

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Навчально-науковий інститут «Інститут державного управління»  
Кафедра публічного управління та державної служби

Кваліфікаційна робота магістра  
на тему  
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ  
НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ

Виконав студент 2 курсу,  
групи ЗПУА-4-24  
Спеціальності 281 «Публічне  
управління та адміністрування»  
Освітньо-професійної програми  
«Публічне управління та  
адміністрування»  
\_\_\_\_\_ Дмитро ОКУНЕВИЧ

Науковий керівник роботи:  
кандидат історичних наук, доцент  
\_\_\_\_\_ Антон МЕЛЯКОВ

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ СПІВРОБІТНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ.....	7
1.1 Формування та розвиток системи соціального забезпечення працівників правоохоронних органів в Україні.....	7
1.2 Нормативно-правове забезпечення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні.....	13
РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ТА УМОВИ СОЦІАЛЬНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ.....	22
2.1 Психологічна підтримка працівників правоохоронних органів в Україні в умовах повномасштабної війни.....	22
2.2 Міжнародний досвід соціального та психологічного забезпечення працівників поліції.....	29
РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ.....	39
3.1 Особливості соціальної підтримки працівників Національної поліції в прифронтових регіонах України.....	39
3.2 Удосконалення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в контексті повоєнного відновлення.....	50
3.3 Роль органів місцевого самоврядування (ОМС) у забезпеченні соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні.....	59
ВИСНОВКИ.....	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74

## ВСТУП

*Актуальність теми* дослідження зумовлена тим, що соціальне та психологічне забезпечення діяльності Національної поліції України є одним із ключових чинників ефективності правоохоронної служби, збереження кадрового потенціалу, підвищення професійної стійкості поліцейських і якості поліцейських послуг для населення.

В умовах тривалої воєнної загрози, масових переміщень населення, зростання рівня криміногенних ризиків, збільшення навантаження на підрозділи поліції та їх постійної залученості до реагування на наслідки бойових дій актуалізуються проблеми професійного вигорання, вторинної травматизації, моральних дилем служби, порушень адаптації та мотивації персоналу.

У таких обставинах соціальні гарантії, справедливі та прозорі кадрові процедури, належний рівень матеріального забезпечення, підтримка сімей поліцейських, а також системна психологічна допомога й профілактика кризових станів перетворюються з «додаткового ресурсу» на елемент безпеки держави та спроможності сектору цивільної безпеки.

Для публічного управління ця тема є важливою через необхідність формування результативної політики у сфері управління персоналом у правоохоронних органах, інтеграції підходів «людиноцентричності» та «служіння суспільству», підвищення довіри громадян до поліції, а також запровадження сучасних механізмів оцінювання службових ризиків, здоров'я персоналу, якості внутрішніх сервісів і корпоративної культури.

Наявні нормативні акти й організаційні регламенти у сфері соціального захисту та психологічної роботи в поліції потребують поглибленого аналізу з позицій публічного управління: наскільки вони забезпечують практичну доступність допомоги, чи достатньо узгоджені між різними рівнями управління, чи містять чіткі стандарти й показники результативності, як організовано взаємодію з медичними закладами, соціальними службами та недержавними надавачами допомоги.

Водночас актуальним є вивчення управлінських підходів до формування психологічної стійкості (resilience), розвитку навичок кризової комунікації, попередження професійних деформацій, запровадження етичного лідерства, а також створення безпечного організаційного середовища, у якому звернення по психологічну допомогу не призводить до стигматизації чи дискримінаційних наслідків.

Отже, дослідження соціального та психологічного забезпечення діяльності Національної поліції України є актуальним як у науковому, так і в практичному вимірі, оскільки сприяє удосконаленню державної політики у сфері кадрового менеджменту, охорони праці, соціальних гарантій та психологічного супроводу персоналу, що прямо впливає на стійкість інституції, якість правопорядку та довіру суспільства.

Проблематику соціального та психологічного забезпечення діяльності правоохоронних органів, професійної стійкості персоналу, кадрового менеджменту, соціальних гарантій і психологічного супроводу в державній службі та секторі безпеки досліджували українські науковці: О. М. Бандурка, В. Т. Маляренко, О. Ю. Кондратьєв, С. М. Гусаров, В. В. Шендрик, О. М. Цільмак, І. В. Клименко, В. О. Криволапчук, О. М. Джужа, В. В. Сокурєнко, Ю. І. Римарєнко, О. М. Литвинов, А. М. Клєчко, С. О. Шатрава, О. В. Негодченко, М. І. Мельник, В. П. Петков, О. М. Балинська, І. І. Приходько, Л. І. Мороз.

*Метою дослідження є теоретико-методичне обґрунтування та розроблення практичних рекомендацій щодо удосконалення механізмів публічного управління соціальним і психологічним забезпеченням діяльності Національної поліції України в сучасних умовах.*

Для досягнення мети поставлено такі *завдання*:

- 1) уточнити сутність і зміст соціального та психологічного забезпечення діяльності Національної поліції України як об'єкта публічного управління;
- 2) проаналізувати нормативно-правові та організаційні засади соціального захисту і психологічної роботи в системі Національної поліції України;

3) визначити основні ризики професійної діяльності поліцейських, що впливають на психологічний стан, мотивацію та службову ефективність, а також оцінити дієвість наявних профілактичних заходів;

4) дослідити управлінські практики організації психологічного супроводу, кризового реагування та реабілітації персоналу, включно з механізмами доступності допомоги і забезпечення конфіденційності;

5) охарактеризувати інституційну взаємодію Національної поліції з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, закладами охорони здоров'я, соціальними службами та іншими суб'єктами щодо соціальної підтримки і психологічної допомоги;

б) розробити пропозиції щодо удосконалення системи соціального та психологічного забезпечення в поліції (стандарти, процедури, показники результативності, навчання керівників і персоналу, цифрові інструменти обліку та моніторингу, антикризові протоколи).

*Об'єктом дослідження* є публічне управління у сфері забезпечення діяльності органів Національної поліції України.

*Предметом дослідження* є механізми, інструменти та управлінські практики соціального і психологічного забезпечення діяльності Національної поліції України, включно з нормативно-організаційними, інституційними, кадровими та сервісними складовими.

*Методи дослідження*: методи аналізу і синтезу (для узагальнення підходів до соціального та психологічного забезпечення і визначення структурних елементів системи), порівняльний метод (для зіставлення організаційних практик і процедур на різних рівнях управління), системний підхід (для розгляду соціального та психологічного забезпечення як цілісного управлінського комплексу), інституційний аналіз (для визначення ролей суб'єктів і характеру взаємодії між ними), контент-аналіз нормативних документів і внутрішніх регламентів (для оцінки процедур, стандартів і відповідальності), метод експертних оцінок та/або опитування (для виявлення проблем доступності допомоги, рівня довіри персоналу до психологічних сервісів, управлінських

бар'єрів), узагальнення та моделювання (для формування рекомендацій і проектування механізмів удосконалення).

*Практичне значення* одержаних результатів полягає у можливості використання запропонованих висновків і рекомендацій у діяльності органів управління Національної поліції України та профільних підрозділів, відповідальних за кадрове забезпечення, соціальний захист і психологічну роботу, з метою підвищення стійкості персоналу, зменшення негативних наслідків професійного стресу, покращення кадрової стабільності та ефективності управлінських рішень.

Результати дослідження можуть бути застосовані для уточнення внутрішніх стандартів психологічного супроводу, розроблення антикризових протоколів реагування на психотравмуючі події, вдосконалення системи соціальних гарантій і підтримки сімей поліцейських, підвищення управлінської компетентності керівників підрозділів у питаннях психологічної безпеки та етичного лідерства, а також для використання у навчальному процесі закладів вищої освіти зі спеціальності «Публічне управління та адміністрування» та у програмах підвищення кваліфікації керівників і фахівців сектору безпеки.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ СПІВРОБІТНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ**

### **1.1 Формування та розвиток системи соціального забезпечення працівників правоохоронних органів в Україні**

Становлення та розвиток системи забезпечення соціальної й психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні варто розглядати як поступовий перехід від переважно «відомчої опіки» радянського зразка (медицина МВС, санаторно-курортне лікування, кадрова робота та дисциплінарний контроль) до багаторівневої системи, де поєднуються правові гарантії держави, інституційна спроможність сектору внутрішніх справ, міжвідомча взаємодія (охорона здоров'я, соціальна політика, ветеранські сервіси) та прикладні протоколи кризової психологічної допомоги у воєнний час.

У 1991-2013 рр. ядром підтримки для органів внутрішніх справ (міліції) були: відомча медична мережа, кадрові підрозділи, механізми грошового забезпечення і пенсій, а також психофізіологічний відбір як елемент кадрового забезпечення [9]. Ця модель давала відносно стабільні інструменти «соціального пакета» (лікування, відпустки, виплати, санаторії), однак обмежено працювала з психологічними травмами високої інтенсивності та з довготривалими наслідками бойового досвіду, бо основним контекстом залишалася «мирна» правоохоронна служба.

Перелом стався у 2014-2015 рр. одночасно з бойовими діями на сході та масштабною інституційною реформою: прийняття Закону України «Про Національну поліцію» закріпило нову архітектуру органу, а разом із нею – логіку соціально-правового захисту як системи гарантій (виплати, медичне забезпечення, компенсаційні механізми), що повинна працювати незалежно від кадрових рішень на місцях [31]. У законі, зокрема, прямо визначено обов'язковість професійного психофізіологічного відбору та вимоги до професійної придатності, що стало нормативною основою для розвитку штатних

психологічних функцій у поліції й підвищення ролі психолога не як «дodatку до кадровика», а як елемента безпеки служби та управління ризиками.

Подальший розвиток (2016-2021рр.) можна описати як період «формалізації соціальних гарантій і стандартизації процедур» [11]. На практиці це відбувалося через підзаконні акти, які встановлювали правила грошового забезпечення, матеріальної допомоги та соціально-побутових виплат, а також через нарощування мережі відомчої медицини і професійних комісій (включно з маршрутом пораненого, проходженням ВЛК/М(ВЛ)К та реабілітаційними траєкторіями для поліцейських і військовослужбовців системи МВС).

Саме регламентованість – ключова ознака «дорослішання» системи: коли виплата, лікування, реабілітація або допомога сім'ї не залежать від доброї волі керівника конкретного підрозділу, а прив'язані до єдиного порядку, строків, переліку документів і підстав. Як приклад «інституційної конкретики» - наказ МВС про Порядок та умови виплати грошового забезпечення поліцейським (включно з матеріальною допомогою для оздоровлення та іншими видами виплат), що став базовим інструментом соціальної стабільності служби і фундаментом для подальших воєнних надбавок та компенсацій.

Паралельно законодавець і уряд у 2024-2025 рр. доопрацювали гарантії соціального захисту для військовослужбовців і поліцейських (через зміни до законів) та уточнили механізм одноразової грошової допомоги у разі загибелі/смерті чи втрати працездатності поліцейського, що особливо важливо в умовах високих бойових та службово-бойових ризиків. У цьому ж ряду – акти, що деталізують постізоляційні заходи та адаптацію осіб після звільнення (у т.ч. з полону): для системи МВС це означає, що психологічна підтримка перестає бути «разовою консультацією» і оформлюється як комплекс відновлення та реінтеграції, який має організаційний контур і відповідальних виконавців [12].

Найбільш відчутний якісний стрибок відбувся у 2019-2023 рр., коли психологічна підтримка в секторі внутрішніх справ була описана як система з власними правилами, управлінням і статистичним контуром. Йдеться про затвердження МВС «Порядку організації системи психологічного забезпечення»

(2019 р.) та подальші зміни до нього (2023 р.), які відобразили воєнні реалії та потребу у реінтеграційних і постізоляційних заходах після полону. Інституційно це підкріплено створенням і розвитком профільного Управління психологічного забезпечення в структурі МВС: у його завданнях прямо зафіксовано нормотворчу роль (підготовка проєктів актів), організацію комплексу психологічної допомоги/підтримки/реабілітації для працівників та членів сімей, які отримали поранення при виконанні службових або службово-бойових завдань, а також узагальнення статистичної інформації щодо психологічного супроводу й реабілітації учасників бойових дій у системі МВС (апарат, НГУ, ЦОВВ у сфері управління МВС та ін.) [31].

Наявність саме «статистичного контуру» - важливий маркер зрілості: якщо система збирає та узагальнює дані, вона може планувати навантаження психологів, будувати програми навчання, визначати ризикові категорії персоналу (бойові підрозділи, вибухотехніки, слідчі воєнних злочинів, евакуаційні групи, підрозділи в прифронтових громадах) і оцінювати ефективність втручань.

Одночасно психологічна підтримка набуває міжвідомчої «прикладної форми» - наприклад, через порядок взаємодії психологів ДСНС та НПУ під час надання психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях: документ фіксує, що екстрена психологічна допомога надається не лише населенню, а й рятувальникам та поліцейським безпосередньо на місці події, що для прифронтових територій фактично означає протокол «психологічної першої допомоги в умовах загрози повторного удару» [23].

Період 2022-2025 рр. (повномасштабна війна) перетворив систему підтримки правоохоронців на одну з критичних підсистем національної стійкості: у поліції одночасно зросло і бойове навантаження, і «звичайне» навантаження з підтримання правопорядку, і специфічні функції воєнного часу (фіксація воєнних злочинів, евакуація, робота на місцях ударів, взаємодія з військовими). За публічними заявами Міністра внутрішніх справ у 2024 р. в поліції «зараз служить 98 тисяч поліцейських», із яких «35 тисяч» несуть службу

в зоні бойових дій і на прифронтових територіях протяжністю близько 900 км, а ще «5 тисяч» - у складі бригади «Лють» (Гвардія наступу) [31].

Одночасно інший публічний масив даних, озвучений керівництвом НПУ, показує масштаб залучення до бойових завдань: станом на кінець 2024 року у Національній поліції налічувалося приблизно 70-75 тисяч чоловіків-поліцейських мобілізаційного віку, з яких понад 15 тисяч вже беруть участь у бойових діях; також в областях створювалися стрілецькі батальйони [13].

Це не просто статистика — це прямий фактор ризику для психічного здоров'я: при такій частці бойового компоненту, а також при постійній роботі на місцях масових руйнувань і втрат, потреба в психологічному супроводі стає системною (скринінги, робота з гострим стресом, профілактика ПТСР, підтримка командирів у роботі з підлеглими, кризове консультування сімей). У прифронтових областях це підсилюється «масовістю» травматичних подій: наприклад, лише в Харківській області, за даними поліції, з початку повномасштабного вторгнення слідчі внесли до ЄРДР десятки тисяч фактів воєнних злочинів (понад 27 656) – а це робота, яка поєднує високий рівень вторинної травматизації та постійний дефіцит відновлення [19].

У відповідь держава та відомства посилили «інституційний ланцюг підтримки» - від місця події до реабілітації й соціальних гарантій. На центральному рівні МВС через Управління психологічного забезпечення відповідає за політики, методики, навчальні технології та узагальнення даних, а на відомчо-медичному рівні Департамент охорони здоров'я МВС та мережа територіальних медичних об'єднань забезпечують медичну й психологічну реабілітацію, включно з інструментами маршрутизації «шляху пораненого» та консультацій для ветеранів/ветеранок системи МВС [25].

Практика успішних кейсів у цій логіці – це не поодинокі «акції», а повторювані моделі, які можна масштабувати. Наприклад, у Хмельницькій області описано налагоджену взаємодію між психологами ГУНП та психологами/фахівцями центру психіатричної допомоги і професійного психофізіологічного відбору в системі ТМО МВС: після ротацій учасники

бойових дій проходять і фізіологічну, і психологічну реабілітацію, а алгоритми дій погоджуються спільно (в тому числі в рамках національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки) [33].

Інший показовий кейс – Харківщина як прифронтовий регіон: у липні 2025 року психологи поліції Харкова проводили психологічний дебрифінг для колег, які отримали поранення під час повномасштабного вторгнення та несуть службу на прифронтових ділянках; зміст таких заходів прямо орієнтовано на техніки стабілізації, подолання наслідків психотравмуючих подій і розвиток саморегуляції. У системному вимірі важливо, що подібні практики підкріплюються підвищенням кваліфікації персоналу: у звітному документі Національної поліції зафіксовано, що підвищення кваліфікації за темою «Перша психологічна допомога» пройшли 9 психологів, а навчання з надання першої психологічної допомоги проведено для 230 поліцейських; окремо підкреслено значення спільної роботи психологів поліції та ДСНС як складової реагування під час воєнного стану [39].

Соціальна підтримка в цій системі виконує роль «матеріального каркаса», без якого психологічна реабілітація часто втрачає ефективність: невизначеність щодо виплат, статусу, лікування, протезування, сімейних гарантій або житлових питань прямо підсилює тривогу й ускладнює відновлення. Тому інституційний дизайн у воєнний час логічно вибудовується навколо трьох «соціальних вузлів»:

1) грошове забезпечення і матеріальні виплати (включно з правилами та умовами нарахування, допомогою на оздоровлення, разовими матеріальними допомогами);

2) одноразові компенсації у разі загибелі/інвалідності/втрати працездатності та пов'язані з цим права сім'ї;

3) медичне забезпечення, ВЛК/М(ВЛ)К і реабілітація.

Важливо, що система поступово «зшивається» на рівні законодавства: зміни 2024 року щодо забезпечення прав військовослужбовців та поліцейських на соціальний захист, а також оновлення порядків одноразової допомоги та регулювання воєнних виплат зменшують простір для різночитань,

бюрократичних затримок і нерівності доступу між регіонами. У практичній роботі це означає, що в прифронтових областях – де ризики і втрати найвищі – керівник підрозділу отримує більш чіткий «набір інструментів»: куди направити пораненого, як організувати дебрифінг, хто супроводжує сім'ю, які документи потрібні для виплат, як забезпечити психологічне відновлення після ротації чи після пережитого полону/ізоляції, і які відомчі та міжвідомчі протоколи застосовувати.

Висновки. Становлення системи соціальної та психологічної підтримки правоохоронців в Україні пройшло шлях від фрагментарних відомчих практик до більш керованої моделі, де чітко видно центр нормативного регулювання (закони й постанови), центр управління психологічною політикою (профільне управління МВС) і виконавчу мережу на місцях (психологічні служби в органах/підрозділах, відомча медицина та реабілітація, міжвідомчі протоколи реагування).

Повномасштабна війна стала каталізатором, який одночасно різко підвищив потребу в підтримці (через бойове й прифронтове навантаження) та змусив систему інституційно «дорости» до воєнних вимог: з'явилися практики дебрифінгів і кризової допомоги в прифронтових регіонах, налагоджуються алгоритми взаємодії між психологами поліції й ДСНС, розширюються програми навчання першій психологічній допомозі для персоналу, а реабілітація вбудовується у відомчі маршрути лікування та відновлення.

Найсильніша сторона сучасної моделі – поєднання психологічного компоненту з соціальними гарантіями (виплати, одноразова допомога, медико-реабілітаційні процедури): саме ця «зв'язка» дозволяє переводити підтримку з площини разових заходів у площину відновлення функціональності та повернення до служби або цивільного життя.

Ключовими векторами подальшого розвитку (з точки зору органів влади та керівників системи) мають бути: стандарти якості психологічних послуг у підрозділах (особливо прифронтових), розширення спроможності відомчої медицини й реабілітації, гарантована доступність компенсацій і соціального

супроводу сімей, а також системне використання статистики психологічного супроводу для управління ризиками, ротаціями, навчанням і запобіганням вигоранню.

### **2.3 Нормативно-правове забезпечення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні**

Нормативно-правове забезпечення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні формується як багаторівнева система, у якій поєднуються конституційні гарантії, загальне соціальне та трудове законодавство, спеціальні профільні закони щодо окремих органів (поліція, прикордонна служба, інші суб'єкти сектору безпеки й оборони, що виконують правоохоронні функції), а також підзаконні акти Кабінету Міністрів України, міністерств і відомств, які деталізують механізми грошового, медичного, житлового забезпечення, страхових виплат, реабілітації та організації психологічної допомоги.

У широкому розумінні «соціальна підтримка» для правоохоронців охоплює комплекс матеріальних і нематеріальних гарантій: належне грошове забезпечення та додаткові виплати, державні гарантії у разі поранення, інвалідності чи загибелі, пенсійні права, доступ до медичної допомоги і реабілітації, забезпечення житлом або компенсаційні механізми, гарантії безпеки працівника та членів його сім'ї, а також надання соціальних послуг (у тому числі психологічних).

«Психологічна підтримка» у нормативному полі проявляється як окрема організаційна функція системи МВС та інших органів: професійний психологічний відбір і супровід служби, профілактика професійного вигорання і посттравматичних розладів, кризові інтервенції після критичних інцидентів, психологічна реабілітація, підтримка сімей, а також взаємодія психологів різних служб у період воєнного стану [17].

Водночас для української моделі характерна «подвійність» регулювання: частина соціальних гарантій закріплена на рівні законів, але значна частина процедур і стандартів психологічної допомоги визначається відомчими актами, що створює ризики різнорідності підходів між органами та територіями і залежності якості допомоги від управлінської спроможності конкретної інституції та місцевої інфраструктури.

Базовим юридичним підґрунтям слугують конституційні норми про право на охорону здоров'я, соціальний захист, належні умови праці та захист людської гідності. На їх основі формується загальне законодавство про охорону здоров'я, соціальні послуги, соціальне страхування, охорону праці та пенсійне забезпечення. «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закладають рамку для доступу до медичної допомоги, включно з питаннями психічного здоров'я та медичної реабілітації як складових системи охорони здоров'я [27]. Для специфічних потреб правоохоронців принципово важливі норми про охорону праці, адже служба у правоохоронних органах пов'язана з підвищеними ризиками для життя і здоров'я, тривалим стресом, нічними чергуваннями, участю в бойових діях або роботою в умовах воєнного стану, що вимагає належного управління професійними ризиками, медичних оглядів, професійного добору і психофізіологічного контролю.

Закон України «Про охорону праці» встановлює загальні обов'язки роботодавця/державного органу щодо безпечних і здорових умов праці та передбачає підходи до професійного добору для небезпечних робіт, що у правоохоронній сфері набуває практичного значення через процедури відбору, допуску до зброї, роботи у підрозділах підвищеного ризику та участі у спеціальних операціях [24].

На рівні соціального страхування Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» забезпечує інструменти компенсації втрати заробітку у разі тимчасової непрацездатності, страхових виплат і пов'язаних соціальних гарантій, що в системі правоохоронних органів «накладається» на

спеціальні виплати та одноразові допомоги, передбачені профільними законами і підзаконними актами [13].

Окремий блок загального регулювання становлять акти, пов'язані з психічним здоров'ям населення і доступом до психіатричної допомоги: Закон України «Про психіатричну допомогу» визначає правові рамки надання психіатричної допомоги, гарантії прав осіб, питання добровільності/примусовості та стандарти захисту, що важливо для правоохоронців як отримувачів допомоги (конфіденційність, недискримінація, права пацієнта), а також опосередковано – для органів, які взаємодіють із системою охорони психічного здоров'я [29].

Додатково у 2025 році в Україні діє спеціальний Закон «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні», який задає сучасні правові, організаційні та соціальні засади побудови системи психічного здоров'я (у т.ч. інтеграцію послуг, міжсекторальну взаємодію, розвиток психосоціальної підтримки), що прямо резонує з потребами правоохоронців у доступній та якісній допомозі в громадах і відомчих системах.

На стратегічному рівні діє урядова Концепція розвитку охорони психічного здоров'я до 2030 року, а також затверджений план заходів на 2024-2026 роки з її реалізації, що формують державний «каркас» для розгортання мережі послуг, стандартів, підготовки кадрів та міжвідомчої координації – у тому числі для груп високого ризику, до яких фактично належать працівники правоохоронних органів у період війни [35].

Соціальна підтримка працівників правоохоронних органів у вузькому «службовому» вимірі найбільш чітко прописана у спеціальному законодавстві. Ключовим актом для найбільш чисельної складової правоохоронної системи є Закон України «Про Національну поліцію», який містить розділ про соціальний захист поліцейських і встановлює окремі гарантії щодо медичного забезпечення, житлового забезпечення, одноразової грошової допомоги у разі загибелі (смерті) чи втрати працездатності, а також інші пов'язані гарантії, що мають соціально-захисну спрямованість [34].

У цій моделі закон задає принцип: держава визнає специфічні ризики служби та компенсує їх через гарантії, які часто не є тотожними загальним трудовим стандартам. Важливо, що соціальні гарантії поліцейського «працюють» у зв'язці з підзаконними актами щодо грошового забезпечення, порядок виплати якого визначає Кабінет Міністрів України; така деталізація дозволяє оперативно адаптувати виплати до змін бюджетних можливостей, особливостей служби й режимів (зокрема відрядження), але водночас робить систему чутливою до частих змін і створює управлінські ризики для прогнозованості соціального пакета. Як приклад актуального регулювання – постанова КМУ щодо грошового забезпечення поліцейських, а також зміни 2025 року щодо окремих категорій поліцейських, відряджених до державних органів, що демонструють практику «точкового» коригування соціально-матеріальних умов служби [16].

Для інших правоохоронних інституцій (з різними статусами персоналу — військовослужбовці, особи рядового і начальницького складу, державні службовці) соціальні гарантії можуть визначатися поєднанням спеціального профільного закону та загальних актів, зокрема пенсійного забезпечення для осіб, звільнених з військової служби та деяких інших осіб, що традиційно охоплює значну частину сектору безпеки та правоохоронної сфери й є критичним елементом «відкладеної» соціальної гарантії (пенсії, перерахунки, порядок подання документів) [11].

Окреме місце у системі нормативного забезпечення займає Закон України «Про державний захист працівників суду і правоохоронних органів», який націлений на гарантування безпеки працівників та їх близьких родичів у зв'язку з виконанням службових обов'язків. Його значення для теми соціальної та психологічної підтримки подвійне.

По-перше, він юридично закріплює особливий статус ризику для життя і здоров'я як наслідок професійної діяльності та передбачає комплекс заходів державного захисту (охорона, забезпечення безпеки, реагування на загрози), що прямо впливає на психологічне благополуччя працівника і його сім'ї,

зменшуючи рівень страху й вразливості. По-друге, цей закон створює підставу для міжвідомчої взаємодії (правоохоронні органи, судова система, інші суб'єкти) у частині реалізації заходів захисту, що в сучасних умовах воєнного стану та високих ризиків для працівників силових інституцій набуває особливого значення.

У практичному вимірі це означає, що соціальна підтримка не зводиться лише до виплат і пільг: вона включає інструменти попередження загроз, які є причиною хронічної тривожності, вигорання та вторинної травматизації, особливо у працівників підрозділів, що працюють із насильницькими злочинами, організованою злочинністю, воєнними злочинами, а також у прифронтових регіонах.

Нормативно-правовий блок психологічної підтримки в правоохоронній сфері в Україні має більш виражений «відомчий» характер: базові принципи охорони здоров'я і психічного здоров'я визначаються законами та урядовими документами, а конкретна організація психологічної служби, її завдання, інструменти та процедури – наказами МВС та інших центральних органів виконавчої влади в межах їх компетенції.

Для Національної поліції ключовим є наказ МВС, яким затверджено Порядок організації системи психологічного забезпечення поліцейських, працівників Національної поліції та курсантів профільних закладів освіти; цей акт визначає завдання, принципи, напрями та механізми організації роботи психологів, включно з роботою з особами, які потребують підтримки та допомоги.

Важливо, що система психологічного забезпечення розглядається не як разова «допомога після травми», а як циклічний процес, який має бути вбудований у кадрові, навчальні та управлінські контури: від відбору і первинної адаптації, через супровід під час служби, до підтримки після критичних подій і під час реабілітації. Для Національної гвардії України (як суб'єкта системи МВС та військового формування з правоохоронними функціями) діє окреме Положення про психологічне забезпечення, затверджене наказом МВС, яке

формалізує організаційну модель психологічної роботи в НГУ та відповідні процедури [8].

Для Державної прикордонної служби України також затверджено спеціальний порядок психологічного забезпечення наказом МВС, що відображає потребу в окремому регулюванні з урахуванням специфіки служби на кордоні, бойових завдань, режимності та інтенсивності навантажень [17]. Окремо врегульовано міжвідомчу взаємодію психологів під час дії воєнного стану: наказ МВС 2023 року встановлює порядок взаємодії психологів ДСНС та Національної поліції у частині надання психологічної допомоги постраждалим від надзвичайних ситуацій, що фактично задає модель координації ресурсів психологічної допомоги в кризових умовах, коли правоохоронці одночасно виступають як виконавці реагування і як група ризику, що потребує підтримки.

У сукупності ці акти показують головну особливість українського підходу: психологічна підтримка правоохоронців інституціоналізується через розбудову відомчих психологічних служб і процедур, а не лише через «зовнішні» соціальні послуги; однак саме тому постає питання єдиних стандартів якості, професійної незалежності психологів у структурі органів, конфіденційності та довіри персоналу [5].

Суттєвою частиною нормативного забезпечення психологічної підтримки є законодавство про соціальні послуги та реабілітацію, оскільки воно дає правову можливість надавати психологічну підтримку не лише «всередині» відомства, а й через мережу надавачів у громадах та в системі охорони здоров'я. Закон України «Про соціальні послуги» створює рамку для надання соціальних послуг особам/сім'ям у складних життєвих обставинах і в практиці громад це включає психологічну підтримку та консультування як частину соціальної роботи, кризові втручання, супровід сімей, роботу з наслідками травматичних подій [22].

Для правоохоронців і їхніх сімей це важливо з двох причин: по-перше, не кожна потреба може бути покрита ресурсами відомчої психологічної служби, особливо у прифронтових областях, де зростає навантаження і ризику; по-друге, частина персоналу через питання стигми або довіри може надавати перевагу

позавідомчим сервісам. Паралельно Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» закріплює сучасний підхід до реабілітації як мультидисциплінарної допомоги, що може включати психологічні компоненти (психологічну реабілітацію, підтримку адаптації, роботу з когнітивними та емоційними наслідками травм), і створює правові підстави для маршрутизації правоохоронців після поранень, контузій, тривалого стресового впливу або інших станів, які впливають на функціонування та якість життя [19].

У 2023-2024 роках додатковий імпульс отримує нормативне закріплення психосоціальних послуг у системі охорони здоров'я через акти МОЗ, що розширюють перелік і порядок надання психосоціальних послуг у контексті психічного здоров'я; це створює підстави для ширшої інтеграції психосоціальної підтримки в медичну систему, що є релевантним і для правоохоронного персоналу як отримувача допомоги [27].

Окремий аспект нормативно-правового забезпечення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів – це співвідношення «підтримки як права» і «підтримки як управлінського обов'язку». У правовій площині держава визнає, що служба у правоохоронних органах має підвищені ризики, а отже потребує спеціальних соціальних гарантій, механізмів державного захисту, пенсійних і компенсаційних норм.

У площині публічного управління (управлінської відповідальності) головним стає питання організації: хто саме, на яких підставах, у які строки та за якими процедурами забезпечує виплати, житлові механізми, доступ до медичної/психологічної допомоги, облік травм і професійних ризиків, профілактику вигорання, реагування на суїцидальні ризики, підтримку сімей, повернення до служби після травматичних подій. Тут вирішальне значення мають підзаконні акти та внутрішні стандарти, які або створюють прозорі маршрути допомоги, або залишають прогалини, що заповнюються «ручним управлінням» [18].

Показовим є те, що в системі МВС для різних складових (поліція, прикордонники, Нацгвардія, ДСНС) прийнято окремі порядки/положення

психологічного забезпечення, тобто держава обрала модель спеціалізованого регулювання з урахуванням особливостей служби, але ці акти потребують узгодження зі загальнонаціональною політикою у сфері психічного здоров'я та з єдиними вимогами до якості, підготовки і супервізії фахівців [28].

У сучасних умовах воєнного стану нормативне поле соціальної та психологічної підтримки правоохоронців об'єктивно ускладнюється: зростають ризики загибелі/поранення, збільшується частка персоналу з бойовим досвідом або досвідом роботи з наслідками обстрілів, евакуацій, масових втрат, а також підвищується потреба в швидких кризових психологічних інтервенціях і довготривалій реабілітації. На рівні права це підсилює роль актів про взаємодію служб під час воєнного стану, а на рівні управління – вимогу до інтеграції відомчої психологічної роботи з цивільною системою психічного здоров'я, соціальними послугами громад і медичною реабілітацією.

Додатково важливими стають питання захисту персональних даних і лікарської/психологічної таємниці, уникнення дискримінації в кар'єрі через звернення по психологічну допомогу, а також нормативна визначеність критеріїв придатності до служби після травматичних подій – саме тут у практиці часто виникають конфлікти між «кадровою доцільністю» та правами працівника на здоров'я і відновлення [24].

Оскільки законодавство України про психічне здоров'я і психіатричну допомогу акцентує права людини та гарантії при отриманні допомоги, відомчі процедури психологічного забезпечення мають бути узгоджені з цими гарантіями не декларативно, а через реальні механізми конфіденційності, добровільності, інформованої згоди (там, де це застосовно), недопущення «карального» використання психологічних висновків і наявність незалежних шляхів скарги/захисту прав.

Отже, нормативно-правове забезпечення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні є розгалуженим і в цілому охоплює ключові складові «соціального пакета»: спеціальні гарантії за профільними законами (зокрема для поліцейських), державний захист

працівників правоохоронних органів і членів їхніх сімей, механізми пенсійного та страхового забезпечення, а також доступ до медичних, реабілітаційних і соціальних послуг. Психологічна підтримка інституціоналізована переважно через відомчі порядки та положення (поліція, прикордонна служба, Нацгвардія) і доповнюється кризовими механізмами взаємодії в умовах воєнного стану, що є правильною реакцією на зростання ризиків, але потребує постійного узгодження зі загальнодержавною політикою у сфері психічного здоров'я та єдиних стандартів якості.

Ключовими проблемними зонами залишаються фрагментація підходів між органами, залежність практичної доступності допомоги від кадрового і фінансового ресурсу, ризики недостатньої конфіденційності й стигматизації звернення по психологічну підтримку, а також нерівномірність інтеграції відомчих психологічних служб із системою охорони здоров'я та соціальних послуг громад.

Перспективним напрямом розвитку нормативного забезпечення є зміцнення міжвідомчої координації на основі чинного законодавства про систему охорони психічного здоров'я та реалізації Концепції до 2030 року, уніфікація мінімальних стандартів психологічного супроводу служби (профілактика, кризова допомога, реабілітація, підтримка сімей), а також підвищення передбачуваності й прозорості соціальних гарантій через стабільні процедури, цифровізацію обліку й маршрутизації допомоги та посилення управлінської відповідальності керівників за безпечне службове середовище і збереження психічного здоров'я персоналу.

## **РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ТА УМОВИ СОЦІАЛЬНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ**

### **2.1 Психологічна підтримка працівників правоохоронних органів в Україні в умовах повномасштабної війни**

Психологічна підтримка працівників правоохоронних органів в Україні в умовах повномасштабної війни (2022-2025) стала не допоміжним сервісом, а елементом боєздатності, безперервності управління та гарантії прав людини у діяльності поліції. Війна радикально змінила професійний профіль ризиків: поліцейські одночасно виконують класичні функції публічної безпеки, реагують на наслідки масованих обстрілів, працюють із травмованим населенням, документують воєнні злочини, забезпечують евакуації та порядок на деокупованих територіях, а частина підрозділів бере безпосередню участь у бойових діях.

Ця «гібридність ролі» підвищує ймовірність гострих стресових реакцій, кумулятивної травматизації, професійного вигорання, порушень сну, вживання психоактивних речовин як неадаптивної саморегуляції, сімейної дезадаптації та ризиків суїцидальної поведінки - з урахуванням того, що військові події в Україні мають хронічний характер і не обмежуються одноразовими травматичними інцидентами. На відміну від мирного часу, ключовим стає не лише лікування наслідків, а випереджальна профілактика втрат психічної стійкості на рівні підрозділу, ротації та командування: психологічна підтримка мусить бути вбудована в управління персоналом, медичну реабілітацію, кадрові рішення, підготовку і післябойове відновлення, а не існувати як «кабінет психолога», до якого звертаються вже на стадії зриву адаптації.

Нормативно-організаційну основу психологічної роботи в Національній поліції закладено ще до повномасштабного вторгнення, але війна змусила

систему швидко еволюціонувати та деталізувати алгоритми для ситуацій бойового досвіду.

Наказ МВС України № 88 від 06.02.2019 затвердив Порядок організації системи психологічного забезпечення поліцейських і визначив цю систему як комплекс організаційних, методичних, просвітницьких, психопрофілактичних і практичних заходів, спрямованих на запобігання впливу ризиконебезпечних чинників професійної діяльності, збереження фізичного та психічного здоров'я, підвищення психологічної стійкості, надійності та готовності, а також окреслив завдання – від психологічного вивчення, підготовки й психопрофілактики до супроводження службової діяльності та соціально-психологічного клімату в колективах [27].

У 2023 році, вже в умовах повномасштабної війни, змінами (наказ МВС № 393) прямо акцентовано роботу з тими, хто брав безпосередню участь у бойових діях та залучався до заходів національної безпеки й оборони, а також з категоріями підвищеного ризику – поранення (контузія/травма), звільнення з полону/заручників, повернення з інтернування, травматичні події щодо членів сімей; одночасно посилено вимоги до професійної підготовки психологів (вища освіта в галузі психології) та окреслено окремий фокус: оцінка психологічної готовності до служби в екстремальних умовах і психологічний добір до підрозділів, які беруть участь у відсічі та стримуванні збройної агресії РФ, а також забезпечують порядок на деокупованих територіях [7].

Важливо, що психологічне забезпечення в системі МВС (як «парасолькова» політика для НПУ та інших складових) прив'язується до ширшого масиву норм у сфері психічного здоров'я та прав людини, а також до урядових рішень щодо безоплатної психологічної допомоги ветеранам і родинам (постанова КМУ № 1338 від 29.11.2022) [5].

Особливої уваги у 2022–2025 рр. потребують поліцейські, які беруть участь у бойових діях як у складі спеціальних підрозділів, так і в новостворених формуваннях. Показовим прикладом інституційних змін стало утворення міжрегіонального територіального органу НПУ – Департаменту поліції

особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України “Лють”» (постанова КМУ № 30 від 13.01.2023) [13]. Для психологічної служби це означає перехід від моделі «підтримки правоохоронця в екстремальних подіях» до моделі, близької до військової психології: підготовка до бою, супровід під час ротації, управління ризиками бойового стресу, «декомпресія» після повернення, раннє виявлення симптомів ПТСР/депресії/тривожних розладів, профілактика агресивної та ризикованої поведінки, а також робота з втратою побратимів і почуттям провини вцілілого.

Для бойових поліцейських характерні «накладені» травматичні фактори: безпосередня загроза життю; контакт із тяжкими пораненнями та смертю; необхідність застосування летальної сили; тривале напруження й дефіцит сну; моральні дилеми (неможливість допомогти всім, необхідність вибору пріоритетів у хаосі, взаємодія з цивільними, що перебувають у стані афекту); ризики потрапляння в полон [29]. Нормативні зміни 2023 року фактично легалізують обов'язок системи реагувати на ці «воєнні» події як на підстави для цільової психологічної роботи, а не залишати їх у зоні персональної відповідальності працівника.

У практичному вимірі ефективна психологічна підтримка для поліцейських-учасників бойових дій має будуватися як безперервний цикл «до – під час – після», де кожна фаза має свої інструменти, критерії результативності та відповідальних. До відрядження/виходу на завдання критично важливі: психологічний добір і оцінка готовності (не як «відсів слабких», а як керування ризиками й підбір ролей); тренування навичок саморегуляції (дихання, заземлення, короткі протоколи стабілізації); відпрацювання командної взаємодії під стресом; психоедукація щодо нормальних реакцій на ненормальні події; домовленості про «сигнали небезпеки» в поведінці напарника; створення каналу конфіденційного звернення без стигми [11].

Під час виконання бойових/наближених до бойових завдань ядром стає «польова» підтримка: короткі інтервенції, скринінг гострих реакцій, контроль виснаження, участь психолога в рекомендаціях командуванню щодо ротацій,

відпочинку, відновлення сну, мінімізації вторинної травматизації від фото/відео та огляду тіл, а також підтримка після критичних інцидентів (загибель, масові втрати, вогневе ураження). Після повернення система має забезпечити не лише разову розмову, а «маршрут відновлення»: первинну оцінку стану, короткострокову стабілізацію, за потреби – направлення до спеціалізованого лікування, супровід сім'ї, повторні контакти через 2-6 тижнів і далі за показаннями [16]. Цей підхід узгоджується з міжнародними рамками психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях, де наголос робиться на багаторівневій відповіді, координації, захисті та недопущенні шкідливих практик.

Окремого розгляду потребує питання «післятравматичних інтервенцій», оскільки на практиці в силових структурах часто є спокуса застосовувати швидкі групові «розбори травми» як універсальний засіб. Сучасна доказова база застерігає від обов'язкового односеансового психологічного дебрифінгу одразу після травматичної події: ВООЗ прямо вказувала, що не рекомендує психологічний дебрифінг, а систематичні огляди демонстрували відсутність користі та можливі ризики [19].

Натомість найбільш виправданими є: психологічна перша допомога (ППД) як підтримувальна, ненав'язлива, орієнтована на безпеку та потреби людини допомога; «stepped care» (сходинова модель), де більшість отримує короткі підтримувальні інтервенції та відновлювальні заходи, а клінічні випадки – доказові методи лікування. Для дорослих із ПТСР ВООЗ у сучасних рекомендаціях зазначає насамперед травма-фокусовану когнітивно-поведінкову терапію (індивідуальну/групову, у т.ч. цифрову/дистанційну), EMDR та стрес-менеджмент як психологічні інтервенції, що мають розглядатися [39].

Для системи поліції це означає: по-перше, розвести «підтримку підрозділу» (психоедукація, нормалізація, відновлення, сон, соціальна підтримка, робота з командуванням) і «лікування розладу» (терапія, психіатрична допомога); по-друге, створити прозорий механізм направлення до

спеціалізованих послуг без кар'єрної стигматизації та без порушення конфіденційності.

Під час війни психологічна підтримка не може обмежуватися лише службовими взаєминами: ключовий модератор відновлення - сім'я, але саме сім'я часто стає зоною ризику. Повернення з фронту змінює «побутову архітектуру» стосунків: підвищена дратівливість, гіперпильність, емоційне оніміння, уникання, порушення сну, різкі реакції на звуки, потреба в контролі, проблеми з алкоголем можуть призводити до конфліктів і вторинної травматизації близьких. Нормативні зміни МВС 2023 року прямо включають до поля уваги події щодо членів сімей (поранення, загибель, полон) і передбачають організацію роботи з особами, які потребують психологічної підтримки та допомоги, включно з сім'ями «за потреби» [19].

На практиці ефективними виявляються сімейні консультації, групи підтримки для партнерів, короткі курси психоедукації про бойовий стрес, а також маршрути кризового реагування (насильство, суїцидальні висловлювання, гостра психотична симптоматика) із залученням медиків і соціальних служб. Важливо, щоб у поліції був чіткий «протокол безпеки» для випадків високого ризику (суїцид/насильство/втрата контролю), який одночасно захищає життя і не перетворює звернення по допомогу на дисциплінарну подію.

У 2024-2025 рр. помітним трендом стала цифровізація та сервісна модель підтримки в системі МВС, що важливо саме для бойових поліцейських і поранених, які не можуть проходити бюрократичні кола. У 2025 році МВС повідомляло про запуск порталу «МВС: Твоя підтримка» як єдиного інформаційного ресурсу для ветеранів, поранених, звільнених з полону військовослужбовців і працівників системи МВС та їхніх родин, де серед маршрутів прямо зазначається психологічна допомога поряд із лікуванням, реабілітацією, протезуванням, виплатами тощо [33].

Паралельно на порталі «Твоя підтримка» для поліцейських описуються інструменти звернення та послуги з психологічної допомоги, а також спеціальні проекти, орієнтовані на повернення із зони бойових дій [2]. Зокрема, проект

«Mental tutor» декларує відбір 250 штатних психологів-наставників з ментального здоров'я для надання психологічної підтримки працівникам системи МВС та їхнім сім'ям, які постраждали внаслідок збройної агресії РФ, із фокусом на підтримку після повернення із бойової зони [13]. Для управлінців це важливий сигнал: держава переходить від розрізнених ініціатив до «масштабованої мережі» фахівців і сервісів, що потенційно дає змогу стандартизувати якість, супервізію, навчання та облік запитів.

Разом із тим, у 2022-2025 рр. оголилися системні проблеми, які безпосередньо впливають на психічну стійкість бойових поліцейських.

Перша – дефіцит часу та «неможливість відновлення»: якщо ротації, відпустки, сон і базова безпека не забезпечені, психотерапія не компенсує організаційне виснаження; отже, психологічна служба повинна мати реальний голос у плануванні навантаження.

Друга – стигма та страх наслідків: працівники можуть приховувати симптоми, побоюючись обмежень у допуску до завдань, зброї чи кар'єрних втрат; тут потрібні гарантії конфіденційності й чітке розмежування «психологічної допомоги» та «кадрової оцінки».

Третя – нерівність доступу: підрозділи ближче до фронту мають вищі потреби і водночас гіршу доступність якісних послуг; частково це вирішується дистанційними форматами, які ВООЗ визнає прийнятними для травма-фокусованої КПТ (digital/remote CBT with a trauma focus).

Четверта – вторинна травматизація психологів і командирів: фахівці, які тривалий час працюють з травмою, потребують супервізії, ротації, підтримки та чітких меж, інакше система «вигорає» зсередини.

П'ята – перехід у статус ветерана: для поліцейських, які воювали, питання повернення до служби або цивільного життя тісно пов'язане з державною системою ветеранських послуг і безоплатної психологічної допомоги, визначеної постановою КМУ № 1338.

На рівні публічної політики та міжвідомчої взаємодії психологічна підтримка поліцейських у війні вписується в загальнонаціональну рамку

розвитку сервісів ментального здоров'я. З 2023 року реалізується всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?» (ініціатива на рівні державних інституцій), яка популяризує практики самопомоги, звернення по підтримку та розвиток мережі сервісів; хоча вона не є суто «силовою», її матеріали й комунікаційні стандарти можуть бути адаптовані для поліцейських колективів як м'який інструмент зниження стигми та підвищення психологічної грамотності.

Для системи МВС ключовим завданням є узгодити «внутрішні» маршрути (психологи поліції, відомча медицина, реабілітаційні програми, портали сервісів) із «зовнішніми» державними та недержавними ресурсами так, щоб поліцейський не потрапляв у розриви між юрисдикціями. Показовою є також увага МВС до інституцій відновлення й стаціонарної допомоги з фокусом на ментальне здоров'я в 2025 році, що демонструє рух до комплексної моделі «фізична реабілітація + психологічне відновлення + соціальна підтримка» для захисників і захисниць, у т.ч. з числа системи МВС [35].

Таким чином, психологічна підтримка працівників правоохоронних органів у 2022-2025 рр. повинна розглядатися як елемент спроможності держави вести війну й одночасно зберігати законність, публічну безпеку та права людини, а не як факультативна «допомога за запитом». Нормативна база МВС (наказ № 88 та зміни 2023 року) створює рамку, яка прямо охоплює бойовий досвід, поранення, полон і травматичні події в сім'ї, а отже легітимізує цільові програми підтримки для поліцейських-учасників бойових дій і дозволяє від керівництва вимагати організаційних рішень, що знижують психічне виснаження [14].

Найефективніша модель – безперервний цикл «до-підчас-після» з управлінням ротаціями, сном і навантаженням, поєднаний із доказовими підходами (ППД, сходинова допомога, направлення на травма-фокусовані методи, дистанційні формати) та відмовою від потенційно шкідливих практик на кшталт обов'язкового односеансового дебрифінгу. У 2024-2025 рр. перспективним напрямом стала сервісна цифрова інфраструктура МВС (портали, маршрути послуг, мережі наставників), що зменшує бар'єри доступу

та дає шанс стандартизувати якість і супровід, але її ефективність залежатиме від реальної конфіденційності, супервізії психологів, інтеграції з державною ветеранською системою та від того, чи отримає психологічна служба реальний управлінський вплив на умови служби бойових підрозділів.

## **2.2 Міжнародний досвід соціального та психологічного забезпечення працівників поліції**

Міжнародний досвід соціального та психологічного забезпечення працівників поліції в країнах Європейського Союзу формується на перетині трьох «логік» державної політики: 1) службово-правової (статус поліцейського як особи з особливими ризиками та обмеженнями), 2) соціальної (компенсація ризику через «соціальний пакет» і гарантії для сім'ї) та 3) охорони праці й громадського здоров'я (профілактика професійного вигорання, травматизації, залежностей і суїцидальної поведінки) [33].

У більшості країн ЄС, особливо в умовах зростання навантаження (міграційні кризи, терористичні загрози, масові заворушення, пандемічні обмеження, кіберзлочинність), відбувся зсув від вузького розуміння «психологічної допомоги» як реакції на надзвичайну подію до системного підходу: раннє виявлення ризиків, психоедукація, тренінги стресостійкості, розвиток культури звернення по допомогу, підтримка після критичних інцидентів, а також управління кадровими ризиками (перевтома, понаднормова служба, дефіцит персоналу) [21]. Паралельно «соціальний пакет» розширюється не лише за рахунок грошових доплат, а й за рахунок доступу до медичного обслуговування, страхування, компенсацій у разі травми/інвалідності, програм реабілітації, житлових і сімейних гарантій та специфічних пенсійних режимів для силових структур (де вони збережені).

На рівні ЄС важливу роль відіграє обмін практиками через навчальні та партнерські мережі правоохоронних органів. Зокрема, CEPOL систематично піднімає тему психічного здоров'я правоохоронців у навчальних продуктах і

професійних обмінах, а також підтримує партнерські ініціативи, спрямовані на добробут поліцейських (well-being) і психологічну підтримку [24]. Водночас «європейська модель» не є уніфікованою: навіть близькі за адміністративною традицією країни по-різному поєднують медицину, психологію та соціальні гарантії, різняться підходами до конфіденційності, обов'язковості звернення по допомогу, ролі профспілок/асоціацій, а також до того, що саме вважається професійним ризиком, який держава зобов'язана компенсувати.

Під «соціальним пакетом» у поліції країн ЄС зазвичай розуміють комплекс матеріальних і нематеріальних гарантій, що компенсують а) підвищений ризик для життя і здоров'я, б) особливий режим служби (ненормований час, дисциплінарні обмеження, обмеження сумісництва), в) необхідність постійної готовності, і г) репутаційні та психологічні навантаження, пов'язані з примусовими повноваженнями держави [22].

До «ядра» соціального пакета найчастіше входять: гарантоване службове забезпечення (форма/екіпірування), доплати за ризик і стаж, оплата понаднормових або компенсаційний відпочинок, додаткові відпустки, доступ до медичного обслуговування (інколи відомчого), страхування життя/здоров'я або спеціальні компенсації у разі травми чи загибелі на службі, підтримка сім'ї (в т.ч. поховання), а також пенсійні режими (спеціальні або загальні, але з окремими надбавками/пільгами).

У Чехії, наприклад, на офіційних ресурсах поліції публічно комунікуються «вислугові» права (однорозова виплата після певного строку служби та вислуговий внесок/доплата після довшої служби), рекрутингові стимули, натуральні забезпечення та інші бенефіти як елемент кадрової політики утримання персоналу [22]. Подібна прозора комунікація соціального пакета має управлінську мету: зменшити плинність кадрів, підвищити привабливість служби і, що важливо, «нормалізувати» звернення по психологічну підтримку як частину стандартної турботи роботодавця.

Психологічне забезпечення в європейських поліціях зазвичай вибудовується за принципом «сходинок»: базова профілактика для всіх

(психоедукація, тренінги, робота з керівниками середньої ланки), цільова підтримка для груп ризику (патрульні, кримінальний блок, робота з насильством/дітьми, спецпідрозділи), інтервенції після критичних інцидентів (деф'юзинг/деф'бріфінг, посттравматичні інтервенційні команди), а також довша психотерапевтична/психіатрична допомога й реабілітація.

У багатьох системах визнається, що ключовим бар'єром є стигма та страх кар'єрних наслідків: якщо психолог асоціюється з атестацією/допуском до зброї, працівники гірше звертаються по допомогу. Тому в різних країнах робиться акцент на чітких правилах конфіденційності та розмежуванні функцій «підтримка» і «оцінювання придатності». Чеська поліція, наприклад, має розгорнуті методичні матеріали для персоналу про можливості психологічної підтримки та контакти служб підтримки, що свідчить про інституціалізацію системи, а не її ситуативний характер [28].

Досвід Німеччини показовий тим, що психологічна підтримка «вбудована» в ширшу державну культуру психосоціального реагування на кризові події (PSNV – psychosoziale Notfallversorgung). На загальнонаціональному рівні в Німеччині розвивалися стандарти якості для психосоціального кризового менеджменту (спочатку в контексті цивільного захисту та катастроф), що вплинуло і на підходи до підтримки служб першого реагування [1].

На рівні земель поліція часто має власні структурні підрозділи психосоціальної підтримки (консультування, супровід працівників, робота зі стресом), і окремі землі прямо описують функції психологів у системі психосоціальної підтримки для всіх поліцейських працівників (не лише для «проблемних випадків»), включаючи консультування та супровід у професійних стресових ситуаціях. Сильна сторона німецької моделі - зв'язок між психологічною підтримкою та чітко врегульованою «соціально-правовою» частиною: якщо травма визнається службовим нещасним випадком, відкривається спеціальний режим «службової опіки» (Unfallfürsorge) з визначенням, що таке службовий нещасний випадок та які види забезпечення можуть застосовуватися [19].

Це важливо, бо психічні наслідки (ПТСР, депресивні розлади) в практиці дедалі частіше потребують такого ж визнання, як і фізичні травми. Федеральне міністерство внутрішніх справ Німеччини публічно описує базові критерії службового нещасного випадку та підхід до надання «Unfallfürsorge» для федеральних службовців, що задає рамку й для поліцейської служби як частини публічної служби [5]. Проблемні зони німецької практики пов'язані не стільки з відсутністю інструментів, скільки з фрагментацією (земельні відмінності, різні бюджети й кадрові можливості), перевантаженням психологічних служб у пікові періоди, а також з «тонким місцем» доказування причинно-наслідкового зв'язку між подією на службі та психічним розладом у процедурах службового забезпечення – це створює ризик вторинної травматизації через бюрократичні процедури.

Польща дає приклад поєднання класичного «відомчого» підходу (психологи поліції як окремий професійний корпус і система психологічної опіки/психоедукації) із новими швидкими форматами підтримки. У 2025 році на офіційних ресурсах польської поліції комунікувалася анонімна й безкоштовна лінія психологічної підтримки для служб у визначені години, що фінансується в межах національної програми здоров'я – це приклад того, як держава намагається зняти бар'єр звернення й забезпечити «низькопороговий» доступ до допомоги [9].

Польська професійна дискусія також підкреслює, що допомога після критичної події має бути правильно «дозована» й організована в часі: надто раннє «психологізування» може бути неефективним, натомість потрібні кризові інтервенції й подальший супровід – цю логіку відображають профільні матеріали самої поліцейської спільноти. На рівні правового статусу соціальні гарантії поліцейського закріплюються у спеціальному законі, який формує рамку службових прав і гарантій (оплата, окремі гарантії та порядок проходження служби) [4].

Разом з тим польська модель стикається з типовими проблемами регіону: кадровий дефіцит і високе навантаження «з'їдають» профілактичні програми

(працівникам ніколи відвідувати тренінги), а страх «службових наслідків» через звернення до психолога не зникає автоматично, якщо психологічна служба одночасно залучена до оцінювання придатності чи атестацій. Окрема лінія ризику – неоднорідність якості психологічної підтримки між воєводствами та підрозділами, бо ресурсна забезпеченість у великих містах і в периферії істотно відрізняється.

Чехія є одним з найбільш структурованих прикладів у комунікації й організації як соціального пакета, так і психологічного супроводу. Система «вислужбових» прав і бенефітів (включно з однорозовими виплатами, вислужбовими доплатами, натуральним забезпеченням) описується на офіційному поліцейському порталі як частина кадрової пропозиції служби. При цьому правова основа службових відносин для поліції та інших силових структур визначена спеціальним законом про службові відносини (службовий режим, оплата, управління персоналом), що створює прогнозованість гарантій і процедур.

Щодо психологічного забезпечення, чеська поліція має виділені психологічні служби/відділення, які займаються не лише внутрішньою роботою з персоналом, а й кризовою інтервенцією у випадках надзвичайних ситуацій, підтримкою у складних подіях, навчанням комунікації та навичкам управління конфліктами. Сильна сторона – наявність «путівника» для співробітників щодо можливостей психологічної підтримки, контактів і форматів допомоги. Проблеми чеської системи типові для більшості поліцій ЄС: попри наявність інструментів, керівники підрозділів не завжди мають навички «помічати» ранні ознаки вигорання, а самі працівники можуть уникати звернення, доки симптоми не стають критичними [16]. Також ризиком є те, що при різких сплесках навантаження (масові події, міграційні піки) система підтримки стає реактивною, а не профілактичною.

Румунія репрезентує модель, де соціальний пакет і пенсійні гарантії для поліції тісно пов'язані з режимом «військових»/спеціальних пенсій для сектору безпеки. На рівні інституційної архітектури існує відомча пенсійна установа

МВС, яка адмініструє систему військових пенсій для відповідних категорій персоналу, що показує, наскільки автономно держава організовує цей сегмент соціального забезпечення [22]. Водночас правові норми щодо пенсійного режиму (для військових, поліцейських та інших категорій з особливим статусом) закріплюються окремим законодавством і широко обговорюються у публічній політиці; Єврокомісія у своїх аналітичних матеріалах прямо фіксувала наявність у Румунії спеціальних пенсійних схем, серед яких – схема для військових і поліції.

Психологічне забезпечення у Румунії інституційно оформлене через психосоціологічні структури: як у системі МВС, так і в структурі національної поліції описані підрозділи, що здійснюють оцінювання й психологічну підтримку персоналу (а інколи й членів сімей). Нормативно врегульовується й питання безоплатної психологічної допомоги для персоналу через власні мережі МВС [3].

Проблеми румунської моделі переважно лежать у площині кадрового дефіциту психологів, розриву між формальними гарантіями та реальною доступністю послуг у регіонах, а також у політичній вразливості спеціальних пенсій: коли «спеціальні пенсії» стають предметом фіскальної й політичної критики, це створює нестабільність очікувань для працівників і ускладнює довгострокове кадрове планування. Додатковий ризик – перетворення психологічних служб на «фільтр допуску», а не на підтримку, що знижує довіру.

Литва цікава тим, що в її правових актах щодо поліції прямо фіксуються соціальні гарантії саме в контексті службового ризику: держава декларує гарантії соціального забезпечення для поліцейських, які стали особами з інвалідністю під час виконання службових обов'язків, а також гарантує страхування від нещасних випадків для поліцейських на службі; при цьому пенсійні та інші гарантії відсилаються до спеціальних законів і урядових процедур [18].

Для управлінців важливо, що такі формули («держава гарантує...») створюють юридичний фундамент для бюджету: якщо гарантія проголошена законом, у держави з'являється зобов'язання забезпечувати механізм її реалізації

(страхування, компенсації, медична реабілітація). Водночас у Литві, як і в інших країнах Балтії та ЦСЄ, надзвичайно гостро стоїть питання режимів робочого часу та перевантаження: у контексті регулювання внутрішньої служби вказується можливість дуже тривалого робочого часу (понад стандарт, з високими верхніми межами), що прямо корелює з ризиками вигорання й травматизації, а отже потребує сильнішого психологічного супроводу та менеджменту відновлення [8].

Дослідження й аналітика, що торкаються компенсацій у разі службових травм для статутних служб, також підкреслюють наявність спеціальних компенсацій/страхових виплат у разі смерті, каліцтва або втрати працездатності під час виконання обов'язків, що відрізняє поліцейського від звичайного працівника за трудовим договором. Основні проблеми – ресурсність: країна з меншим бюджетом і чисельністю населення об'єктивно має менше можливостей для мережі психологів, реабілітаційних програм і спеціалізованих клінік, тому частина послуг або централізується, або купується на ринку, що породжує ризики нерівного доступу й коливання якості.

Латвія демонструє «державно-адміністративний» спосіб оформлення соціальних гарантій для службовців з особливим статусом через деталізовані підзаконні процедури. На практиці це означає, що механізми одноразових виплат у разі нещасного випадку (поранення/каліцтва/шкоди здоров'ю), у разі загибелі/смерті під час виконання ризикованих службових обов'язків, а також покриття витрат на поховання можуть бути врегульовані урядовими правилами з чітким описом порядку, категорій і умов.

Для політичного керівництва це зручно: підзаконні акти дозволяють швидше коригувати розміри й процедури, але водночас створюють ризик «бюджетної мінливості», коли гарантії для персоналу фактично залежать від поточної фіскальної ситуації. Інституційно важливою є наявність відомчих сторінок/роз'яснень у системі МВС, де публічно окреслюються питання медичного забезпечення та психологічної допомоги для посадових осіб системи

внутрішніх справ із спеціальними званнями, що свідчить про прагнення зробити доступ до послуг більш зрозумілим.

Слабкими місцями латвійського підходу традиційно є фрагментація між різними службами МВС, нерівність доступу у віддалених регіонах, а також ризик того, що «психологічна допомога» існує формально (в документах і меню на сайті), але має обмежену пропускну здатність через малу кількість фахівців і високе навантаження [12].

Угорщина цікава тим, що на рівні професійної комунікації поліція почала більше говорити про ментальне здоров'я як про компонент професійної готовності, а не «особисту слабкість» [28]. На офіційному ресурсі угорської поліції публікувалися матеріали про психологічну підготовку та тренінги для патрульних у контексті підтримки ментального здоров'я, що відображає тренд «нормалізації» психологічної тематики в силових структурах.

На рівні законодавчого поля питання службових відносин професійного персоналу правоохоронних організацій регулюється спеціальними актами (згадуваними й у міжнародних оглядах), що зазвичай включають дисципліну, проходження служби, гарантії та обмеження. Проблемні зони угорської (і загалом регіональної) практики – це поєднання високої «силової» культури, що ускладнює звернення по допомогу, з реальними професійними ризиками (зміни, конфлікти, насильство, публічний тиск) і обмеженими ресурсами психологічної служби [7]. Також для таких систем характерний ризик «вузького горла»: психологічні програми існують, але вони часто тримаються на невеликій кількості фахівців або разових тренінгах, тоді як потрібні довгі програми супроводу, включно з роботою з сім'ями та реабілітацією після травм.

Якщо порівнювати ці країни за логікою «підтримка при пораненні/втраті працездатності та при виході на пенсію», то можна виділити кілька управлінських моделей. Перша - «службово-страхова» (Німеччина): ключовим є юридичне визнання службового нещасного випадку та запуск механізмів службової опіки/компенсацій, що працює як для фізичних, так і потенційно для психічних наслідків, але потребує доказової процедури.

Друга - «відомчо-пенсійна» (Румунія): сильний окремий пенсійний режим і власні відомчі установи, що гарантує автономність системи, але робить її політично й фінансово чутливою.

Третя - «комбінована гарантійна» (Литва, Латвія): законодавчі гарантії (інвалідність на службі, страхування від нещасних випадків) і деталізовані підзаконні порядки одноразових виплат/компенсацій, що забезпечують швидкість реагування, але можуть страждати від нерівної доступності послуг і від обмеженості реабілітаційної інфраструктури.

Четверта - «кадрово-мотиваційна з сильним пакетом бенефітів» (Чехія): акцент на утриманні персоналу через прозорий пакет бенефітів і вислужових прав у поєднанні з інституційною психологічною службою та методичною підтримкою.

У всіх розглянутих країнах є спільні проблеми, що мають значення для публічного управління [14].

По-перше, розрив між «правом на допомогу» і «реальним доступом»: навіть найкраще виписані гарантії не працюють без мережі фахівців, інфраструктури та часу в робочому графіку для профілактики.

По-друге, конфіденційність і довіра: якщо психологічна служба одночасно виконує контрольні/атестаційні функції, працівники уникають звернень, і система стає реактивною (працює лише коли вже криза).

По-третє, управлінська «сліпота» до вигорання керівників середньої ланки: саме сержанти/командири відділень часто задають культуру звернення по допомогу, але самі перебувають під подвійним тиском і можуть бути групою ризику.

По-четверте, ефект «надзвичайного стану»: у періоди криз керівництво «відкладає» психологічні програми, натомість саме в цей час вони потрібні найбільше, і це створює довгий хвіст наслідків (плинність кадрів, дисциплінарні проблеми, зростання захворюваності).

По-п'яте, фінансова й політична вразливість спеціальних пенсій/пільг: коли пенсійні режими для силових структур стають об'єктом політичної

боротьби, персонал втрачає відчуття прогнозованості, що б'є по мотивації та довірі до держави як роботодавця.

Таким чином, міжнародний досвід ЄС показує, що ефективне соціальне та психологічне забезпечення поліції має розглядатися як елемент спроможності держави до правозастосування: це не «соціальна опіка», а інвестиція в якість рішень на вулиці, дотримання прав людини, зниження надмірного застосування сили та зменшення помилок, пов'язаних зі стресом і перевтомою.

Найуспішніші практики поєднують три компоненти: прозорий «соціальний пакет» (матеріальні гарантії й передбачуваність), інституційну психологічну службу з низьким бар'єром доступу (включно з гарячими лініями та кризовими командами) і чітку юридичну рамку компенсацій у разі травми/інвалідності/загибелі, яка мінімізує бюрократичну травматизацію та забезпечує підтримку сім'ї.

Системні слабкості майже скрізь однакові: кадровий дефіцит психологів, стигма звернення по допомогу, нерівність доступу між регіонами та розрив між «профілактикою на папері» і «реальністю служби», де час і ресурси з'їдаються оперативними завданнями.

Окремим критичним вузлом є перехідні періоди (після поранення, при втраті працездатності та на етапі виходу на пенсію): країни, що забезпечують не лише одноразові виплати, а й реабілітацію, перекваліфікацію, супровід сім'ї та підтримку психічного здоров'я в період адаптації, мають кращі результати з утриманням кадрів і менші соціальні витрати в довгій перспективі.

Для фахівців соціальної політики й публічного управління ключовий урок полягає в тому, що «соціальний пакет» у поліції має проектуватися як керований ризик-менеджмент: з чіткими критеріями, підзвітними процедурами, гарантованим фінансуванням і незалежними каналами психологічної підтримки, щоб допомога була реальною, доступною і не каральною за своїм сприйняттям.

## **РОЗДІЛ 3 НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ**

### **3.1 Особливості соціальної підтримки працівників Національної поліції в прифронтових регіонах України**

Повномасштабна війна 2022–2025 рр. радикально змінила як зміст службових завдань, так і психологічний «ландшафт» роботи правоохоронних органів України. Поліцейські, прикордонники, підрозділи МВС, слідчі та інші службовці системи правопорядку у прифронтових областях одночасно залишаються силою підтримання безпеки й стають першою лінією реагування на наслідки ракетних ударів, артобстрілів, евакуацій, розслідувань воєнних злочинів, роботи з масовими втратами, пораненнями, сімейною травмою і переміщенням населення.

У таких умовах соціальна та психологічна підтримка правоохоронців перестає бути «додатковою опцією» кадрової політики й перетворюється на елемент оперативної готовності, стійкості підрозділів, збереження професійної ефективності та запобігання вторинній травматизації. Саме тому іноземні урядові структури, міжнародні організації та закордонні благодійні/волонтерські ініціативи в Україні впродовж останніх років поступово зміщують фокус від разових тренінгів до побудови систем – із центрами підтримки, підготовкою тренерів, інструментами колегіальної допомоги, протоколами кризового консультування, антикризовим лідерством та сервісами для сімей поліцейських.

Ключова особливість прифронтових областей (Херсонська, Миколаївська, Запорізька, Донецька, Харківська, Сумська, Чернігівська, частково Одеська як тилова база півдня) полягає в поєднанні постійної небезпеки, високої інтенсивності подій і хронічного дефіциту «часу на відновлення». Це породжує специфічні ризики: кумулятивну втому, емоційне вигорання, порушення сну, тривожні та депресивні прояви, симптоми гострої стресової реакції й ПТСР,

конфліктність, зловживання психоактивними речовинами як «самолікування», підвищення суїцидального ризику, а також «моральну травму» - відчуття провини, безсилля або внутрішнього конфлікту в ситуаціях масового страждання цивільних [4].

Водночас саме у прифронтових регіонах від правоохоронців частіше очікують не лише силового реагування, а й елементарної психологічної першої допомоги постраждалим та коректної комунікації з травмованими людьми. Європейська консультативна місія ЄС в Україні (EUAM) прямо фіксує цю реальність, коли описує поліцейську службу поблизу фронту як таку, що потребує навичок стресостійкості та психологічної першої допомоги, зокрема для підрозділів Миколаївщини і Херсонщини, і підтверджує багатомісячну практику тренінгів для цих регіонів із вересня 2023 року [2].

Умовно можна виокремити три «контури» іноземної допомоги, які перетинаються на практиці. Перший – інституційний (міжурядовий та державний): місії ЄС, уряди партнерів, міжнародні агенції ООН і програми технічної допомоги, що зміцнюють спроможність підрозділів і кадрових служб. Другий – професійно-експертний (міжнародні НУО, профільні центри психотравми, асоціації психологів, спеціалізовані команди): вони приносять методики, стандарти й підготовку тренерів. Третій – гуманітарно-сервісний (міжнародні медичні та гуманітарні організації, благодійні фонди, волонтерські мережі), які забезпечують доступ до консультацій, групових програм, кризового супроводу і, що принципово важливо для прифронтових областей, до мобільних/виїзних форматів підтримки та «точок безпеки», де поліцейський може отримати допомогу конфіденційно і без стигми. Ці контури працюють ефективно лише тоді, коли пов'язані між собою єдиною логікою: від підготовки кадрів - до щоденних практик і сервісів, від разового тренінгу – до закріпленого у відомчих процедурах маршруту допомоги [9].

Одним із найпоказовіших напрямів іноземної участі є розвиток психологічної першої допомоги (PFA), стрес-менеджменту та «прикладної» травмоорієнтованої підготовки для поліцейських підрозділів, які працюють на

півдні та сході. EUAM, діючи як інституція ЄС у секторі цивільної безпеки, зафіксувала проведення чотирьох тренінгових сесій з психологічної першої допомоги та управління стресом у Миколаєві та Одесі, у яких взяли участь 88 поліцейських, включно з вісьмома психологами Нацполіції; окремим елементом стало навчальне відвідання профільного центру психічного здоров'я в Польщі (модель підтримки поліцейських), куди залучили 20 психологів Національної поліції та закладів МВС [23]. Для прифронтових Херсонщини та Миколаївщини цінність таких заходів подвійна: по-перше, це практичні навички швидкого втручання (самодопомога/взаємодопомога, розпізнавання критичних станів), по-друге – формування «мови» й культури, в якій звернення по допомогу не знецінюється як слабкість.

З 2024-2025 рр. у діяльності іноземних партнерів чітко видно перехід до інфраструктурних рішень, що створюють постійні канали підтримки для поліцейських та їхніх сімей. Показовим є проєкт “Blue Haven for Ukraine” (Блакитне небо для України), який позиціонується як формування ефективної системи психосоціальної підтримки працівників Нацполіції через три компоненти:

1) сертифікацію фахівців (психологи та соціальні/HR-працівники поліції) за сучасними програмами, включно з EMDR, «7ROSES», Team Collegial Support і Buddy Support;

2) створення центрів у Львові, Києві, Рівному та Вінниці й розгортання 13 мобільних офісів для роботи на деокупованих та прилеглих територіях;

3) залучення міжнародних експертів для інтеграції європейських практик у систему поліції [5].

За логікою прифронтових областей це рішення критично важливе: мобільні формати дозволяють «під'їжджати» до потреби, коли кадрові психологи виснажені або фізично не можуть покрити весь регіон, а також працювати з наслідками обстрілів на місці (консультації «тут і зараз», кризове стабілізування, перенаправлення у спеціалізовані сервіси). Додатково EUAM повідомляє, що перший стаціонарний осередок “Blue Haven” відкрився у Львові

як спеціально облаштований простір для структурованої психологічної та колегіальної підтримки поліцейських і їхніх родин; проєкт стартував як спільна ініціатива з нідерландськими партнерами (Dutch National Police, ARQ National Psychotrauma Centre, Blue Haven Rotterdam) та фінансується урядом Нідерландів, а також прямо передбачає розвиток мобільних підрозділів психологічної підтримки для прифронтових і деокупованих районів [8]. У контексті війни це не лише «сервіс», а інструмент утримання кадрів: можливість отримати конфіденційну допомогу й відновити функціональність після гострих подій прямо впливає на повернення у стрій, дисципліну і запобігання критичним інцидентам.

Ще один сучасний «місток» між навчанням і повсякденною практикою — розвиток колегіальних мереж підтримки всередині підрозділів. У квітні 2025 року EUAM описує запуск тренінгу тренерів з Buddy Support у Львові як частину нідерландсько-фінансованого “Blue Haven for Ukraine”, із задумом за три місяці підготувати поліцейських з різних регіонів, які після повернення до своїх підрозділів формуватимуть локальні мережі взаємної підтримки по всій системі Нацполіції [9].

Саме такі «внутрішні» мережі є найбільш працездатними у прифронтових областях: командир чи колега поруч – часто єдина доступна «точка входу» в допомогу у перші години після обстрілу, загибелі товариша або складної евакуації. При цьому роль іноземних партнерів полягає не в заміщенні штатних психологів, а у впровадженні доказових протоколів та формуванні навичок «первинного стабілізування», що зменшує навантаження на вузьких спеціалістів і знижує ризики хронізації симптомів.

Важливим є і тренд на стандартизацію та європейську сертифікацію підготовки, щоб підтримка не залежала від «ентузіазму» конкретних людей і не зникала при ротації кадрів. У жовтні 2025 року EUAM та EUROGENDFOR завершили шестимісячну програму підготовки тренерів з Psychological First Aid, яка охопила 48 психологів і викладачів із 12 закладів освіти системи МВС; навчання у весняний період 2025 року проводила спеціалізована команда

Португальської Національної республіканської гвардії, а учасники отримали акредитацію за європейськими рамками професійних стандартів психологів (EuroPsy/EFPA) [16]. Принциповим є те, що навчання одразу «переноситься» в аудиторії та внутрішні курси закладів МВС, тобто вбудовується у підготовку кадетів і підвищення кваліфікації. Для прифронтових областей це означає появу великого прошарку людей, які володіють єдиним підходом до першої психологічної допомоги, кризової комунікації та менеджменту стресу в «ворожому середовищі» - із можливістю масштабування без втрати якості.

Окремий блок іноземної діяльності – поєднання психологічної підтримки з соціальною допомогою поліцейським та їхнім сім'ям. Тут показовою є практика Програми розвитку ООН (UNDP) разом з урядом Японії. У червні 2024 року UNDP повідомляє про дві навчальні сесії: перша (5-7 червня 2024 р.) була спрямована на поліцейських, відповідальних за соціальні функції підтримки колег і родин (включно з ветеранами та людьми з інвалідністю), і охоплювала теми управління стресом і травмою, ПТСР, комунікації з постраждалими, первинної психологічної допомоги, самопомоги та профілактики вторинної травматизації; друга (11-13 червня 2024 р.) була орієнтована на поліцейських психологів і включала модулі з роботи з панічними атаками, агресією, втратою і горем, профілактикою вигорання та техніками саморегуляції; додатково було передано 60 «робочих наборів» (практичні посібники та інструменти) для психологів поліції [34].

Для прифронтових підрозділів цінність такої моделі полягає в тому, що психологічна допомога не відривається від соціального супроводу: родини поранених/загиблих, службовці з інвалідністю, ветерани та їхні близькі потребують одночасно і коректного «людського» контакту, і знання процедур, сервісів, маршрутів отримання допомоги. Іншими словами, соціальна підтримка стає «контейнером» для психологічної стабілізації, а психологічні навички роблять соціальну роботу безпечнішою для самого працівника поліції, який допомагає іншим.

Канадський внесок у сектор безпеки вирізняється підходом «через довіру в колективі» - через розвиток Peer-to-Peer підтримки та стійкого лідерства. У матеріалах проєкту Police Stabilization Project (PSP), який реалізується як міжнародна програма підтримки української поліції, наголошується на впровадженні Peer-to-Peer психологічної підтримки (навчання добровільних «peer advisors» у підрозділах поліції по всій країні для допомоги колегам у стрес-менеджменті, копінг-стратегіях та емоційному благополуччі), а також на тренінгах Resilient Leadership для керівників, з особливим акцентом на регіонах підвищеного ризику [40].

Практичний сенс цього підходу в прифронтових областях полягає у зменшенні «бар'єру звернення»: поліцейський, який соромиться йти до психолога або не має доступу через бойову обстановку, значно частіше прийме допомогу від підготовленого колеги в своєму підрозділі. Водночас керівник, який пройшов тренінг з психологічно чутливого управління, здатний організувати ротації, відпочинок, переведення після особливо травматичних подій та запобігати токсичним практикам «перемовчування». Емпірично PSP також демонструє масштабування підходу: у підсумкових матеріалах за 2023 рік зазначається підготовка понад 2000+ волонтерів peer advisors і 200 тренерів для Peer-to-Peer програми, а також розгортання мобільних команд реагування на CRSV (що важливо для роботи поліції з потерпілими у прифронтових районах) [39].

Американський напрям підтримки поліцейської «внутрішньої стійкості» представлений, зокрема, через ICITAP (Мін'юст США) та розвиток програм офіцерського благополуччя в умовах конфлікту. ICITAP описує ініціативу EMPOWER (Officer Wellness During Conflict) як практику, яку українські поліцейські презентували на міжнародному професійному майданчику, підкреслюючи її значення для формування культури «піклування про своїх» у воєнних умовах [39].

Для українських прифронтових реалій найбільш цінним у таких програмах зазвичай є поєднання трьох складових: внутрішньої комунікації (зрозуміле

пояснення, що таке стресова реакція і коли потрібна допомога), простих протоколів колегіальної підтримки (щоб не «психологізувати» службу, але зробити її людянішою), та управлінських рішень (щоб психологічна підтримка не суперечила дисципліні, а підсилювала ефективність підрозділу).

Важливо підкреслити: іноземні ініціативи не зводяться лише до «психології в кабінеті». Для прифронтових регіонів соціальна підтримка правоохоронця нерозривна з фізичною безпекою, готовністю до поранення, виживанням і збереженням життя колег. У липні 2022 року публічно фіксується, що EUAM передала 10 800 НАТО-стандартних індивідуальних аптечок (ІФАК) Державній прикордонній службі та Нацполіції, і ці комплекти були спрямовані на схід і південь України для підрозділів на фронті; фінансування (понад 700 тис. євро, перерозподілені кошти) здійснювалося в межах міжнародної програми, яку реалізовував UNOPS у співпраці з EUAM [27]. На перший погляд це «не психологічний» проєкт, однак у воєнній психології базова безпека та впевненість у наявності засобів виживання є потужним фактором зниження безпорадності й панічних реакцій у критичні моменти, а також – джерелом довіри до інституції, яка «підключається про своїх».

Окремо слід розглянути роль міжнародних медичних і гуманітарних організацій та іноземних благодійних фондів, які, працюючи з системою психічного здоров'я населення, одночасно створюють «зовнішній контур» підтримки для правоохоронців (як для людей, що постраждали від війни, і як для фахівців, які постійно контактують з травмою). Тут важливо не підмінювати фокус: ці організації не «керують» підтримкою поліції, але вони забезпечують доступ до методик, супервізії, кризових консультацій, групових програм самопомоги та інструментів кейс-менеджменту, які можуть бути інтегровані у відомчу систему або використовуватися як ресурс перенаправлення.

Зокрема, International Medical Corps (IMC) у своїх звітах по Україні описує масштаб психосоціальної роботи: десятки тисяч сесій і консультацій, діяльність у багатьох областях (включно з Донецькою, Харківською, Миколаївською) та одночасно – приклад прямої взаємодії із сектором правопорядку через тренінг

тренерів для психологів Нацполіції у Києві [19]. У зведенні наведено й кількісні показники: 19 197 індивідуальних МНПСС-консультацій, 67 037 охоплених сесіями МНПСС, 4 638 осіб, навчених за МНПСС-тематикою, що демонструє інституційну «масу» цього сегмента допомоги в Україні [33]. Для прифронтових областей особливо цінними є підходи ІМС до координації та доступності: організація прямо описує збирання даних від багатьох організацій і підтримку робочих груп, що зменшує хаос і дублювання, характерні для кризових зон.

Системоутворюючою надбудовою для цього «гуманітарно-сервісного» контуру є діяльність ВООЗ як технічного партнера та координатора підсилення спроможності України в сфері МНПСС. ВООЗ у звіті про підтримку України в 2022 році описує принципи: опора на наявні структури, узгодження з міжнародними стандартами, міжсекторальна координація; також зазначається, що ВООЗ разом з ІМС співгодує МНПСС Technical Working Group в Україні і що після 24 лютого 2022 року до цієї координації долучилися сотні нових організацій. ВООЗ також пов'язує розвиток МНПСС із різними групами населення (включно з ветеранами і їхніми сім'ями) та описує рамки співпраці з партнерами, серед яких – міжнародні медичні НУО (MSF, Medicos del Mundo та ін.) [28].

Для правоохоронців прифронтових областей така координація має практичний вимір: коли поліцейський психолог або соціальний працівник поліції не може забезпечити повний спектр допомоги, він має мати «карту» зовнішніх ресурсів — від кризового консультування до спеціалізованої терапії травми – і бути впевненим у якості, етичності та конфіденційності перенаправлення.

Додатковий вимір іноземної участі – аналітичний і методичний супровід реформ у секторі безпеки з урахуванням довіри громад і психосоціальної стійкості персоналу. Так, у дослідженні GPPi щодо відносин громада–поліція в умовах війни прямо рекомендується підтримувати правоохоронні органи у розвитку адекватних психосоціальних структур підтримки з розумінням місцевого контексту – що особливо актуально для територій поблизу лінії

фронту, де навіть «добрі практики» можуть не працювати без адаптації до безпекових умов, кадрових ресурсів і рівня травматизації населення.

Такий підхід підсилює головний висновок міжнародного досвіду останніх років: психосоціальна підтримка правоохоронців не може бути універсальним шаблоном; вона має проектуватися під конкретні сценарії (масові обстріли, деокупація, евакуації, робота з загиблими, CRSV, воєнні злочини), під конкретні логістичні умови (мобільні формати, «тихі кімнати», підтримка онлайн) і під конкретну організаційну культуру підрозділу.

Якщо узагальнити «успішні кейси» іноземних організацій саме з позиції прифронтових областей, то найбільш результативними виглядають ті, що поєднують три характеристики.

По-перше, вони дають швидкі прикладні навички для повсякденної служби (PFA, стрес-менеджмент, кризова комунікація, профілактика вигорання) і одразу «приземляють» їх на службу поблизу фронту (прикладом є тренінги EUAM для Миколаївщини та Херсонщини з конкретною кількістю підготовлених офіцерів та психологів).

По-друге, вони будують інфраструктуру та мережі (центри, мобільні офіси, buddy support, team collegial support) – це робить підтримку доступною не «коли пощастить», а регулярно і конфіденційно, включно з сім'ями правоохоронців та територіями, що повертаються під контроль України.

По-третє, вони інтегрують соціальну підтримку з психологічною, визнаючи, що травма правоохоронця часто підсилюється побутовими чинниками (стан сім'ї, статус поранення, інвалідність, фінансові й житлові питання, переміщення), і дають інструменти тим службовцям, хто виконує соціальні функції в поліції. Додатковою ознакою якості є стандартизація та підготовка тренерів з можливістю масштабування і передачі знань в освітні заклади МВС – тут показовою є європейська сертифікація ToT-програм, що створює «довге плече» стійкості системи [33].

Разом з тим, іноземна допомога в цій сфері стикається з типовими проблемами, які особливо оголюються на півдні та сході. Перша — «розрив між

тренінгом і службою»: після навчання офіцер повертається в умови, де немає часу на впровадження практик, а культура підрозділу може відкидати нові підходи як «непотрібні». Вихід, який демонструють найсильніші міжнародні проєкти, - створення локальних мереж підтримки (buddy/peer), де зміни йдуть «зсередини» через людей у підрозділах, а не лише через зовнішніх тренерів [19].

Друга проблема – брак спеціалізованих кадрів і виснаження самих поліцейських психологів; EUAM прямо фіксує дефіцит офіцерів підрозділів психологічної підтримки з експертизою травм і розладів, що робить навчання «звичайних» поліцейських первинним навичкам ще більш необхідним.

Третя проблема - безпекова та логістична: у прифронтових районах потрібні мобільні рішення, евакуаційна логістика для груп підтримки, «тихі місця» для консультацій, гібридні формати (онлайн/офлайн). Саме тому розгортання мобільних офісів і мобільних психологічних підрозділів у межах міжнародних ініціатив є не другорядною деталлю, а ключовою технологією доступності.

Четверта проблема - етична й правова: конфіденційність у силових структурах, страх «наслідків для кар'єри», ризик формальної «перевірки» замість допомоги. Найбільш перспективні міжнародні моделі прямо інвестують у «дестигматизацію» та створення простору довіри (спеціалізовані центри, внутрішні кампанії, peer-підходи) [14].

Для органів влади та управлінців у секторі безпеки практичний висновок полягає в тому, що міжнародні ініціативи треба розглядати як ресурс для побудови стійкої «архітектури» підтримки, а не як набір разових активностей. У прифронтових областях доцільно інституційно закріплювати щонайменше такі елементи:

- 1) обов'язкові протоколи PFA та кризової комунікації в навчанні й службовій підготовці;
- 2) підготовку внутрішніх тренерів і координаторів buddy/peer мереж у кожному великому підрозділі;

3) маршрути перенаправлення в зовнішні МНПSS-сервіси (через координаційні механізми ВООЗ/партнерів);

4) механізми підтримки сімей (соціальні функції + базова психологічна грамотність);

5) мобільні формати підтримки для деокупованих і прилеглих територій як «стандарт», а не як пілот.

Ці рішення не суперечать дисципліні та бойовій готовності, а є її підсилювачем, що й демонструє логіка міжнародних програм останніх років – від навчання офіцерів Миколаївщини/Херсонщини до запуску центрів “Blue Haven” і системної підготовки тренерів у закладах МВС [17].

Висновки. По-перше, у 2022–2025 рр. іноземні урядові та міжнародні організації в Україні перейшли від фрагментарних тренінгів до системних рішень у психосоціальній підтримці правоохоронців: створюються центри, мобільні офіси, внутрішні мережі колегіальної допомоги та програми підготовки тренерів, що прямо враховують потреби прифронтових і деокупованих територій [9].

По-друге, найефективнішими для прифронтових областей є моделі, які поєднують «первинні» навички (РФА, стрес-менеджмент, профілактика вигорання) з інституційним закріпленням і масштабуванням через підготовку тренерів та інтеграцію в освітню систему МВС; прикладом є європейська ToT-програма з РФА із сертифікацією та охопленням 12 навчальних закладів [34].

По-третє, підтримка правоохоронців у прифронтових регіонах має бути одночасно психологічною й соціальною: практика UNDP/Японії демонструє цінність підготовки як службовців, що виконують соціальні функції, так і поліцейських психологів, із наданням інструментів для роботи з травмою, горем, агресією, панічними атаками та вигоранням, а також із фокусом на сім'ї поліцейських.

По-четверте, peer-to-peer та buddy-support підходи є критично важливими саме для зон високого ризику, де доступ до спеціалістів обмежений: канадські та європейські програми показують, що внутрішні мережі підтримки знижують

стигму звернення по допомогу й створюють швидкий «вхід» у підтримку у перші години після травматичних подій [7].

По-п'яте, гуманітарні та медичні міжнародні організації формують зовнішній контур підтримки, який може бути інтегрований у відомчі маршрути допомоги: вони забезпечують масштаб МHPSS-послуг, координаційні платформи та приклади прямої роботи з психологами правоохоронних структур (зокрема через тренінги для психологів Нацполіції), що особливо актуально для Донецької, Харківської, Миколаївської та інших прифронтових областей.

По-шосте, у прифронтових умовах «соціальна підтримка» включає й елементи безпеки та виживання; матеріально-технічні компоненти міжнародної допомоги (наприклад, забезпечення ІФАК із спрямуванням на схід і південь) опосередковано знижують психологічну безпорадність і підсилюють відчуття захищеності персоналу.

По-сьоме, головним управлінським завданням на 2025 рік і далі є не «збільшити кількість тренінгів», а закріпити архітектуру психосоціальної підтримки як елемент службової спроможності: стандарти PFA, мережі peer/buddy, мобільні формати для деокупованих і прилеглих територій, маршрути перенаправлення у зовнішні МHPSS-сервіси та програми стійкого лідерства мають стати нормою для прифронтових регіонів, а міжнародна допомога – каталізатором цього переходу.

### **3.2 Удосконалення соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в контексті повоєнного відновлення**

Післявоєнний період для системи публічної безпеки буде часом одночасного відновлення й підвищених ризиків: з одного боку – потреба в реінтеграції десятків тисяч людей із бойовим досвідом у мирні функції та управлінські процеси, з іншого – очікуване зростання навантаження на поліцію через наслідки війни (соціальна фрустрація, конфлікти в громадах, незаконний

обіг зброї, травматизація населення, зростання кількості осіб із інвалідністю, економічні виклики).

У цій реальності соціальна та психологічна підтримка поліцейських – не «додатковий сервіс», а інструмент збереження професійної спроможності держави. Особливої уваги потребують поліцейські зі статусом учасників бойових дій, адже вони поєднуюватимуть дві ролі – ветерана/учасника бойових дій і працівника сектора безпеки, який продовжує службу та несе відповідальність за застосування примусу, зброї, прийняття рішень у стресі.

Масштаб групи швидко зростає: за відповіддю Мінветеранів на запит медіа, станом на 1 вересня 2025 року до Єдиного державного реєстру ветеранів війни було внесено 1 326 552 осіб як учасників бойових дій, причому більшість статусів надано після 2022 року [11]. Це означає, що після завершення війни «ветеранський компонент» стане системною характеристикою кадрового складу державних інституцій, включно з Національною поліцією, а політика підтримки має перейти від фрагментарних заходів до керованої, вимірюваної та фінансово забезпеченої системи, синхронізованої з державною ветеранською політикою до 2030 року.

Обґрунтовуючи механізми вдосконалення, важливо відштовхуватися від доказової картини ризиків. Міжнародні огляди підтверджують підвищену вразливість «служб реагування» до посттравматичних і депресивних розладів: систематичний огляд і метааналіз 2025 року щодо діючих рятувальників/перших реагувальників оцінює ймовірну поширеність ПТСР приблизно як 14,3% у відповідь на рутинні службові події та 8,3% після великомасштабних катастроф (узагальнений глобальний показник, що демонструє порядок величин ризику) [29].

Інший метааналіз 2024 року для «first responders» показує оцінки ПТСР на рівні близько 17,8% (із суттєвою варіативністю за країнами й методиками), а депресії – на ще вищих рівнях [35]. Для поліцейських специфічно фіксується сталість проблеми професійного виснаження та травматичного стресу, а для доказових інтервенцій – наявність ефективних травма-фокусованих

психотерапій у зниженні симптомів ПТСР у поліцейських (за даними оглядів, що узагальнюють результати лікування).

Український контекст додає ще один шар – масову потребу населення в медичній і психологічній допомозі та дефіцит ресурсів на місцях: у 2025 році, за оцінками гуманітарного планування, понад 9,2 млн людей в Україні потребують медичної допомоги, а ВООЗ публічно підтверджує саме цей порядок оцінок і необхідність масштабування послуг [38]. Для системи поліції це означає подвійну «лінію тиску»: поліцейські одночасно є надавачами безпеки для суспільства з високим рівнем травматизації та самі є групою професійного ризику, зокрема ті, хто має бойовий досвід та/або поранення.

Перший блок механізмів удосконалення – нормативно-управлінський і «архітектурний»: у післявоєнний період потрібне чітке місце системи підтримки поліцейських у загальнодержавній екосистемі ментального здоров'я та ветеранської політики. На національному рівні вже існують рамкові документи, з якими доцільно синхронізувати відомчі стандарти:

1) Стратегія ветеранської політики до 2030 року й операційний план 2024–2027 років визначають, що ветеранська політика охоплює весь цикл взаємодії держави з ветераном – від повернення до цивільного життя до повноцінної самореалізації.

2) План заходів на 2024-2026 роки з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я до 2030 року створює логіку переходу від інституційної моделі до спільнот-орієнтованих послуг і закладає рамки міжсекторальної взаємодії [9].

Відомча політика МВС/НПУ має бути «прошита» цими рамками: це означає затвердження єдиного відомчого стандарту психосоціальної підтримки (степінг-каєр/рівні допомоги, маршрутизація, алгоритми кризового втручання, мінімальні вимоги до конфіденційності), визначення відповідальних підрозділів, джерел фінансування, показників результативності та, критично важливо, розмежування функцій «психологічної допомоги» й «кадрово-дисциплінарної оцінки».

Без цього працівник (особливо УБД) уникає звернення через страх стигматизації та службових наслідків. В Україні вже є приклади інституційного руху поліції в бік мережевої психосоціальної підтримки: проєкт «Блакитне небо для України» орієнтований на розбудову стійкої мережі допомоги для поліцейських у всіх регіонах, включно з територіями під підвищеним ризиком, а також передбачає канали звернення по допомогу. Практично важливим є й формат «центрів/локацій підтримки» з фокусом на працівника та сім'ю: у липні 2025 року НПУ повідомляла про відкриття першої пілотної локації у Львові для поліцейських і членів їхніх сімей, а у жовтні 2025 року – про запуск центру в Рівному, який відкрито за підтримки уряду та поліції Нідерландів і Консультативної місії ЄС (EUAM). Саме такі рішення (коли підтримка стає «видимою інфраструктурою», а не лише посадовою інструкцією психолога) треба масштабувати та закріпити регламентами, бюджетними програмами і КРІ.

Другий блок – організаційно-кадровий: після війни вирішальним стане не стільки «наявність психологів», скільки здатність системи забезпечити доказову допомогу у потрібний час, у потрібному форматі, із супервізією та захистом якості. Для поліцейських-УБД доцільно запровадити три рівні підтримки. Перший рівень – універсальна профілактика й підтримка стійкості для всього персоналу: навчання керівників підрозділів «психологічній грамотності», управлінню навантаженням, ранньому виявленню ризиків суїцидальності та залежностей; стандарти управління втомою (fatigue risk management), корекція графіків і ротацій, особливо для підрозділів, які тривалий час працювали в зоні бойових дій чи під обстрілами; регулярні «післяінцидентні» процедури (деф'юзинг/психологічний розбір подій) не як формальність, а як елемент охорони праці.

Другий рівень – цільова підтримка груп ризику, де УБД мають бути пріоритетом: скринінг не для «відсіювання», а для маршрутизації (валідовані інструменти тривоги/депресії/ПТСР; повторний скринінг через 3-6-12 місяців після повернення з бойових завдань або після критичних подій), групи взаємопідтримки та програми «peer support» із підготовленими консультантами

з числа поліцейських/ветеранів, які працюють у зв'язці з фахівцем. Третій рівень – спеціалізоване лікування та реабілітація: доступ до травма-фокусованих психотерапій (наприклад, EMDR, когнітивна процесинг-терапія, тривала експозиція – залежно від протоколів, підготовки фахівців і медичних показань), психіатрична допомога у разі коморбідних станів, лікування залежностей, а також відновлення працездатності після поранень (у т.ч. черепно-мозкових травм).

Українське законодавче поле частково вже підтримує логіку інтеграції ветеранських гарантій (статус УБД і соціальні гарантії визначені Законом України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»), але ключовим завданням після війни стане «зшивання» соціальних гарантій із реальною доступністю послуг: поліцейський-УБД має отримувати не перелік пільг «на папері», а зрозумілий маршрут допомоги – від первинної консультації до спеціалізованої терапії, реабілітації та повернення до служби/нової посади [7].

Третій блок – фінансово-інституційний і міжвідомчий: підтримка поліцейських-УБД не може бути виключно відомчою справою НПУ, бо ключові ресурси розміщені в системах МОЗ, Мінсоцполітики, Мінветеранів, місцевого самоврядування та партнерських організацій. Відповідно, механізм удосконалення має включати стабільні міжвідомчі угоди та інструменти співфінансування.

На практиці це може виглядати як:

- а) спільні протоколи маршрутизації між психологічною службою НПУ, закладами первинки та спеціалізованими центрами ментального здоров'я;
- б) пріоритетні пакети послуг для працівників сектора безпеки (включно з УБД) у регіонах з найбільшим кадровим навантаженням;
- в) інтеграція з «ветеранською інфраструктурою» - ветеранські простори/центри, реєстрові сервіси, програми працевлаштування та перекваліфікації.

Держава вже рухається у напрямі формування системи ментального здоров'я як послуги «поруч із домом»; у комунікаціях Уряду зазначалося, що із

2025 року безоплатні послуги з ментального здоров'я стали доступними на рівні первинної ланки, а також згадувалося розгортання мережі центрів ментального здоров'я.

Для НПУ це вікно можливостей: замість побудови паралельної «закритої» медико-психологічної системи – інтеграція з цивільною мережею з одночасним створенням відомчих «вхідних точок» (центри підтримки, гарячі лінії, кризові команди) та гарантіями конфіденційності. Окрема частина фінансового механізму – програмне бюджетування «не за заходами, а за результатом»: наприклад, зменшення тривалості лікарняних через психічні розлади, зниження плинності кадрів, скорочення випадків дисциплінарних інцидентів, пов'язаних із невідреагованим травматичним стресом, і підвищення готовності підрозділів. Це потребує системи збору даних (анонімізовано, з етичними бар'єрами), регулярних відомчих «опитувань добробуту» (wellbeing survey) та зовнішньої оцінки програм.

Четвертий блок - «людиноцентричний» соціальний пакет і підтримка сімей: саме в ньому після війни найчастіше виникатимуть провали, що нівелюють ефект психотерапії. Поліцейський-УБД може демонструвати високі показники на тренінгу зі стресостійкості, але втрачати стійкість через невирішені житлові питання, борги, проблеми з навчанням дітей, конфлікти в родині, «вигорання» партнера/партнерки, або через відсутність доступної реабілітації після поранення. Тому механізм удосконалення має включати сервіс «єдиного вікна» для поліцейських-УБД: юридичні консультації щодо пільг і реєстрів, соціальний супровід сім'ї, допомогу з житлом (де це можливо – через цільові місцеві програми, соціальне житло, компенсаційні механізми), навігацію по медичних маршрутах, підтримку у випадках інвалідності внаслідок війни.

Сильним рішенням є розбудова сімейних компонентів у центрах підтримки, як це вже закладено в українській практиці «локацій» психосоціальної підтримки для поліцейських і їхніх сімей у межах проєкту «Блакитне небо для України». У післявоєнний період доцільно зробити сімейну підтримку не факультативною, а стандартною частиною протоколу: окрема лінія

консультування для членів сім'ї, сімейні сесії за згодою, програми «перехідних періодів» після повернення з фронту (адаптація до мирного побуту, комунікація, попередження домашнього насильства, робота з провинною вцілілого та реакціями на втрату).

П'ятий блок - антикризові механізми та управління ризиками (зокрема суїцидальні ризики, насильство, залежності): у післявоєнний період поліція зіштовхнеться з накопиченим травматичним досвідом персоналу, і будь-яка система підтримки має включати чіткі протоколи кризового реагування. Це означає: 24/7 кризові канали звернення; підготовлені мультидисциплінарні групи (психолог, психіатр, лікар-консультант, соціальний працівник, кейсменеджер); чіткі правила взаємодії у критичних інцидентах (наприклад, під час надзвичайних ситуацій або масових уражень).

В Україні вже існує регламентована взаємодія психологів ДСНС і НПУ у воєнний час із надання психологічної допомоги постраждалим внаслідок надзвичайних ситуацій, що демонструє можливість «процедурно оформленої» міжвідомчої взаємодії. Після війни логіку таких процедур доцільно розширити: крім допомоги населенню – фокус на захисті персоналу, який працює на місці трагедій, із обов'язковими відновлювальними процедурами для поліцейських. Окремо мають бути відпрацьовані протоколи «повернення зброї/відсторонення від несення служби» не як покарання, а як тимчасовий запобіжник у разі гострої кризи, із гарантованим планом повернення до функцій після стабілізації та лікування. Якщо ж система буде діяти карально, вона підвищить прихованість проблеми й ризик вибухових інцидентів.

Шостий блок – запозичення та адаптація закордонного досвіду (з акцентом на те, що можна швидко масштабувати). Для України цінними є три групи практик. Перша - «національні служби добробуту поліції» та стандарти охорони праці, які роблять добробут вимірюваним і керованим. Приклад - британський Oscar Kilo/національна інфраструктура wellbeing у поліції, що використовує регулярні опитування й рамки дій; у публікаціях Oscar Kilo щодо результатів національного опитування 2025 року фіксуються високі частки втоми, труднощів

із відновленням і потреба в системних рішеннях, що, попри іншу країну, дуже співзвучно українським викликам після війни.

Друга - програми зниження стигми та навчання «робочих колективів» у службах реагування. Британська програма Mind “Blue Light Programme” має оцінювання, де показано поліпшення знань і ставлень учасників тренінгів щодо ментального здоров'я та доступності допомоги; саме такі програми знімають бар'єр «по допомогу звертаються слабкі» і запускають культуру раннього звернення [5].

Третя – спеціалізовані клініки/мережі для «операційного стресу» у ветеранів і співробітників служб безпеки. Канадська модель OSI Clinics (мережа клінік операційних стресових травм) важлива тим, що поєднує фахові команди (психіатри, психологи, соціальні працівники, медсестри) і орієнтацію на досвід служби; частина таких клінік прямо зазначає охоплення не лише ветеранів, а й чинних службовців RCMP та їхніх сімей [9].

Для України це підказка: варто створювати «центр компетенцій» (або мережу центрів) для лікування травматичних розладів у сектора безпеки та оборони, який би одночасно забезпечував терапію, супервізію фахівців і методичний супровід відомчих психологічних служб. Але адаптація має враховувати українські реалії: дефіцит кадрів і нерівномірність ресурсів регіонів, тому пріоритет – гібридні формати (очно + телемедицина), підготовка мережі фахівців первинки та чітка маршрутизація «складних випадків» у спеціалізовані центри [9].

Сьомий блок – цифровізація та сервісний дизайн: після війни люди очікуватимуть від держави простих процедур і мінімуму принижуючої бюрократії, особливо ветерани. Для поліцейських-УБД це означає, що система підтримки має бути «вбудована» у робочий процес: електронний запис (у т.ч. анонімний первинний запит), телемодулі психологічної консультації, цифрова навігація по пільгах, реєстрах і медичних маршрутах, єдина карта доступних послуг у регіоні, підказки керівнику підрозділу «що робити» в типових кризових ситуаціях. Окремий цифровий компонент – повноцінний кейс-менеджмент (із

доступом за ролями та суворими правилами захисту даних): це дає змогу не «губити» людей між відомствами, контролювати маршрут лікування та реабілітації, і робити систему відповідальною за результат. Тут важливо опиратися на загальнодержавні зміни у сфері психічного здоров'я та ветеранських реєстрів, зокрема на державний план заходів у сфері ментального здоров'я 2024-2026 та інституційну логіку ветеранської політики до 2030 року.

У підсумку, ефективна післявоєнна модель підтримки поліцейських (особливо УБД) має бути не набором окремих акцій, а «керованою системою стійкості», де держава одночасно: гарантує доступ до доказової психологічної допомоги; забезпечує соціальні умови (житло, реабілітація, підтримка сім'ї); знижує стигму; управляє ризиками та вимірює результати.

Українські напрацювання вже створюють стартові рішення – зокрема мережевий підхід НПУ до психосоціальної підтримки через проєкт «Блакитне небо для України» та відкриття центрів із залученням міжнародних партнерів, а також загальнодержавні рамки ментального здоров'я і ветеранської політики. У післявоєнний період головним викликом стане швидке масштабування, стандартизація якості та інтеграція послуг так, щоб поліцейський-УБД не залишався сам на сам із травмою, а система безпеки не втрачала кадрову спроможність.

Таким чином, післявоєнний період вимагатиме від України переходу від фрагментарної психологічної допомоги працівникам правоохоронних органів до інституційно оформленої, фінансово забезпеченої та вимірюваної системи психосоціальної підтримки, інтегрованої в державну політику ментального здоров'я та ветеранську політику до 2030 року.

Ключовою групою пріоритету мають стати поліцейські зі статусом УБД, чисельність яких у державі швидко зростає і вже сягає понад 1,3 млн осіб у реєстрі ветеранів як УБД станом на 1 вересня 2025 року; відповідно, «ветеранський компонент» кадрового складу поліції стане довготривалою нормою, а не тимчасовим явищем.

Найефективніша модель підтримки повинна включати багаторівневу систему: профілактику і управління навантаженням для всього персоналу, цільові програми для груп ризику (включно з peer support) та спеціалізоване лікування/реабілітацію для складних випадків із застосуванням доказових підходів, ефективність яких підтверджується оглядами для поліцейських і перших реагувальників.

Інституційна спроможність має підкріплюватися реальними «точками доступу» (центрами, гарячими лініями, маршрутами), і українські практики створення мережі психосоціальної підтримки в НПУ (зокрема «Блакитне небо для України» та запуск центрів підтримки) доцільно масштабувати на всю країну як стандарт, а не як пілот.

Найбільшим ризиком для результативності є стигма й недовіра, тому потрібні гарантії конфіденційності, чітке розмежування допомоги та дисциплінарної оцінки, а також навчання керівників і колективів, що підтверджується результатами оцінюваних програм у країнах ЄС/Великій Британії. Нарешті, підтримка поліцейських-УБД буде ефективною лише тоді, коли соціальний пакет (житло, реабілітація після поранень, підтримка сім'ї, кейс-менеджмент) стане невід'ємною частиною моделі, а міжвідомча взаємодія - процедурно визначеною та підзвітною, з фокусом на повернення людини до повноцінного життя і служби, зменшення втрат персоналу та зміцнення стійкості держави.

### **3.3 Роль органів місцевого самоврядування (ОМС) у забезпеченні соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні**

Роль органів місцевого самоврядування (ОМС) у забезпеченні соціальної та психологічної підтримки працівників правоохоронних органів в Україні в умовах повномасштабної війни суттєво зросла не тому, що громади «підмінили» державу, а тому, що саме на рівні територій сьогодні концентруються реальні

потреби людей, інфраструктура для їхнього задоволення, а також інструменти швидких управлінських рішень: місцеві програми, бюджетні видатки, комунальне майно, соціальні служби, медична та психологічна мережа, механізми адресної допомоги сім'ям. У прифронтових областях ця роль набуває особливої ваги, оскільки поліцейські там одночасно виконують функції охорони правопорядку, первинного реагування на наслідки обстрілів, допомоги населенню та участі в евакуації.

За даними звіту Нацполіції за 2024 рік, у прифронтових (прикордонних) регіонах поліція здійснювала подворові обходи населення для оцінки умов проживання, інформування про евакуацію та доведення проблемних питань до військових адміністрацій і органів місцевого самоврядування, а також брала активну участь в евакуації; упродовж 2024 року за безпосередньої участі поліцейських евакуйовано 22,2 тис. осіб, зокрема 3,9 тис. дітей, а групи «Білі янголи» здійснили понад 3 тис. виїздів і евакуювали майже 5,1 тис. осіб, у тому числі 1,5 тис. дітей [33].

ОМС впливають на соціальне та психологічне забезпечення поліцейських через три взаємопов'язані контури.

Перший контур – інституційно-організаційний: громада як середовище служби формує умови для «стійкості» правоохоронця (житло, доступність медицини й психології, дитсадок/школа для дітей, транспорт, безпекові сервіси), а також забезпечує комунікацію між поліцією та цивільною інфраструктурою.

Другий – програмно-бюджетний: місцеві цільові програми «Безпечна громада», «Підтримка сил безпеки», «Соціальний захист населення», а в окремих громадах – спеціалізовані програми під проєкт «Поліцейський офіцер громади» (ПОГ) або елементи соціального пакета (компенсація оренди, оплата комунальних послуг для службового житла, одноразові виплати, співфінансування облаштування робочого місця, інколи — ремонти/укриття для поліцейських станцій).

Третій – соціально-сервісний: комунальні установи (центри соціальних служб, ЦНАП, заклади охорони здоров'я, інклюзивно-ресурсні центри,

ветеранські/реабілітаційні простори, психологічні кабінети при медзакладах) стають точками доступу не лише для цивільних, а й для сімей поліцейських – особливо в громадах, де значна частина правоохоронців є внутрішньо переміщеними особами або проживає в тимчасовому житлі.

Найприкладнішим «мостом» між ОМС і поліцією у громадах є інститут поліцейських офіцерів громади. Проєкт ПОГ задуманий як модель партнерства, де поліцейський не «заїжджає» в громаду епізодично, а живе на її території, має високий рівень доступності для мешканців і звітує перед громадою про результати роботи. Уже в базових матеріалах Нацполіції ця модель прямо пов'язана з участю органів місцевого самоврядування: у звіті НПУ за 2018 рік зафіксовано, що об'єднана територіальна громада забезпечує службове приміщення та його ремонт, меблі й оргтехніку, а за потреби – виділення службового житла; також передбачено спільне надання автомобіля та пального/обладнання [22].

Ця логіка зберігається й нині, але у прифронтових регіонах набуває додаткових вимірів: ПОГ часто працює в умовах підвищених ризиків, дефіциту кадрів і значних психологічних навантажень (контакт із травмованими людьми, робота з наслідками обстрілів, участь в евакуації, інколи – реагування на диверсійні загрози), а тому соціальний пакет і підтримка сім'ї стають чинниками не «комфарту», а утримання фахівця в громаді та зменшення плинності кадрів.

Масштабування інституту ПОГ означає, що все більше громад фактично входять у режим постійної взаємодії з поліцією як партнером, а не «зовнішнім контролером». За даними Звіту Національної поліції України за 2023 рік, станом на кінець року проєкт «Поліцейський офіцер громади» діяв у 749 територіальних громадах у 23 регіонах, а для виконання завдань проєкту підготовлено 1476 поліцейських офіцерів громад [28].

Для ОМС ці цифри мають пряме управлінське значення: вони демонструють, що питання службового житла, побутової стабільності та психологічного супроводу вже не є «поодинокими кейсами», а перетворюються на систему, яку місцева влада мусить планувати так само, як планує кадрові

потреби в медицині чи освіті. Водночас саме прифронтові області - Донецчина, Луганщина, Запоріжжя, Миколаївщина, Харківщина, Херсонщина – є зонами, де навантаження на поліцію найбільше, а отже «локальна» підтримка з боку громад – найбільш критична.

Практика Донецчини показує, як «архітектура партнерства» між поліцією та громадами вибудовується навіть у середовищі тривалих безпекових загроз. У 2020 році На Донецчині стартував проєкт «Поліцейський офіцер громади»: поліція й голови громад підписали меморандум про співпрацю, а до проєкту долучилися громади, зокрема ті, що знаходяться на лінії розмежування; у повідомленні ГУНП в Донецькій області прямо підкреслено, що громади беруть участь у відборі кандидатів і в подальшому забезпечують офіцера робочим кабінетом та за можливості службовим житлом [18].

У матеріалі Суспільного про запуск проєкту в Краматорську наведено важливий для управлінців контекст кадрового дефіциту: на 11 населених пунктів «по факту» працював один дільничий, який значну частину часу перебував у райвідділі та на блокпостах, а робота в громадах виконувалася «за залишковим принципом» [4]. Для ОМС прифронтових територій це сигнал: без локально підтриманого офіцера громади (з житлом і ресурсами) модель поліцейської присутності деградує до формального «чергування», тоді як населення очікує постійного доступу до допомоги та швидкого реагування.

Показовим є те, що житлове питання в проєкті ПОГ не є другорядним: офіцер має жити на території громади, бути частиною її щоденного життя, а отже потребує або службового житла, або реалістичної моделі компенсації оренди/піднайму, або доступу до муніципального тимчасового фонду. Навіть у «невоєнних» прикладах цей чинник визначає кадрову стабільність, а у прифронтових – стає критичним через руйнування житла, переміщення сімей та високу вартість оренди в більш безпечних містах області.

Практичний кейс Харківщини (яка з 2022 року є однією з ключових прифронтових областей) демонструє, як громада використовує місцевий бюджет і комунальне рішення для утримання офіцера та підтримки його сім'ї. У

Пісочинській громаді (Харківська область) територіальна громада придбала однокімнатну службову квартиру для поліцейського офіцера громади за кошти місцевого бюджету; у матеріалі прямо зафіксовано мотивацію рішення: значна частина зарплати офіцера йшла на оренду, а громада «хоче його зберегти», бо він показав себе як якісний працівник, і тому було прийнято рішення надати службове житло [29]. Паралельно офіційна комунікація поліції Харківщини описує ширший «пакет партнерства» громади з поліцією: розвиток відеоспостереження (понад 100 камер), реалізація безпекових проєктів і цілодобовий режим служби офіцерів у громаді – тобто житло стає частиною комплексної інфраструктури безпеки, а не «соціальним бонусом» [19].

Для прифронтових громад житловий компонент соціального пакета для поліцейських і їхніх сімей доцільно розглядати як мінімум у чотирьох форматах, які ОМС реально можуть комбінувати.

Перший – службове житло з фонду комунальної власності (квартири/будинки, що передаються в користування на час служби з прозорими критеріями та контролем, щоб мінімізувати корупційні ризики).

Другий – викуп/будівництво житла під службові потреби (як у кейсі Пісочина) або залучення інструментів відновлення житлового фонду для створення «службового резерву» для критичних професій у громаді.

Третій – компенсація оренди (часткова або повна) для поліцейських офіцерів громади й, за окремих умов, для сімей поліцейських, які втратили житло або перемістилися в межах області; для прифронтових територій цей механізм часто швидший, ніж будівництво чи ремонт.

Четвертий – тимчасові рішення: модульне житло або муніципальні гуртожитки/соціальні квартири для працівників критичної інфраструктури, куди можуть включатися і правоохоронці, якщо це обґрунтовано потребами безпеки громади. Управлінська цінність цих форматів у тому, що вони «прив'язують» офіцера та його сім'ю до громади, знижують стрес нестабільного проживання, а в моделі ПОГ ще й забезпечують виконання базового принципу «я тут живу – я тут працюю».

Психологічна підтримка поліцейських і членів їхніх сімей у воєнний час є другою опорною складовою місцевої політики підтримки сил безпеки. Важливо, що МВС інституційно визнає необхідність психологічної допомоги не лише працівникам, а і їхнім родинам: у переліку завдань Управління психологічного забезпечення МВС прямо вказано забезпечення комплексу заходів психологічної допомоги, підтримки та реабілітації працівників і членів їхніх сімей, які отримали поранення, а також щодо яких здійснюються реінтеграційні та постізоляційні заходи після повернення з полону; також згадується надання індивідуальної психологічної допомоги членам сімей після перебування в екстремальних ситуаціях.

У 2023 році МВС публічно повідомляло про посилення системи психологічного забезпечення і про плани функціонування комплексів психологічної реабілітації та стабілізаційних психологічних пунктів у прифронтових районах, із оновленням підходів до психологічного супроводу особового складу та членів їхніх сімей [11].

У 2024 році Нацполіція також висвітлювала розвиток практик «рівний-рівному» та психоемоційної підтримки поранених і їхніх родин, зокрема через підготовку фахівців і розширення методів психологічної допомоги. Для ОМС ці документи і повідомлення важливі не як «державна політика сама по собі», а як підстава для місцевого підсилення: громада може надати приміщення під стабілізаційні психологічні пункти, забезпечити логістику доступу (транспорт/паливо для виїзних бригад), оплатити комунальні витрати або створити умови для роботи фахівців у комунальних медзакладах, забезпечити конфіденційні маршрути звернення для сімей поліцейських, включити правоохоронців до муніципальних програм психосоціальної підтримки, які часто створюються для ВПО, постраждалих від обстрілів та сімей військових, але фактично охоплюють і поліцейські родини як групу з подібними травматичними переживаннями.

Особливість прифронтових територій у тому, що психологічні потреби поліцейського та його сім'ї мають «двошарову» природу. Перший шар –

професійна травматизація (контакт із загиблими, пораненими, евакуйованими, робота на місцях прильотів, тривале перебування в режимі ризику). Другий шар – сімейна вразливість (страх за життя поліцейського, вимушені переміщення, втрати житла, проблеми із навчанням дітей, обмежений доступ до медицини, конфлікти, викликані стресом). Саме тому ефективна модель підтримки на рівні громади має бути сімейно-орієнтованою: якщо ОМС забезпечують тільки «індивідуальні консультації», але не вирішують базові тригери стресу (житло, стабільний доступ до послуг, безпечний маршрут для дітей до школи/садка, робота з наслідками травм), психологічні інтервенції стають короткими «пластирами».

Управлінський висновок тут простий: соціальний пакет (насамперед житло і адресні допомоги) та психологічний супровід працюють як єдина система, і саме ОМС здатні з'єднати ці елементи в одному «клієнтському маршруті» для поліцейської сім'ї – від постановки на облік у соціальній службі до конкретної послуги й контролю результату.

Соціальна підтримка членів сімей поліцейських у громаді має кілька базових напрямів, у яких ОМС мають реальні повноваження та інструменти.

По-перше, це житлова підтримка сімей: забезпечення службового житла для ПОГ (щоб офіцер жив у громаді разом із сім'єю), підтримка сімей поранених або тих, хто втратив житло, допомога сім'ям загиблих через тимчасове житло/компенсацію оренди, пріоритизація доступу до муніципальних програм відновлення житла там, де це юридично та фінансово можливо.

По-друге, адресні соціальні допомоги: одноразові виплати у разі поранення/загибелі, допомога на лікування або реабілітацію, матеріальна підтримка на критичні потреби (паливо, генератори, зимові набори) у громадах, де сім'ї проживають у складних умовах, а також підтримка ВПО серед поліцейських родин.

По-третє, сервісна підтримка: швидке оформлення документів через ЦНАП, пріоритетний доступ дітей поліцейських до садків/шкіл (за наявності місць і прозорих правил), організація підвезення, інтеграція дітей у позашкільні

програми, робота з сім'ями через центри соціальних служб, перенаправлення до психологів і медиків.

По-четверте, безпеково-комунікаційний напрям: створення локальних каналів зв'язку «поліція — громада — соціальні служби» для оперативної допомоги сім'ям, особливо коли офіцер перебуває у відрядженні/на завданнях, а сім'я залишається в прифронтовому населеному пункті.

У цьому контексті поліцейський офіцер громади є не тільки отримувачем підтримки, а й активним елементом місцевої соціальної екосистеми. Він першим бачить проблеми вразливих сімей, у тому числі сімей поліцейських, які соромляться або бояться звертатися по допомогу; він знає реальні умови проживання людей, особливо в селах і невеликих містах; він може коректно скерувати сім'ю до соціальних служб, психолога, медзакладу, і – що важливо – зворотно інформувати ОМС про «прогалини» у наданні послуг.

Саме тому підтримка ПОГ з боку громади (житло, робоче місце, транспорт) має подвійний ефект: вона не лише покращує добробут поліцейського, а й підвищує керованість соціальної політики громади в кризових умовах, бо ПОГ стає надійним польовим партнером соціальних і гуманітарних сервісів. У прифронтових територіях це підтверджується і практиками, описаними в офіційних матеріалах поліції, коли під час подворових обходів і доставлення гуманітарної допомоги поліцейські виявляють проблеми й інформують військові адміністрації та ОМС для подальшого реагування.

Разом із тим саме на рівні місцевого самоврядування концентруються й основні ризики, які можуть підірвати довіру до політики підтримки правоохоронців. Найчутливіший блок – житло й матеріальні виплати. У прифронтових громадах житловий ресурс дефіцитний, попит високий, а рішення часто ухвалюються швидко, в умовах емоційної напруги та «ручного управління». Це створює корупційні ризики: непрозорі критерії надання службових квартир, формальні конкурси, «прив'язка» допомоги до лояльності, зловживання при ремонтах/облаштуванні житла, нерівність доступу для різних категорій сил безпеки. Тому якісна місцева політика повинна включати

управлінські запобіжники: публічні програми з чіткими критеріями, реєстри службового житла, прозорі рішення виконкому/ради з обґрунтуванням, обмеження строків користування (на час служби), аудит комунального майна та витрат, інституційний контроль (профільні комісії ради, внутрішній аудит, громадський контроль у межах законодавства), а також узгодження місцевих рішень із профільними підрозділами поліції, щоб уникати конфліктів інтересів.

Окремий управлінський виклик – узгодження підтримки поліцейських із підтримкою інших груп, які в прифронтових громадах також потребують першочергової допомоги (ВПО, сім'ї загиблих військових, люди з інвалідністю, постраждалі від обстрілів). Щоб уникати соціальної напруги, громада має комунікувати логіку пріоритизації: підтримка поліцейських (особливо ПОГ) – це інвестиція в безпеку всіх мешканців, а не «привілей»; службове житло – це інструмент утримання критичного кадру в громаді; психологічна підтримка сімей поліцейських – це запобігання професійному вигоранню та помилкам на службі, які можуть коштувати життів. У цьому сенсі показові кейси, де житлове рішення супроводжується публічним поясненням і демонстрацією результатів партнерства (як у Пісочинській громаді з комплексом заходів безпеки, технічними рішеннями та відчутним результатом для мешканців), є корисною практикою управління довірою, яку варто адаптувати в прифронтових територіях.

Нарешті, в умовах війни соціальна та психологічна підтримка поліцейських на рівні ОМС має розглядатися як частина ширшої місцевої політики стійкості. Поліція у прифронтових областях виконує не лише класичні правоохоронні функції, а й елементи гуманітарного реагування (евакуація, доставка допомоги, подворові обходи), а також завдання, пов'язані з вибухонебезпекою та наслідками бойових дій. За даними звіту НПУ за 2024 рік, вибухотехніки здійснили понад 34 тис. виїздів, оглянули майже 11,3 тис. га території та вилучили десятки тисяч боєприпасів; ці цифри відображають масштаб небезпек і навантажень, у яких живе особовий склад, а отже пояснюють, чому підтримка психічного здоров'я та сімейних потреб – не «додаткова опція»,

а елемент національної та місцевої безпеки [33]. У практичному вимірі це означає, що громадам доцільно закладати в стратегії й програми безпеки не тільки камери/сирени/укриття, а й «людський компонент безпеки»: житлові рішення для ПОГ і ключових підрозділів, систему швидких адресних допомог для сімей правоохоронців, локальні механізми психологічної підтримки та реабілітації, а також управління ризиками прозорості.

У прифронтових областях ОМС фактично стають другим (після держави) опорним рівнем забезпечення соціальної та психологічної стійкості поліцейських, оскільки саме громади можуть швидко надати житлові рішення, адресну допомогу та доступ до локальних сервісів, а навантаження на поліцію в цих регіонах є екстраординарним (евакуація, гуманітарні функції, робота з наслідками бойових дій).

Інститут поліцейського офіцера громади є ключовою організаційною точкою дотику ОМС і поліції: базова модель проекту прямо передбачає участь громади в матеріальному забезпеченні (приміщення, техніка, за потреби – службове житло, а також спільні рішення щодо транспорту/пального), а масштаб проекту означає системність цього завдання для місцевого управління.

Житловий компонент соціального пакета (службове житло, компенсація оренди, тимчасові муніципальні рішення) є критичним для кадрового утримання ПОГ і має прямий безпековий ефект для громади; кейс Пісочинської громади демонструє, що придбання службової квартири за кошти місцевого бюджету може бути інструментом збереження офіцера в громаді та підсилення партнерства, коли воно підкріплюється системними безпековими проектами.

Психологічна підтримка поліцейських і членів їхніх сімей повинна будуватися як сімейно-орієнтована система, де ОМС доповнюють державні механізми, забезпечуючи доступність послуг на місці (приміщення, логістика, інтеграція в комунальні медичні й соціальні сервіси), особливо з урахуванням розвитку у системі МВС підходів до реабілітації та планів створення стабілізаційних психологічних пунктів у прифронтових районах.

Практика Донеччини показує, що навіть в умовах підвищених загроз партнерство «поліція – громада» може інституціоналізуватися через меморандуми та участь громад у забезпеченні ПОГ, включно з робочим місцем і можливим службовим житлом; це дозволяє компенсувати кадрові дефіцити дільничної служби та підвищити доступність поліцейського сервісу для населення.

Найвразливішим блоком місцевої політики підтримки правоохоронців є розподіл житла і матеріальних допомог: без прозорих критеріїв, реєстрів, контрольних процедур і публічного обґрунтування рішень зростають корупційні ризики та суспільна напруга, що підриває довіру і до ОМС, і до поліції. Оптимальна модель для прифронтових громад – це поєднання «житло + адресна допомога сім'ям + локальна психосоціальна підтримка + інструменти прозорості», де ПОГ виступає не лише отримувачем підтримки, а й активним партнером соціальних служб у виявленні проблем і організації допомоги населенню та сім'ям правоохоронців у кризових ситуаціях.

## ВИСНОВКИ

1. У ході дослідження встановлено, що соціально-психологічне забезпечення працівників Національної поліції України є комплексною складовою державної політики у сфері безпеки та правопорядку, яка безпосередньо впливає на кадрову стабільність, професійну стійкість, якість управлінських рішень і довіру населення до поліції. Воно має розглядатися не як «додатковий сервіс» для персоналу, а як інституційно закріплена управлінська функція, що інтегрує соціальний захист, психологічну підтримку, профілактику професійних деформацій, управління ризиками та відновлення працездатності.

2. Доведено, що в умовах воєнного стану, зростання травматизації, посилення службового навантаження та дефіциту кадрів соціально-психологічне забезпечення набуває стратегічного значення й потребує переходу від фрагментарних заходів до системної моделі, орієнтованої на життєвий цикл служби (від добору і первинної адаптації до супроводу після критичних подій та підтримки ветеранів і сімей).

3. Узагальнення теоретико-методологічних підходів засвідчило, що ефективність соціально-психологічного забезпечення визначається поєднанням трьох управлінських контурів: нормативно-організаційного (правила, стандарти, процедури, розподіл повноважень), ресурсного (кадрові, фінансові, інфраструктурні та цифрові інструменти) і культурно-ціннісного (лідерство, внутрішні комунікації, стигма щодо звернення по допомогу, професійна етика).

4. Обґрунтовано, що ключовою умовою дієвості є орієнтація на ризик-менеджмент і доказовість: потреби підрозділів мають визначатися на основі моніторингу психоемоційних ризиків, індикаторів вигорання, службових конфліктів, дисциплінарних практик, лікарняних та плинності кадрів, а результати програм – оцінюватися через чіткі показники (зміна рівня звернень, зниження гострих інцидентів, скорочення втрат робочого часу, зростання задоволеності службою). Таким чином, соціально-психологічне забезпечення в

поліції слід трактувати як управлінську систему забезпечення спроможності персоналу, а не лише як набір консультацій чи окремих соціальних виплат.

5. Аналіз чинної практики виявив низку системних проблем публічного управління в цій сфері: нерівномірність доступу до психологічної допомоги між регіонами та службами; надмірну залежність від особистої ініціативи керівників; слабку інтеграцію психологічної підтримки в кадрові процеси (атестацію, оцінювання, планування кар'єри, адаптацію новопризначених); обмеженість кадрового потенціалу профільних фахівців і ризику «вигорання» самих психологів; недостатню конфіденційність і низький рівень довіри персоналу до внутрішніх сервісів; епізодичність заходів після критичних інцидентів і відсутність стандартизованого протоколу психологічного супроводу після бойових виїздів, обстрілів, загибелі колег тощо.

Встановлено, що зазначені проблеми мають не лише професійно-психологічний, а насамперед організаційно-управлінський характер: вони пов'язані з недосконалою координацією між суб'єктами, невизначеністю процедур, браком управлінських індикаторів та недостатньою орієнтацією на профілактику замість реагування на наслідки.

6. У роботі доведено, що соціальний компонент забезпечення (житло, медичні гарантії, підтримка сімей, компенсації у разі поранення чи загибелі, умови служби, можливості професійного розвитку) та психологічний компонент (профілактика ПТСР і вигорання, кризові інтервенції, супровід після критичних подій, психоосвіта, командна згуртованість) є взаємозалежними і мають управлятися як єдина політика добробуту персоналу.

Обґрунтовано, що «соціальний пакет» без доступної психологічної підтримки не знімає ризиків професійних деформацій і насильницьких інцидентів, тоді як психологічні програми без мінімальних соціальних гарантій втрачають довіру і мотиваційну силу. У зв'язку з цим запропоновано розглядати соціально-психологічне забезпечення як міжсекторальну функцію, що потребує узгоджених рішень у сферах соціальної політики, охорони здоров'я, фінансового забезпечення, кадрового менеджменту, комунікацій і взаємодії з громадами.

Важливим результатом є висновок, що саме інтеграційний підхід дозволяє підвищити спроможність поліції до виконання завдань у кризових умовах і зменшити ризики кадрового виснаження.

7. На основі проведеного аналізу сформульовано пріоритетні напрями удосконалення державної та відомчої політики соціально-психологічного забезпечення працівників Національної поліції України.

По-перше, доцільним є запровадження єдиного стандарту (протоколів) психологічного супроводу службової діяльності, який включатиме процедури первинного скринінгу, адаптації, регулярної профілактики, кризових інтервенцій після критичних подій, механізми направлення до зовнішніх фахівців, а також чіткі гарантії конфіденційності.

По-друге, потрібне посилення управлінської координації через визначення відповідальних підрозділів і посадових осіб, закріплення міжвідомчої взаємодії із закладами охорони здоров'я та соціального захисту, а також створення постійного механізму партнерства з органами місцевого самоврядування для вирішення житлових і соціальних питань персоналу та їхніх сімей.

По-третє, слід запровадити систему оцінювання ефективності програм (KPI/індикатори), що дозволить перейти від формального звітування до управління результатами і своєчасного коригування інструментів підтримки.

8. Обґрунтовано, що ключовим чинником дієвості запропонованих змін є розвиток кадрового потенціалу та управлінської культури в поліції. Зокрема, підвищення кваліфікації керівників усіх рівнів має включати компетентності з управління стресом у підрозділах, недопущення токсичних практик, комунікації у кризових ситуаціях, запобігання дискримінації та стигматизації звернення по психологічну допомогу.

Окремо доведено важливість інституційного захисту професійної автономії психологів та запровадження супервізії, аби зменшити ризики їх професійного вигорання і забезпечити належну якість послуг. Також акцентовано потребу у розвитку змішаних моделей підтримки (внутрішні психологічні служби плюс мережа зовнішніх партнерів), що підвищує

доступність допомоги, зменшує конфлікт інтересів і підсилює довіру персоналу. У результаті реалізації цих підходів поліція отримує більш стійку, керовану і прогнозовану систему підтримки людського капіталу.

9. Загальний підсумок дослідження полягає в тому, що соціально-психологічне забезпечення працівників Національної поліції України потребує переходу до системної, стандартизованої та результативної моделі публічного управління, у якій профілактика, раннє виявлення ризиків і відновлення після критичних подій є постійними управлінськими процесами.

Реалізація запропонованих напрямів удосконалення дозволить досягти практично значущих ефектів: зменшення рівня професійного вигорання і плинності кадрів, підвищення дисципліни та внутрішньої згуртованості, зниження кількості помилок у стресових ситуаціях, покращення якості сервісу для громадян і зростання довіри до поліції як інституції. Отримані результати можуть бути використані під час удосконалення відомчих програм, регіональних планів підтримки поліцейських та їхніх сімей, підготовки управлінських рішень у межах післявоєнного відновлення, а також при розробці навчальних модулів для керівного складу та фахівців психологічної служби, що забезпечить сталість і масштабованість змін.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів. Результати онлайн опитування Українського ветеранського фонду 15-25 січня 2024р. URL: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/02/pracevlashtuvanna.pdf>
2. Алещенко В. Психологічна реабілітація учасників бойових дій: теоретико-методологічне обґрунтування моделі. *Психологічний журнал*. 2019. Вип. 3. URL: <http://psyj.udpu.edu.ua/issue/view/11893>
3. Белай С., Васищев В., Ліпатов І., Бубенець А. Особливості організації соціального захисту сімей військовослужбовців в умовах виникнення надзвичайних обставин. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Військові та технічні науки*. Хмельницький : НА ДПСУ, 2021. № 4 (86). С. 22-35.
4. Благодійність у часи війни. Звіт дослідження / Zagoriy Foundation. 2022. 21 с.
5. Бугайчук К. Л., Гузь В. А., Святокум І. О., Чумак В. В. Зарубіжний досвід організації взаємодії поліції з органами місцевого самоврядування в контексті децентралізації державної влади : наук.-метод. рек. Харків : Харків. Нац. ун-т внутр. справ, 2015. С.44
6. Веденєєв Д.В., Турчак О.В. Волонтерський рух в Україні в ході російсько-української війни: ризики праці та форми державного і громадського визнання. *Військово-науковий вісник*. 2018. Вип. 30. С.206-216.
7. Ветлинський С. Соціальний захист військовослужбовців в умовах проведення антитерористичної операції. *Ефективність державного управління*. 2016. № 4 (49). С. 198-205.
8. Дубич К.В. Соціальне замовлення – ефективний механізм надання соціальних послуг в Україні. *Державне управління: теорія та практика*. 2013. № 1. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Dutp\\_2013\\_1\\_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Dutp_2013_1_14)

9. Єна А.І. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції [А.І. Єна, В.В. Маслюк, А.В. Сергієнко]. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1 (5). С. 5-16.

10. Журавльов М. В., Мулява В. Д. Організація військово-соціальної роботи у Збройних Силах України: основні проблеми становлення та удосконалення в сучасних умовах. *Науковий вісник Ужгородського університету: Серія «Історія»*. 2021. Вип. 1 (44). С.72-79.

11. Іпатов А.В. Особливості медико-соціальної експертної допомоги учасникам бойових дій [А.В. Іпатов, Ю.І. Коробкін]. *Український вісник медико-соціальної експертизи*. 2014. № 4 (14). С. 4-12.

12. Кисельов А. К. Про поліцейський вплив на суспільну свідомість в країнах Європейського Союзу. *Адміністративне право та процес*. 2012. № 6. С. 52-54.

13. Кохун О.М. Особливості вияву негативних психічних станів у військовослужбовців внаслідок тривалої участі в бойових діях та перебування в зоні АТО. *Вісник Національного університету оборони України*. 2015. Вип. 3 (46). С. 123 - 129.

14. Колесніченко О. С. Визначення травматичності бойового досвіду та психологічна діагностика стійкості військовослужбовців Національної гвардії України до травматизації бойовим досвідом: метод. реком. Харків, 2017. 63 с.

15. Лапшина В. Л. До питання про сутність феномену професіоналізму правоохоронця. *Становлення, розвиток відомчої освіти та науки, основні напрямки удосконалення підготовки кадрів органів внутрішніх справ України : матеріали наук.-практ. конф. Харків : Ун-т внутр. справ, 2000. С. 60-66.*

16. Лахтадир С. Правові гарантії захисту прав і свобод військовослужбовців. *Підприємництво, господарство і право*. 2021. № 5. С. 17-21.

17. Литвин В.В. Комунікація поліцейського патрульної поліції зі ЗМІ. *Юридична психологія*. 2019. № 2 (25). С. 93-99.

18. Матюхіна Н. П. Імідж правоохоронних органів зарубіжних країн: проблеми створення та збереження. *Вісник Національного університету внутрішніх справ*. 2005. Вип. 31. С. 297-302.

19. Мулява В. Проблеми та особливості соціально-правового забезпечення особового складу військ (сил) в бойовій обстановці. Київ: НУОУ ім. Івана Черняхівського, 2016. 87 с.

20. Образ ветеранів в українському суспільстві. Опитування соціологічної групи «Рейтинг», березень 2024р. URL: <https://ratinggroup.ua/research>

21. Образ ветеранів в українському суспільстві. Опитування соціологічної групи «Рейтинг», вересень 2023р. URL: <https://ratinggroup.ua/research>

22. Образ ветеранів в українському суспільстві. Опитування соціологічної групи «Рейтинг», січень 2023р. URL: <https://ratinggroup.ua/research>

23. Основні аспекти реабілітації військовослужбовців / А.А. Левков, С.М. Марченко, М.А. Боголюб, Є.В. Вишар. *Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини* : зб. наук. пр. Х. : НФУ, 2024. Вип. 5. С. 70-76.

24. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Том 1. Київ: ОБСЄ, Міністерство соціальної політики України, 2018. 208 с.

25. Охріменко І. М. Оцінка ефективності діяльності органів і підрозділів Національної поліції України: погляд на проблему. *Підприємництво, господарство і право*. 2016. № 11 (249). С. 139-144.

26. Павлик Н. В. Психологічний супровід військовослужбовців, спрямований на психологічну реабілітацію постстресових психічних розладів : метод. посіб. Київ, 2020. 92 с. С. 90-92.

27. Папікян А. Л. Формування системи соціального і правового захисту військовослужбовців Збройних Сил України. *Ефективна економіка*. 2017. № 7. URL: <http://surl.li/hkksx> (дата звернення: 15.12.2024).

28. Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану: постанова КМУ від 28.02.2022 № 168. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/168-2022-%D0%BF#Text>.

29. Пінчук Р. С. Правовий захист учасників бойових дій та ветеранів війни. Актуальні проблеми держави і права : зб. наук. пр. Вип. 83 Одеса : Гельветика, 2019. С. 175-183.

30. Потреби ветеранів і ветеранок. Результати шостого опитування Українського ветеранського фонду. 2024. URL.: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/11/Opytuvannia-veteraniv-zhovten-2024.pdf>

31. Про волонтерську діяльність: Закон України від 19 квітня 2011р. № 3236-VI. URL.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text>

32. Роль держави в соціальній реінтеграції ветеранів та ветеранок. Український ветеранський фонд, 2024р. URL.: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/10/Rol-derzhavy-u-sotsialniy-reintehratsii-veteraniv-i-veteranok.pdf>

33. Сердюк А. М. Щодо критеріїв ефективності діяльності поліції закордонних країн. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. Вип. 3. Т. 2. С. 155-159.

34. Сидоренко А.О. Щодо сутності соціального захисту членів сімей військовослужбовців. Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів ХХІ століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень: у 2 т.: матеріали Міжнар. наук.- практ. конф. (м. Одеса, 19 травня 2023 р.) / за загальною редакцією С.В. Ківалова. Одеса: Видавництво «Юридика», 2023. Т. 1. С. 525–527

35. Стасюк Ю., Томчук О. Роль волонтерського руху у зміцненні Збройних Сил України та обороноздатності держави. *Воєнно-історичний вісник*. 2021. № 4(42). С.74-88.

36. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

37. Титаренко Т. М. Напрями психологічної реабілітації особистості, що переживає події війни. *Психологічна допомога особистості, що переживає*

*наслідки травматичних подій* : зб. статей. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. Київ. К. : Міленіум, 2015. С. 3-14.

38. Трачук С. В., Хмара В.В., Підлетейчук Р. В., Сиротюк С. М. Проблеми реабілітації та відновлення військовослужбовців за особливих умов. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2024. 4(177), С. 163-168.

39. Цюкало Л. В. Соціальне забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України та його суть. *Ефективна економіка*. 2017. № 7. URL: <http://surl.li/hkksx> (дата звернення: 15.10.2024).

40. Шелюг О. А. Багатовимірність феномену посттравматичного росту: біологічний, психологічний та соціокультурний складники особистісних трансформацій. *Психологія і особистість*. 2014. №1. С.112-129.

41. Шестопалова Л. Ф., Кожевнікова В. А., Бородавко О. О. Дослідження трансформації індивідуально-психологічних особливостей комбатантів, які перебували у зоні АТО. *Український вісник психоневрології*. 2017. № 25. С.162–162.

42. Щеголева Н. В. Поліція та суспільство: система та люди. *Молодий вчений*. 2013. № 2. С. 267-269.