чим більша віддаленість закладу охорони здоров'я від місця проживання людини, тим складніше їй дістатися до відповідного надавача медичних послуг, адже немає достатньої кількості автобусних маршрутів, інклюзивного транспортного сполучення та соціальних служб перевезень.

Подекуди люди змушені годинами добиратися (із декількома пересадками на різні види транспорту) до закладів охорони здоров'я та/або винаймати таксі, витрачаючи на це чималі кошти зі своїх невеликих пенсій (допомоги), які їм виплачує держава.

Люди з інтелектуальними і психічними порушеннями впродовж років узагалі не звертаються за медичною допомогою та не відвідують лікарів.

**За результатами здійсненого оцінювання та аналізу стану психічного здоров'я населення до вашої уваги такі рекомендації:**

- ✓ провести семінар із залученням фахівців органів місцевого самоврядування, медичних закладів, громадських організацій осіб з інвалідністю, осіб з інвалідністю з метою створення дорожніх карт щодо поліпшення психічного стану здоров'я в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей;
- ✓ проводити ситуаційну оцінку стану психіатричних служб, оцінку якості допомоги та дотримання прав людини щодо послуг з психічного здоров'я;



- ✓ проводити щорічну оцінку стану психічного здоров'я на рівні громад та скласти дорожні карти для постійного покращення послуг;
- ✓ провести навчання фахівців для надання послуг з психічного здоров'я на первинному рівні;
- ✓ провести семінар-тренінг з медичними фахівцями та особами з інвалідністю на тему «Подолання стресу»;
- ✓ започаткувати практику проведення не менше ніж раз на рік роз'яснювальної роботи серед населення з приводу доступності послуг із психічного здоров'я, запрошуючи на такі заходи відповідних фахівців;
- ✓ забезпечити розповсюдження і наявність у приймальнях громадян буклетів «Як та куди звернутися за безоплатною психологічною та психіатричною допомогою» і «Підстави надання психологічної та психіатричної допомоги, направлення і перенаправлення для отримання відповідних медичних послуг»;
- ✓ розмістити на вебсайтах громад і на відповідних сторінках у соціальних мережах електронні версії буклетів «Як та куди звернутися за безоплатною психологічною та психіатричною допомогою» і «Підстави надання психологічної та психіатричної допомоги, направлення і перенаправлення для отримання відповідних медичних послуг»;
- ✓ надання інформації в доступних форматах для жителів громади щодо послуг з психічного здоров'я;
- ✓ продумати транспортну логістику щодо перевезення жителів громади до медичних закладів, відділень, що надають послуги з психічного здоров'я.







## АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

щодо психічного стану окремих категорій громадян та доступності для них послуг з психічного здоров'я в громадах Волинської, Полтавської та Чернівецької областей



**НАЦІОНАЛЬНА АСАМБЛЕЯ ЛЮДЕЙ  
З ІНВАЛІДНІСТЮ УКРАЇНИ**

01054, м. Київ, вул. Рейтарська, 8/5А, к. 110  
Телефон: +380 44 279 6182  
E-mail: [office-naiu@ukr.net](mailto:office-naiu@ukr.net)  
Сайт: [www.naiu.org.ua](http://www.naiu.org.ua)