МЕЖІ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПСИХОЛОГА У РОБОТІ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СТАНАМИ: АНАЛІЗ НОРМАТИВНИХ ВИМОГ І ФАХОВИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ

Черненко Д. Р., *Київський університет інтелектуальної власності та права*

DOI: 10.53672/ej.6.2026.04.11 Check for updates

Анотація. У тезах здійснено комплексний аналіз нормативно-правових вимог, клінічних протоколів та етико-професійних стандартів, що визначають межі компетентності практичного психолога у роботі з посттравматичними станами. Автор розкриває розподіл повноважень між психологом і лікарем-психіатром згідно із Законом України «Про психіатричну допомогу», Уніфікованим клінічним протоколом МОЗ України № 1265, професійним стандартом «Практичний психолог закладу освіти» та Етичним кодексом психолога, а також інтегрує положення міжнародних клінічних рекомендацій NICE щодо фазово-орієнтованого підходу до травмотерапії (TF-CBT, EMDR). Автор доходить висновку, що базовий практичний психолог без спеціалізованої медичної чи психотерапевтичної освіти має обмежуватися первинним скринінгом, психопросвітою, наданням першої психологічної допомоги та емоційною стабілізацією, тоді як встановлення клінічних діагнозів, призначення фармакотерапії та опрацювання травматичних спогадів спеціалізованими методами перебувають поза межами його компетентності і потребують обов'язкового скерування клієнта до відповідного фахівця.

Ключові слова: межі компетентності психолога, посттравматичний стресовий розлад, Етичний кодекс психолога, клінічний протокол, травмофокусована терапія, скерування до фахівця

Постановка проблеми. В умовах триваючого макросоціального стресу, воєнних дій та супутніх гуманітарних викликів зростає потреба населення у фаховій психологічній допомозі. Посттравматичні стани – від гострих реакцій на стрес до посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та складного ПТСР (CPTSD) – займають одне з чільних місць у структурі звернень до практичних психологів. Водночас у практичній діяльності постає критична проблема диференціації функцій та визначення меж професійної компетентності психолога. Порушення цих меж не лише знижує ефективність допомоги, а й створює ризик ретравматизації клієнта, прогресування нозологічних форм та виникнення етико-правових порушень.

Мета. Провести комплексний аналіз нормативно-правових вимог, клінічних протоколів та етико-професійних стандартів для визначення чітких меж компетентності психолога при роботі з людьми, які мають посттравматичні стани.

Аналіз стану опрацювання питання. Дослідження посттравматичних станів і методології роботи з ними мають багату наукову традицію. Франк та співавтори у своїх працях з психотравматології показали, що посттравматичний розвиток особистості потребує строго диференційованого підходу залежно від глибини деструкції психічної адаптації.

У вітчизняному науковому дискурсі питання професійної підготовки та етичних меж фахівця детально розглядаються в працях провідних психологів. Назаров та Хаджирадєва у методичних розробках з юридичної психології та віктимології наголошують, що вихід психолога за межі своєї кваліфікації створює прямі передумови для вторинної віктимізації та виникнення етико-правових конфліктів у практиці. Шепітько і Коновалова у підручнику з юридичної психології підкреслюють важливість розмежування процесуальних дій, медичного втручання та пси-

хологічного консультування, зазначаючи, що психолог має суворо дотримуватися своїх функціональних меж під час складання висновків.

Водночас у зарубіжних клінічних рекомендаціях, зокрема у гайдлайнах National Institute for Health and Care Excellence (NICE), чітко розмежовано рівні допомоги: первинний рівень передбачає психопросвіту та стабілізацію, тоді як узгоджена травмотерапія вимагає спеціалізованого психотерапевтичного навчання.

Огляд літератури засвідчує, що попри наявність численних праць з травмотерапії, питання конкретизації нормативно-правових та етичних критеріїв для практичного психолога без медичної освіти залишається недостатньо систематизованим у формі єдиного алгоритму дій.

Виклад основного матеріалу.

1. Нормативно-правовий вектор визначення компетентності

Діяльність практичного психолога в Україні регламентується низкою законодавчих та галузевих нормативно-правових актів. Законодавчі основи розмежовують сфери психологічної допомоги та медичної практики.

З огляду на закріплений у статті 3 Закону України «Про психіатричну допомогу» принцип презумпції психічного здоров'я [1] практичний психолог діє в межах психологічного консультування, психокорекції, психологічної профілактики та психосоціальної реабілітації. Важливо підкреслити, що психолог (який має базову психологічну освіту за спеціальністю «Психологія») не є лікарем. Відповідно, він не має процесуальних і юридичних повноважень встановлювати клінічні нозологічні діагнози, призначати психофармакотерапію чи здійснювати медичну психотерапію [1].

Спеціальним галузевим документом, що визначає межі втручання, є наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2024 № 1265 «Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації»» [2]. Протокол встановлює міждисциплінарний маршрут пацієнта та розподіл обов'язків між фахівцями.

Згідно з наказом МОЗ № 1265 [2], практичний психолог на первинному та вторинному рівнях допомоги уповноважений здійснювати:

– первинний скринінг психологічного стану та оцінювання рівня стресу;

– надання першої психологічної допомоги (ППД) безпосередньо після травматичної події;

– проведення психопросвітницької роботи з клієнтом та його близьким оточенням щодо нормальних реакцій на ненормальні події;

– навчання методам емоційної саморегуляції, заземлення та тілесної стабілізації.

Якщо під час скринінгу або консультування психолог виявляє стійкі симптоми ПТСР (психотравматичні інтрузії, виражена поведінка уникнення, гіперактивація нервової системи, що тривають понад один місяць), суїцидальні наміри, коморбідну депресію чи психотичні розлади, нормативний протокол зобов'язує його перенаправити клієнта до лікаря-психіатра або клінічного (медичного) психолога [1; 2].

2. Кваліфікаційні вимоги за професійним стандартом

Трудові функції практичного психолога визначено, зокрема, у професійному стандарті «Практичний психолог закладу освіти», затвердженому наказом Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 24.11.2020 № 2425 [3]. Цей стандарт стосує-

ться сфери освіти, однак окреслені в ньому трудові функції дають змогу визначити базовий обсяг повноважень психолога.

Серед трудових функцій стандарт передбачає надання психологічної допомоги за запитом та/або відповідно до виявленої потреби в такій допомозі [3]. Робота з глибокими травматичними станами та деструктивними наслідками психічної травми потребує спеціальних компетентностей, які здобувають у межах післядипломної освіти або спеціалізованих програм підготовки з травмофокусованих втручань; клінічні настанови наголошують, що такі втручання мають здійснювати підготовлені фахівці під супервізією [5]. Без відповідної підготовки психолог має обмежуватися психопрофілактикою, скринінгом і первинним психологічним супроводом.

3. Етико-професійні обмеження та принципи відповідальності

Етичні засади діяльності психолога закріплені в Етичному кодексі психолога (зокрема у розділі II «Компетентність») [4]. Принцип компетентності вимагає від фахівця постійного усвідомлення меж власних знань, умінь та професійних можливостей.

При роботі з посттравматичними станами дотримання Етичного кодексу передбачає: відмову від застосування методів, якими психолог не володіє досконало. Використання експрес-технік експозиції чи прямого опрацювання травми без належної кваліфікації є прямою етичною помилкою, що може призвести до ретравматизації клієнта.

Обов'язковий супервізійний супровід. Робота з психологічною травмою супроводжується високим ризиком виникнення феноменів перенесення, контрперенесення та вторинної травматизації самого фахівця.

Дотримання принципу «Не зашкодь». Якщо психолог бачить, що стан клієнта виходить за межі його кваліфікації, він зобов'язаний етично та коректно перенаправити клієнта до відповідного спеціаліста [4].

4. Інтеграція міжнародних клінічних протоколів

Згідно з міжнародними рекомендаціями [5], основними доказовими методами психотерапії ПТСР є травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія (TF-CBT) та десенсибілізація й опрацювання рухом очей (EMDR). Застосування ненаправленого розмовного консультування у фазі гострої травми визнано недоцільним.

У контексті міжнародних стандартів [5] межі компетентності базового психолога охоплюють:

– фазу 1 (стабілізація та безпека): встановлення рапорту, навчання навичкам саморегуляції, створення безпечного середовища;

– своєчасну ідентифікацію симптомів, що потребують Фази 2 (опрацювання травматичних спогадів спеціалізованими методами), та передачу клієнта фахівцю відповідного рівня [1; 5].

Висновки.

Межі компетентності практичного психолога у роботі з посттравматичними станами визначаються узгодженою взаємодією п'яти системних чинників: Закону України «Про психіатричну допомогу» [1], Уніфікованого клінічного протоколу МОЗ України [2], професійного стандарту «Практичний психолог закладу освіти» [3], Етичного кодексу психолога [4] та міжнародних доказових протоколів (NICE [5], APA, ВООЗ).

Базовий практичний психолог без спеціалізованої медичної або психотерапевтичної освіти має працювати виключно в межах фази первинного скринінгу, психопросвіти, надання першої психологічної допомоги та емоційної стабілізації.

Перехід до прямого опрацювання травматичного спогаду спеціалізованими методами (TF-CBT, EMDR) вимагає наявності підтвердженої післядипломної кваліфікації та регулярного супервізійного супроводу.

Встановлення клінічних діагнозів, призначення фармакотерапії та робота з тяжкою психопатологічною симптоматикою перебувають поза межами компетентності психолога і потребують обов'язкового скерування клієнта до лікаря-психіатра або клінічного психолога.

Список використаних джерел

1. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. Відомості Верховної Ради України. 2000. № 19. Ст. 143. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/ 1489-14 (дата звернення: 03.10.2026).

2. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації» : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2024 № 1265. URL: https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-19-07-2024-1265-pro-zatverdzhennya-unifikovanogo-klinichnogo-protokolu-pervinnoyi-ta-specializovanoyi-medichnoyi-dopomogi-gostra-reakciya-na-stres-posttravmatichnij-stresovij-rozlad-porushennya-adaptaciyi (дата звернення: 01.11.2026).

3. Про затвердження професійного стандарту «Практичний психолог закладу освіти» : наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України від 24.11.2020 № 2425. URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/77702/ (дата звернення: 05.11.2026).

4. Етичний кодекс психолога : прийнятий на І Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 груд. 1990 р., м. Київ. URL: https://upsihologa.com.ua/article/etychnyi_kodeks_psyhologa/ (дата звернення: 01.11.2026).

5. Post-traumatic stress disorder : NICE guideline NG116. London : National Institute for Health and Care Excellence, 2018 (updated 2023). URL: https://www.nice.org.uk/guidance/ ng116 (дата звернення: 03.10.2026).

The Boundaries of the Psychologist's Competence in Working with Post-Traumatic States: An Analysis of Regulatory Requirements and Professional Guidelines

Chernenko D. R.

Abstract. The paper presents a comprehensive analysis of the regulatory requirements, clinical protocols, and ethical-professional standards that define the boundaries of a practical psychologist's competence in working with post-traumatic states. The author outlines the division of responsibilities between the psychologist and the psychiatrist under the Law of Ukraine "On Psychiatric Care", the Unified Clinical Protocol of the Ministry of Health of Ukraine No. 1265, the professional standard "Practical Psychologist of an Educational Institution", and the Code of Ethics of a Psychologist, and integrates the provisions of the international NICE clinical guidelines on the phase-oriented approach to trauma therapy (TF-CBT, EMDR). The author concludes that a general practical psychologist without specialized medical or psychotherapeutic training should be limited to primary screening, psychoeducation, the provision of psychological first aid, and emotional stabilization, whereas establishing clinical dia-

gnoses, prescribing pharmacotherapy, and processing traumatic memories with specialized methods lie beyond the psychologist's competence and require the client's mandatory referral to an appropriate specialist.

Keywords: boundaries of psychologist's competence, post-traumatic stress disorder, Code of Ethics of a Psychologist, clinical protocol, trauma-focused therapy, referral to a specialist

Бібліографічний опис (ДСТУ 8302:2015): Черненко Д. Р. Межі компетентності психолога у роботі з посттравматичними станами: аналіз нормативних вимог і фахових рекомендацій. Судово-психологічна експертиза. Застосування поліграфа і спеціальних знань в юридичній практиці. 2026. Т. 11, № 4 (64). С. 66–70. DOI: https://doi.org/10.53672/ej.6.2026.04.11.