

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВНЗ «УКРАЇНСЬКИЙ КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Факультет суспільних наук

Кафедра управління та організаційного розвитку

Магістерська робота

на тему: **Розробка платформи психологічної допомоги**

Виконали:

студентки 6 курсу, групи СШ17/М
спеціальності 073 «Менеджмент»

Хорощенко Анастасія, Гурська Вікторія

Керівник: Дудяк Р.П.

Рецензент: Георгіаді Н.Г.

ЛЬВІВ – 2019

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I.....	7
1.1. Порівняння глобальної міграції до способу онлайн-терапії із національними реаліями.....	7
1.2. Створення комплексного національного рішення онлайн-терапії	14
1.3. Цільова аудиторія проекту платформи психологічної допомоги	15
1.4. Ціннісна пропозиція, обґрунтована на вирішенні основних проблем національного клієнта.....	18
РОЗДІЛ II	21
2.1. Аналіз ринку пропозицій США – як глобального конкурента у сфері онлайн-терапії.....	21
2.2. Інші суміжні та «сусідні» ринки із ринком надання психологічних послуг в Україні	25
2.3. Національні конкуренти та середовище розвитку ринку онлайн-терапії в Україні	27
2.4. Бізнес-модель платформи психологічної допомоги.....	29
2.5. Позиціонування та стратегія поширення інформація про проект платформи психологічної допомоги	31
2.6. Партнерські програми платформи психологічної допомоги.....	34
2.7. Ціноутворення платформи психологічної допомоги та модель продажів	35
2.8. Цикл дотику до продукту та взаємодія з клієнтом на платформі психологічної допомоги	36
2.9. Стейкхолдери платформи психологічної допомоги.....	38
2.10. Команда проекту платформи психологічної допомоги	42

2.11. Законодавча основа діяльності психологів та платформи.....	43
РОЗДІЛ III	46
3.1. Ризики впровадження проекту в Україні	46
3.2. Стратегічний контроль проекту платформи	47
3.3. Обмеження у часі щодо проекту платформи	48
3.4. Вартість проекту створення платформи психологічної допомоги	49
3.5. Сценарії розвитку проекту платформи психологічної допомоги в кращому і в гіршому випадку	54
ВИСНОВКИ.....	56
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ	59
ДОДАТКИ.....	62
Додаток №1	62

ВСТУП

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щороку у світі відбувається близько 800 тисяч самогубств. На кожному з цих смертей припадає значно більше людей, які вчиняють спроби самогубства. 80% людей, які накладають на себе руки, живуть в країнах з низьким і середнім рівнем доходу [4].

За даними Державної служби статистики, у 2018 році майже п'ять з половиною тисяч українців скоїли суїцид [5]. Більшу частину склали чоловіки – близько шести тисяч. У позаминулому році добровільно пішли з життя понад вісім тисяч осіб. З них жінок було менше третини. Через розвиток ситуації АТО, асоціалізацію через надмірне вживання соціальними медіа, або просто недостатній рівень піклування щодо людей похилого віку – ми навіть не можемо потенційно уявити яким би був дійсний попит на послуги психолога в Україні. Проте в силу наявності сучасного стилю життя, ми все частіше починаємо усвідомлювати наскільки важливим є стабільне психологічне здоров'я.

Щодня безліч людей стикаються із різними проблемами і методи боротьби з ними у кожного з нас є різними. Люди часто не приймають допомоги інших і це в результаті ніколи не йде їм на користь. Якщо болить зуб ми знаємо, що потрібно звернутись до стоматолога, зламали руку – до травматолога, перестав працювати телевізор – в ремонт побутової техніки, а куди ж йти/дзвонити, якщо болить душа? У таких ситуаціях, зазвичай, люди пострадянського менталітету йдуть до кращого друга / подруги і виливають душу за келихом міцного напою (часто не одним).

Правда, не завжди такий спосіб вирішення проблеми буде дієвим, а якщо чесно, то майже ніколи. Є, звичайно, варіант, можна сходити до психолога, проте мало хто знає навіщо він потрібен. Психолог, використовуючи структурованість процесу і свої навички, крок за кроком знаходить потаємні сторони особистості людини і допомагає усвідомити їх [2].

Саме усвідомлення має психотерапевтичну ефективність тоді, коли воно проходить без психологічних захистів нарощених людиною за життя. Цього людина не зробить сама незалежно від своєї «освіченості» або начитаності. Друзі, рідні, знайомі можуть в чомусь допомогти, але ця допомога не буде структурованою (процес повинен мати мету і напрямок), а незнання психологічних методик і властивостей психіки людини може вплинути на неї навіть фатально.

Психологи працюють у різних сферах суспільства і займаються такими проблемами як допомога людям у подоланні стресу, депресій, наслідками травм та фобій, реабілітацією людей у суспільство. Як повернути віру в себе і як навчитися реагувати спокійно на проблеми, які нас переслідують і як їх правильно вирішувати, щоб не нашкодити собі. Наслідки домашнього насилля, самотність та різні види залежностей та цей список можна продовжувати довго, але спосіб вирішення цих проблем та зміни власної поведінки ми пропонуємо один.

Що ми можемо зробити для того, щоб стати щасливішими? Більше заробляти, подорожувати, створити зразкову сім'ю? У щоденній рутині ми постійно біжимо кудись і за чимось. Ми не помічаємо як стомлюємось. Щастя схоже на ілюзію, яка для кожного виглядає по-різному. «Наше завдання – навчитися бути щасливими», і отже ми поставили собі за мету зробити людей такими.

Метою нашого проекту є забезпечити можливість надати людям, які потребують психологічної допомоги та/або воліють нею скористатися незалежно від їх географічної прив'язки або віросповідання, отримати таку кваліфіковану допомогу доступно, якісно та швидко у зручний для них спосіб із використанням сучасних технологій.

Завданнями, які ми вбачаємо перед собою та які є необхідними для досягнення цієї мети є: аналіз ринку онлайн терапії на глобальному та локальному масштабі, ідентифікування обмежень, які можливі під час реалізації цієї ідеї, формування унікальної пропозиції (рішення) із чіткою маркетинговою

стратегією, позиціонуванням, планом фінансової активності та подальшого ймовірного масштабування на основі обраної бізнес моделі.

Ключові проблеми, на яких ми хочемо наголосити вже зараз: проблема доступності психолога – територіальна, часова, хоча б у текстовому режимі, проблема підбору власне самого фахівця, проблема низького коефіцієнту населення, яке користується такими послугами, порівняно із великою аудиторією, проблема розгалуженого вибору – наразі в Україні не існує єдиного комплексного рішення та підходу (рішення), яке би надало можливість реалізувати поставлену нами мету.

Отже, під час навчання у LVBS ми віднайшли таке рішення – розробити онлайн платформу, яка дозволить користувачам вільно ділитися власними побоюваннями, скаргами, думками, страхами або болем і отримувати кваліфіковані відповіді психологів на основі сервісу надання онлайн консультацій.

РОЗДІЛ І

1.1. Порівняння глобальної міграції до способу онлайн-терапії із національними реаліями

Про що ви думаєте, коли знайомий вам говорить, що відвідує сеанси психолога? Загальною національною відповіддю тут слугувало би: «що з ним явно щось не так», якщо ви відповіли інакше – напевне, саме ви в подальшому можете стати клієнтом нашої платформи SHOUT.

На жаль, на глобальному рівні порівняння в Україні склалося так, що більшість населення досить скептично ставляться до психологів і для них є незручним говорити про це в своєму оточенні, меншість – вже використовує ці послуги і має певний ряд проблем, які виникають під час надання послуги через брак їх доступності, кваліфікації, а між цими категоріями полягає «прірва можливостей», яку складають люди, які потенційно могли би стати клієнтами цього проекту, або, можливо, навіть вдавалися до консультацій на рівні безкоштовних ліній довіри – і із ними потрібно перше провести просвітницьку роботу, яка може призвести до їх залучення.

Ми розуміємо, що в нашій ментальній культурі не закладено, що похід до психолога – це звичайний візит до терапевта, консультанта, навіть друга, але у житті ми стикаємося із різними нещастями, як природними, так і рукотворними, або комбінацією обох і такі ситуації завдають людям багато фізичних і психологічних страждань: проблеми в нормальних життєвих ситуаціях, таких як стосунки між партнерами, психічні розлади, втрати близьких людей і вибір кар'єри можуть вплинути на будь-кого в суспільстві. Всі ми живі люди у яких може боліти душа по тим, чи іншим причинам. Ми не можемо контролювати всі почуття і робити все правильно, тому саме психологи часто допомагають людям повертатися до нормального життя і жити у «неправильному» світі та бути щасливим.

Проте через закритий тип терапії у більшості склався стереотип щодо методів практичної психології за зачиненими дверима у психіатричній лікарні,

де з людьми чинять бозна що, наразі він вже потрохи розвіюється проте, все ж має місце на життя навіть зараз. На це ми маємо наступну відповідь: по-перше, слід розділяти психотерапію і психіатрію. Психотерапевти здебільшого надають допомогу загалом психічно здоровим людям, які мають якісь проблеми чи опинились у важкій ситуації. Психотерапевти підтримують словом, спеціально створеними для цього техніками, але вони не лікують серйозну психічну патологію. І не повинні, адже їх пацієнти – це не носії серйозної психічної патології. Якщо вона є, тоді людині потрібна допомога лікаря-психіатра і медикаменти, бо у такому «роботи словом» для таких пацієнтів є недостатньо.

І перш ніж Ви можливо подумаете, що Ви не відносите себе ані до першого типу, ані другого – наша рекомендація Вам пройдіть будь-ласка тут і зараз наступний короткий тест, достатньо лише відповісти на питання: Як часто Ви відчуваєте: 1) Недолік дружнього спілкування 2) Покинутість і власну непотрібність 3) Ізольованість від зовнішнього світу?

Оцініть свої відповіді за шкалою від 0 до 3, де 0 - «майже ніколи», а 3 - «часто» у Таблиці нижче.

Таблиця №1. Поле для надання відповідей на попереднє тестування

1)	
2)	
3)	

Якщо Ви набрали від 3 і більше балів, то на думку дослідників Університету Каліфорнії Вам можна привласнити статус «самотньої» людини (UCLA Loneliness Scale), це вже підпадає під зрозумілий привід провести корекційну роботу із психологом [15].

Однак, навіть якщо українці з'ясують для себе різницю між психіатром і психотерапевтом, останніх їм знайти дуже нелегко. Оскільки наразі невідомо скільки в Україні є психологів, і ми не говоримо навіть зараз про кваліфікацію ми ведемо мову про звичайний список, перелік, базу даних. Для нас така знахідка не

була несподіванкою, адже психологія у більшості своїй – це приватний бізнес, яким займається велика кількість людей, яка взагалі не мають права ним займатись – яка не здобувала певної освіти, кваліфікації. Наразі робоча група Національної психологічної асоціації приступила до розробки Всеукраїнського реєстру психологів, до якого зможуть увійти усі спеціалісти, які мають вищу психологічну освіту та які є членами асоціацій-членів НПА, проте станом на кінець лютого реєстр містить лише 320 записів по всій території держави [9].

Насправді у нас існують великі проблеми і у сфері законодавства, як щодо освіти відповідних фахівців, так і щодо регулювання їх професійної діяльності. Список діючих нормативних актів ми викладаємо у Додатку №1. Проте ця проблема надає можливість для маніпулювання великій кількості шахраїв, псевдоцілителів із псевдовміннями і псевдодипломами.

І навіть, якщо за неофіційними даними у нас психоаналітиків вже здається тисячі, насправді реально працюючих за сучасними методиками з них – може кілька десятків. Тому можна сказати, що ми ще не підійшли до того стану, в якому знаходиться цивілізоване суспільство, яке впроваджує професійні стандарти. Хоча варто зазначити, що Етичний кодекс психологів в Україні все ж існує (див. у Додатку №1).

Існує окрема думка, що насправді держава і не повинна втручатись у роботу психологів. Самі по собі психологи повинні створювати серйозні організації, які будуть піклуватись і контролювати якість послуг її членів, бо інакше в них буде погана репутація у населення. Так і відбувається у цивілізованих країнах. Через якийсь час можливо це прийде і в Україну, адже Національна психологічна асоціація була створена лише у червні 2017 року і вже є Національним представником України в Європейській федерації психологічних асоціацій.

Що ж до «приватності» психотерапії, то на нашу думку, вона і має бути такою. Повинна бути збережена анонімність процесу та профілю клієнта. Психологія вивчає людей – хто і що вони є. Вона вивчає, чому вони діють і думають так, як вони роблять, і як хтось може покращити себе. Тому все, що

робить людина, пов'язане з нею. Психологія дозволяє зрозуміти, як тіло і розум працюють разом. Ці знання допомагають у прийнятті рішень і навчають способам уникнути стресових ситуацій. Вона може допомогти з управлінням часом, встановленням і досягненням цілей у житті. Проте вона може і зруйнувати життя та кар'єру людини, якщо, наприклад, приватна інформація з консультацій стане відомою великому масштабу людей.

Наука не тільки дозволяє людям бути більш успішними, але також може впливати на їхнє психічне здоров'я. Це допомагає багатьом людям вирішувати свої проблеми, щоб вони могли продовжувати жити своїм життям. Психологічні дослідження також допомагають у розробці ліків та здатності діагностувати різні захворювання (такі як хвороба Альцгеймера і Паркінсона).

Так, оскільки традиційна психотерапія існує з XIX століття, і її переваги добре зарекомендували себе у міжнародній спільноті і перевірені десятками досліджень, онлайн-терапія, як новий напрямок ще потребує наукових обґрунтувань її ефективності і тільки починає наздоганяти технологію. Проте експерти і дослідники з Колумбійського Університету, Університету Дюка і Єльського університету, вже почали аналізувати які моделі онлайн терапії є найбільш ефективними та на яку групу людей вони впливають. Нижче наведено огляд останніх досліджень ефективності інтерактивної онлайн терапії та способів, якими вона допомагає користувачам подолати проблеми психічного здоров'я та жити щасливішим життям на основі аналітики ринку Сполучених Штатів Америки.

Дослідження, проведене Національним центром телемедицини та технологій під назвою «mHealth for Mental Health: інтеграція технології смартфонів у медичну допомогу в поведінці», свідчить про те, що мобільні рішення можуть допомогти тим, хто може побоюватися бачити психологів особисто і краще відповідати різноманітним потребам і способу життя ніж традиційні методи. З урахуванням сказаного, дослідження також стверджує, що такі технології не можуть вирішити всього, що може терапевт або психолог. У ньому зазначається, що «технологія смартфонів має потенціал, щоб зробити

психологічне здоров'я більш доступним, ефективним і інтерактивним для пацієнтів і може поліпшити надання обґрунтованих методів терапії. Загалом, використання смартфонів та інших мобільних технологій має багато переваг як для клієнтів, так і для практиків» [16].

Дослідники Університету Цюриху були одними із перших, хто реально порівняв терапію депресії в Інтернеті з еквівалентним способом face to face. У загальній сумі 62 учасники, які страждають від депресії, були випадковим чином віднесені до групи, що підтримується терапевтом онлайн (n = 32), та до інтервенції face to face (n = 30). 8-тижневі заходи були засновані на принципах когнітивно-поведінкової терапії. Пацієнти обох груп отримували однакові модулі терапії в одному і тому ж хронологічному порядку та часових рамках. Першою мірою результату була інвентаризація Beck Depression-II (BDI-II); вторинні змінні результату – суїцидальні ідеї, тривога, безнадійність і автоматичні думки.

За результатами дослідження значних міжгрупових відмінностей виявлено не було. Так, після терапії обидві групи виявили значну зміни симптомів порівняно з їх попереднім станом. Але дослідники повторили опитування через три місяці після припинення терапії, у в онлайн-групі результати залишилися стабільними, на відміну від цього, у учасників групи терапії «face to face» виявили суттєве погіршення депресивних симптомів. Тому на основі цієї вибірки дослідники зробили висновок, що онлайн-терапія має більшу довгострокову ефективність, що визначається триваючим скороченням симптомів через три місяці після терапії [17].

Автори всесвітньо відомого журналу незалежного міжнародного щотижневого загального медичного журналу The Lancet, заснованого у 1823 році Томасом Уклі, також прийшли до цікавих висновків після проведення схожого дослідження – користь, яку приносить онлайн-терапія зберігається до 8 місяців довше, за терапію, яка передбачає лише спілкування на сесії face to face [18].

Американська асоціація психіатрів, що проводила спеціалізоване дослідження серед окремої категорії людей – ветеранів у США та порівнювала

кількість стаціонарних психіатричних прийомів та днів психіатричної госпіталізації для таких пацієнтів, які паралельно брали участь у віддалених клінічних відеоконференціях протягом середнього періоду в шість місяців до і після їх зарахування до таких медичних послуг. Це дослідження тривало 4 роки, та є першою широкомасштабною оцінкою послуг медичного здоров'я, і воно виявило, що від початку використання теле-відеозв'язку середня кількість госпіталізованих пацієнтів скоротилося в середньому на 25% [19].

Статистичні дані також вказують, що існує кілька поширених причин, чому люди вважають онлайн-терапію кращим вибором (або використовують її як альтернативу або доповнення до терапії в офісі):

1) на глобальному міжнародному рівні терапія в офісі є більш дорогою за вартістю (в середньому \$ 75-150 за сеанс), а електронна терапія є дешевшою (\$ 49-89 на тиждень/або за сеанс), залежно від обраної послуги та платформи.

2) комутація може бути незручною або неможливою

3) деякі постачальники онлайн-терапії не потребують страхування

4) люди стурбовані стигмою терапії в офісі

5) клієнтів турбують люди, яких вони знають, і хтось з них може побачити як вони можуть увійти або вийти з кабінету терапевта

6) клієнти більш комфортні і відкриті у онлайні

7) терапія на основі тексту або повідомлень дозволяє клієнтам більше часу структурувати свої думки

8) клієнтам легше скасувати, перенести або змінити свого терапевта в мережі онлайн-терапевтів

9) клієнти, які хочуть коротші сесії, цікавляться онлайн-терапією

10) деякі клієнти відчують, що терапія через Інтернет забезпечує більшу конфіденційність

11) клієнти не повинні скасовувати сеанс, якщо вони хворіють

12) онлайн є додатковим захистом для клієнтів, які у таких спосіб зустрінуть менше «тригерів», якщо вони залишаться вдома, аніж вийдуть у світ з вадами до алкоголю, гральних автоматів, манії переслідування і т.д.

13) це приносить користь людям, які не можуть доїхати до кабінету терапевта

14) це зручний варіант для людей з обмеженими можливостями

15) це створено для людей, що перебувають у «поганих» стосунках, які хочуть отримувати терапію, без відома свого партнера [1].

Але і терапевти у таких спосіб також отримують ряд переваг: вони отримують більше часу для реагування на запити клієнтів і формування кращих професійних відповідей, легко і миттєво надсилають спеціальні ресурси та посилення, терапевти можуть частіше подорожувати і ефективніше планувати свій час.

Неофіційні групи підтримки онлайн-консультування почали створюватися у США ще з часів появи перших персональних комп'ютерів. У національному масштабі, в США, психологічне онлайн-консультування стало популярним з 1979-го року. Платні послуги психологічного консультування почали з'являтися в Інтернеті в середині 1994-го року. John Grohol, Psy. D. в 1995-му році запропонував безкоштовні консультації в популярному щотижневому громадському чаті. Найпершим був Leonard Holmes, Ph. D., який запропонував «Умовно-безкоштовну психологічну консультацію» на основі оплати тільки в тому випадку, якщо це допомагає. Орієнтир був на одне питання клієнта (відповідно, на одну відповідь психолога). Про встановлення довготривалих відносин «терапевт-клієнт» у той час мови не йшло [8].

На заході психологічне онлайн-консультування стало поширюватися з середини 90-х років ХХ століття. Першим, хто запропонував платне психологічне консультування в мережі, став американець Девід Соммерс. Він намагався максимально глибоко проникнути в суть проблеми і надати реальну допомогу своїм клієнтам. С 1995-го по 1998-й рік Девід Соммерс працював з більш ніж 300-ми клієнтами в режимі онлайн-консультування. Девід Соммерс використовував декілька технологій Інтернету для онлайн-терапії, перш за все електронну пошту, але також і чат в реальному часі і відеоконференції. Успіх приватної онлайн практики Соммерса довів можливість ефективної онлайн-

терапії і надихнув багатьох професійних психологів на освоєння нового напрямку [6].

1.2. Створення комплексного національного рішення онлайн-терапії

На основі наведених вище та інших NDA досліджень нами було прийнято рішення, що для часткового вирішення проблеми людей нам потрібно створити онлайн платформу, за допомогою якої люди зможуть отримати допомогу від кваліфікованих психологів. Чому ми кажемо часткового? Тому що за допомогою онлайн платформи психолог не може призначити терапію у складних випадках та проводити терапію, яка потребує присутності людини.

Наша місія: ми хочемо змінити ставлення людей до психології як до науки, так і до терапії в цілому та мріємо про здорове суспільство, що складається зі щасливих та цілісних особистостей.

Наші першочергові завдання:

- 1) Зробити доступною професійну психологічну допомогу для широких верств населення.
- 2) Підвищити рівень психологічної культури населення, долаючи наявні стереотипи про кризове консультування.
- 3) Покращуючи психічне здоров'я однієї людини, оздоровлювати суспільство загалом, знижувати рівень девіантної поведінки.

Візія: ми хочемо створити платформу, яка допоможе людям вирішити їхні проблеми і припинить суцільне мовчання про будь-який біль. Національний #MeToo. Саме тому наразі ми обрали таку назву – SHOUT.

Як виглядатиме платформа:

1. Блок «Мій простір» – кабінет користувача, який містить дані щодо налаштування оплати, календар сеансів та внутрішній блок «Спілкування» – вкладення у яких надається професійна допомога на платній основі, після запису та обрання консультанта у розділі «Терапія». Додатково ми передбачаємо вкладення «Саморозвиток» – це унікальний контент, певні дані, які ми будемо надавати на основі платної підписки, для тих осіб які оформлять передплату.

2. Блок «Терапія» – та частина платформи, де здійснюється пошук консультанта за категорією, для початку ми вбачаємо валідною категорію «Практичний психолог», за принципом маркетплейсу, кожен психолог має профіль, інформацію про нього, дані про освіту, вільні години для запису та коментарі його клієнтів.

3. Блок «Shout» – це можливість крикнути про наболіле так, щоб тебе почули. Раніше у Рунеті була схожа історія KillMePlease, проте наша пропозиція є зовсім іншою, ми говоримо, кричати, коли боляче, коли не можеш терпіти це сам, і загалом – не мовчи, кричи, це головне внутрішнє кредо нашого порталу і це важливо. Дані із «Shout» бачать лише практикуючі психологи, які готують короткі текстові відповіді на платформі, після цього особа може звернутися до «Практикуючого психолога» на платній основі. Також потенційно ми хочемо запропонувати партнерство у такий спосіб Лініям Довіри, які зможуть відслідковувати критичні випадки.

Оскільки, окрему категорію потенційних клієнтів для нас складає категорія бізнесу – попередньо ми також вбачаємо можливість проведення майстер-класів/семінарів, терапії/ занять, які поширюються на велике коло осіб, для сімейної терапії – із мінімальним включенням на двох клієнтів.

1.3. Цільова аудиторія проекту платформи психологічної допомоги

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, депресією страждає близько 300 млн людей по всьому світі. В Україні депресія є найбільш поширеною проблемою серед психічних розладів. Українці страждають депресією значно частіше, аніж жителі країн Європейського Союзу. І показники захворюваності у нашій країні продовжують зростати [3].

За даними Асоціації тривоги і депресії Америки, тривожні розлади є найпоширенішими психічними захворюваннями. Вони щорічно вражають 40 мільйонів дорослих, або 18,1% населення. Крім того, тривожні розлади впливають на 25,1% дітей у віці від 13 до 18 років, ставлячи їм набагато вищий ризик погано працювати в школі, бути залежними від алкоголю чи наркотиків і

пропускати важливі соціальні події. Незважаючи на те, що цей розлад піддається лікуванню, лише 36,9% тих, хто страждає, отримують лікування, швидше за все, через сприйняття соціальної стигми, у чоловіків набагато менше шансів звернутися за лікуванням [10].

В середньому в Україні чоловіки майже в п'ять разів частіше йдуть з життя, ніж жінки. Сильна стать особливо схильна до суїцидальних настроїв з 30 до 34 років, і її представники в цьому віці зводять рахунки з життям у шість разів частіше, ніж жінки. Хоча подібні гендерні тенденції спостерігаються в усьому світі. Варто також зазначити, що чоловіки трохи старше 30-ти в Україні в два рази частіше скоюють самогубства, ніж в ЄС [14].

Згідно із наших досліджень в Україні до психологічної допомоги найчастіше звертаються через такі проблеми як:

- 23% сімейні проблеми
- 23 % через проблеми залежностей різних видів
- 27 % через проблеми з емоціями
- 24 % проблеми в взаємодію у стосунках

Також, згідно з дослідженням, середній вік клієнта становить від 18 - 34 роки, а за приналежністю до статі – жінки 70 % , а чоловіки 30% .

На прикладі національної Лінії Довіри «Добре слово» (соціальний частково благодійний проект), їх клієнтами стало 32 000 людей за 3 роки, та вони надали 44 000 консультацій. Клієнти з понад 50+ країн користуються послугами психолога онлайн у цієї мережі і найбільше звернень вони отримують з Росії, України, Казахстану, Білорусі, Німеччини та Молдови.

Основні проблеми, з якими звертаються на онлайн Лінію довіри: емоційні труднощі, проблеми у взаєминах, сімейні конфлікти, залежності.

Проект пишається і напрямком кризових консультацій: депресія – 2383, суїцид – 1938, зрада – 1084, розлучення – 911, смерть близького, небажана вагітність, зґвалтування – 227, ПТСР – 72.

Загальний портрет: люди, які відчувають психологічні проблеми, пов'язані з самотністю (раптово овдовілі, розведені, які відчувають труднощі в спілкуванні з близькими або ті, у кого взагалі немає сім'ї)

Малюнок клієнта: працююча людина з доходом від 8 000 грн. Він / вона багато вільного часу проводить в соціальних мережах. Хочє змін у своєму житті, цікавиться психологією, читає спеціалізовану літературу. Основна проблематика: відчуття тривоги, різні страхи, в тому числі і страх самотності. Труднощі в близьких відносинах: розлучення, зради, конфлікти, вибір партнера, збереження відносин. Може супроводжуватися симптомами: порушення сну і апетиту, перепади настрою, пригнічений стан, плаксивість, образливість, вразливість.

Окрема категорія: соціальний клієнт – переселенці, колишні учасники АТО, пенсіонери, люди із інвалідністю. Дані групи людей будуть обслуговуватися умовно безкоштовно, або із великою знижкою на надані послуги. Адже, наприклад, літні люди старше 85-ти втричі частіше добровільно йдуть з життя, ніж молодь 15-19 років, а пенсійний вік в Україні – це вік самотності, бідності, невпевненості, коли люди нерідко позбавлені підтримки близьких. В регіонах найбільш сумні цифри у Сумській, Кіровоградській та Херсонській областях. Найнижчі показники смертності – у Івано-Франківській та Закарпатській [14].

За даними військової прокуратури, з початку військових дій на Донбасі близько 500 учасників антитерористичної операції вчинили самогубство [11]. Люди із інвалідністю мають проблеми із доступністю до терапевтів тому ми заохочуватимемо їх до спілкування. Окремою категорією із якою, яку ми ще не включили у перелік, але тримаємо у пам'яті для окремих проектів є діти. В останні кілька років в Україні зростає кількість дитячих самогубств. Наприклад, у 2015 році добровільно пішли з життя півтори сотні дітей [12].

1.4. Ціннісна пропозиція, обґрунтована на вирішенні основних проблем національного клієнта

Так, серед основних проблем національного клієнта, є:

1) Ускладнена можливість перевірити професійну кваліфікацію терапевта. Так, національний клієнт часто не в змозі перевірити кваліфікацію власного терапевта, яка є основоположним чинником для дієвості та професійності рівня надання йому послуг під час подальшої терапії, яка включає у себе, як правильне діагностування проблеми, обрання напрямку терапії, та ін. Це все породжує брак довіри до професійності психологів, адже саме їх знання купляє клієнт, окремо – дана проблема створює можливості для «професійного» збагачення груп осіб, які не є професіоналами, та ймовірно, ніколи навіть не мали відповідного ступеня, такі особи не лише не поліпшують стан клієнта своїм «лікуванням», але і можуть погіршити та ускладнити проблемну ситуацію.

Наше рішення: ми започатковуємо профіль консультанта (терапевта, психолога), який, окрім підтвердженої інформації про освіту особи, яка пройшла попередню перевірку через сайт Міністерства освіти і науки України, містить відгуки щодо його діяльності на платформі, статистику звернень за відповідний період, оцінку його роботи за певними критеріями та інформацію щодо постійного або асоційованого членства особи у відповідних професійних асоціаціях. Після запуску та набрання платформи певного рівня довіри ми розглядаємо можливість встановлення таких додаткових критеріїв відбору як – рекомендація іншого терапевта, власне знайомство – особистий контакт, та створення цензу на кількість років, що особа має пропрацювати після диплому (від 2 років, наприклад), щоб надавати послуги на нашій платформі. Додаткова вбачаємо можливість «бану» недобросовісних терапевтів, та інші можливості впливати та відслідковувати якість наданих послуг.

Однією із віх розвитку ми також розглядаємо переклад провідних статей щодо терапії з англійського на українську мову для створення додаткової переваги для самоосвіти терапевтів, що надають послуги на нашій платформі, додаткові знижки на заходи, конференції та публікації для таких осіб у

профільних ЗМІ та заходах, а також внутрішні освітянські курси, які їм можуть читати інші (провідні) терапевти платформи. Окремою категорією може бути можливість надання статистичних даних під запит для написання наукових робіт, та інші послуги.

2) Складність вибору терапевта. Національному клієнту важко обрати собі терапевта, оскільки частіше за все в інтернеті відсутня достовірна інформація про нього, або вказана інформація є застарілою, реальні відгуки щодо його роботи можливо знайти лише через «word to mouth» маркетинг, а існуючі у мережі можуть бути підробленими.

Тому, додатково до рішення обраного у пункті №1 ми додаємо правило, що лише авторизовані користувачі, які здійснили консультацію на платформі можуть залишати відгуки про послуги терапевтів на платформі.

3) Складність або відсутність прийому через часові неточності або територіальні незручності. Маленькі міста не мають у собі велику кількість професійних психологів, також наявний загальний брак можливості із легкістю самостійно обрати час прийому – це все свідчить про проблему клієнторієнтованості процесу психотерапії на загальному рівні. Хоча, варто відзначити, що локально таке технічне рішення започатковують окремі приватні практики, розробка та подальше започаткування єдиної онлайн платформи надасть більш зручну та повну можливість надати максимальної зручності процесу для користувачів.

4) Брак анонімності процесу терапії. Оскільки наразі не існує єдиного розв'язку проблем перелічених вище, клієнт та потенційний клієнт дуже часто стикається із проблемою втрати власної анонімності. Він починає розпитувати друзів та знайомих щодо рекомендацій, а це вже наводить інших на думку, «чому ти питаєш?», нормальна відповідь, простий прояв зацікавленості. Проте є люди, які саме через це питання, просто бояться задавати своє перше і не можуть попросити про допомогу.

Єдине централізоване рішення забезпечуватиме анонімність, яка відіграє дуже важливу роль саме для таких людей, які хочуть спершу довірити свої

почуття чужій людині-професіоналу, перш ніж розповісти їх близьким. Вибудові довіри анонімність також слугує у плюс, так ми більше відчуваємо себе як вдома. Єдине тут ми стикаємося із проблемою, щодо здійснення оплати – для цього потрібна карткоприв'язка – тобто команда платформи знає, хто Ви є насправді, а це багато довіри новому бренду. Проте попередньо ми вирішили б це юридичним інхаус відділом та прописаними правилами використання персональних даних, які є у відкритому доступі клієнтів. Оплата за консультації буде здійснюватися під час бронювання часу, якщо особа робить відміну перенесення консультації – оплата за нею зберігається.

Загальна стратегія психологічного онлайн-консультування, включає у себе:

1. Встановлення контакту (техніки уточнення, перефразування (переказ))
2. Збір інформації та усвідомлення бажаного результату (пошук «задачі») (не рефлексивне слухання, уточнення, перефразування (переказ), віддзеркалення почуттів, резюмування).
3. Аналіз гіпотез та пошук альтернативних рішень (подальше резюмування думок, конфронтація, інтерпретація, інформування).
4. Узагальнення результатів взаємодії з клієнтом (вирішення «задачі») та вихід із контакту (резюмування) [8].

РОЗДІЛ II

2.1. Аналіз ринку пропозицій США – як глобального конкурента у сфері онлайн-терапії

Національний ринок надання послуг у сфері терапії не є просунутим, або насиченим онлайн-терапією, так, існують поодинокі випадки роботи приватних психологів через відео дзвінок, переписку, проте не існує єдиного глобального рішення у цій сфері. Якщо ж проаналізувати західні країни, наприклад, США, то ми можемо побачити навіть деяку внутрішню конкуренцію між існуючими продуктами щодо надання онлайн-консультацій. Надалі, у форматі case-study ми розберемо деякі із них.

1. «Сім філіжанок», 7 cups <https://www.7cups.com>

Маркетинговий хід: Якщо Вам потрібен хтось, з ким би ви могли поговорити ми радо вітаємо вас у «Сім філіжанок», які зв'яжуть вас із дбайливим слухачем для безкоштовної емоційної підтримки.

Масштаб проекту:

180 професійних терапевтів

Більше 300 000 навчених слухачів

Допоміг понад 25 мільйонів людей

Формат самого проекту передбачає анонімну реєстрацію, безкоштовну роботу у групах (групова кімната чат), власну методику вправ, які можна проходити самостійно – яка сформована у вигляді дороги, яку ти долаєш разом із своєю проблемою та спілкування 1 на 1 за гроші із психологом. Груповий чат працює 24/7 та є досить лояльним і різношаровим щодо людського наповнення.

Модель тарифікації є потижневою, вони продають лише HIPAA approved online therapy & counselling з ліцензованими терапевтами, ціна складає від \$33 на тиждень. Існує триденний безкоштовний період.

Проект отримав нагороду Stanford Medicine. Medicine X Award у 2016 і є досить медійним продуктом. Має онлайн-ресурс та апікації для APPLE та Android [20].

2. «Зона розмов», Talkspace, www.talkspace.com

Можливо найбільша платформа у США щодо надання психологічних консультацій, має понад 1 мільйон активних користувачів та 3000+ ліцензованих терапевтів.

Розробники платформи говорять про те, що доволі важко чекати днями або тижнями до наступної зустрічі із своїм терапевтом, тому за допомогою Talkspace ви можете завжди надіслати своєму терапевту повідомлення, коли ви перебуваєте поруч із ноутбуком, планшетом або смартфоном. Така бесіда безперешкодно переноситься між пристроями та використовує шифрування банківського рівня, щоб зберегти його в безпеці та конфіденційності. Сайт сам пропонує тобі терапевта, проте у клієнта є можливість зробити заміну.

Із переваг користування розробники окремо виділяють: можливість бути прикріпленим до вашого власного терапевта. Після того як вас з'єднує система, ви щоразу працюєте з одним і тим же ліцензованим терапевтом. Можливість писати у будь-який час, адже вікно чату завжди є відкритим для клієнта. Тобто клієнт може виділяти як якийсь певний час кожен день, так і писати, коли йому натякає його настрій. Розробники гарантують регулярні відповіді, так, терапевти реагують 1-2 рази на день. Якщо клієнту потрібно більше йому рекомендовано відвідати відео чат.

Такий підхід у Talkable має назву Unlimited Messaging Therapy, який говорить про те, що емоції не можуть бути заплановані. Сайт також пропонує окремі послуги, такі як: парна терапія за окремим прејскурантом, терапію для підлітків, подарункові сертифікати на психічне здоров'я, окремі пропозиції для бізнесу та блог із статтями та певні онлайн курси за відповідною трендовою тематикою: наразі це курси щодо залежності від соціальної мережі.

Тарифи продукту мають розподіл на 3 пакети:

- Безлімітна терапія у повідомленнях ПЛЮС, яка включає у себе обмін текстовими, відео та аудіо повідомленнями, із щоденними відповідями терапевтів 5 днів на тиждень, за 49 доларів на тиждень,

- Безлімітна терапія у повідомленнях ПРЕМІУМ, яка включає у себе обмін текстовими, відео та аудіо повідомленнями, із щоденними відповідями терапевтів 5 днів на тиждень, та 1 Live зустрічю у відео на місяць тривалістю 30 хвилин за 59 доларів на тиждень,

- Безлімітна терапія у повідомленнях МАКСИМУМ, яка включає у себе обмін текстовими, відео та аудіо повідомленнями, із щоденними відповідями терапевтів 5 днів на тиждень, та 4 Live зустрічі у відео на місяць тривалістю 30 хвилин кожна за 79 доларів на тиждень.

Портал орієнтовано на більш довготривалі відносини із користувачами, тому опціонально продукт пропонує додаткове заощадження коштів клієнта у разі якщо він купляє підписку не на 1 місяць, а від 3 до 6 місяців, 10% та 20% відповідно.

Що цікаво одразу після попередньої реєстрації на порталі до вас прикріплюють психолога орієнтатора який у своєму відео повідомленні до Вас розповідає про портал, свою роботу на ньому та онлайн терапію як таку. Після ознайомлення Вас із тарифними планами вам пропонують знижку на перший місяць у 45\$ (майже тиждень).

Парна терапія коштує 79\$ на тиждень, терапія для підлітків – 49\$ на тиждень [21].

3. «Тепло зимового сонця», Apricity
<https://www.apricitybehavioralhealth.com/>

Маленька компанія, яка тарифікує 60\$ за кожну 50 хвилинну консультацію, проте працює на ринку вже понад 15 років та здійснює свої консультації у більше ніж 7 країнах.

Їх основна спеціалізація:

Втома від співчуття: коли ви постійно бачите і переживаєте речі, які мають на вас сильний емоційний вплив, - це звичайне відчуття втоми від співчуття.

Експатська депресія: ви відчуваєте себе перевантаженим розчаруваннями, гнівом і депресією? Спосіб життя виявився не таким, яким ви його уявляли, але поговорити Вам немає з ким? Це депресія експата.

«Трейлінг» дружина/чоловік: відколи одному із подружжя видається тривала кар'єрна або навчальна можливість у іншій країні або місті, до якої він/вона вимушена переїжджати, а ви супроводжувати його/її. Це «трейлінг спаус», і це дуже унікальний час у вашому житті. Проте у вашому серці, можливо, ви розумієте, що виключно підтримка вашого чоловіка/ дружини не є достатньо умовою щастя для вас.

Стрес невідомого: зміни відбуваються постійно. Вони можуть бути одночасно і хвилюючими, і напруженими. Незважаючи на неминучість, вони можуть залишити вам почуття незахищеності та вразливості.

Культурне пристосування: вміння орієнтуватися у новій культурі – не може виникнути без жодних проблем. Можливо, ваші навички вразливості ставляться під сумнів, як ніколи раніше.

Відносини: вони є основою нашого життя. Проте жоден з них не є досконалими. На цей раз, однак, ви виявляєте власну нездатність боротися із їх недоліками [22].

4. Краща допомога (Better help)

BetterHelp – це веб-платформа, яка дозволяє пацієнтам взаємодіяти з консультантами і терапевтами в Інтернеті в приватному веб-середовищі. Клієнту і психологу надаються спеціальні «кімнати» на веб-сайті, який діє як приватний і безпечний онлайн-портал для спілкування. «Кімната» відкрита цілодобово і доступна з будь-якого підключеного до Інтернету пристрою з будь-якого фізичного розташування. Послуги онлайн-консультування та терапії надаються через веб-взаємодію, а також телефонні та текстові повідомлення

У 2015 році компанія BetterHelp була придбана компанією Teladoc, Inc., яка займається телемедициною, і використовує технологію телефонних і відеоконференцій для забезпечення дистанційної терапії на вимогу. Teladoc придбав BetterHelp за \$ 3,5 млн. Готівкою і \$ 1,0 млн. Векселя, з угодою про

щорічні виплати продавцям у розмірі 15% від загального чистого доходу, отриманого бізнесом BetterHelp за кожні наступні три роки.

Їх процес доступу виглядає так: відповідь на кілька запитань про себе і про проблеми, з якими ви зараз стикаєтеся, створення приватного ім'я користувача та пароллю, щоб отримати доступ до системи, введення платіжної інформації. Плани починаються від 40 доларів на тиждень, і ви можете подати заявку на фінансову допомогу. Виходячи з ваших потреб, Betterhelp самостійно надає вам доступ до кваліфікованих професійних консультантів. Якщо ви не задоволені, ви можете змінити його в будь-який час. Почніть процес консультування будь-яким способом: текст, телефон або відео [23].

2.2. Інші суміжні та «сусідні» ринки із ринком надання психологічних послуг в Україні

Додатково для більш повного аналізу ситуації із розвитком онлайн-терапії як такої та насиченості ринку ми проаналізували досвід територіально та культурно близький до України країн, таких як Росія та Польща. Принагідно відмітити, що у цих країнах вже є схожі системні продукти, проте усі вони отримали запуск не раніше 2017 року.

Таблиця №2. Аналіз сусідніх ринків платформ онлайн терапії

РИНОК ПЛАТФОРМ ОНЛАЙН-ТЕРАПІЇ У РФ		
Ясно	Процес роботи із платформою: заповнити анкету, сайт автоматично надає тобі спеціаліста, здійснити карткоприв'язку, далі у особистому кабінеті відбувається відео-дзвінки і між ними можуть бути текстові	Експертність терапевтів підтверджена: наявністю вищої профільної освіти певного ВНЗ, досвідом консультування не менше трьох років, рекомендацією старшого

	<p>повідомлення. Окремо існує гарна служба підтримки.</p> <p>2850 рублів за сесію (1160 гривень)</p> <p>Середня вартість подібної послуги в Москві - від 2 до 10 тисяч рублів.</p> <p>Ви прив'язуєте картку і гроші списуються автоматично, за 12 годин до сесії.</p>	<p>колеги - відомого і шанованого члена професійної спільноти, особистою співбесідою із засновниками проекту.</p> <p>5200 сесій / 800+ клієнтів / 27 терапевтів</p>
sreda.io	<p>Існує воронка входу - стіна із анонімними записами, де реальні психологи відповідають на них.</p>	<p>Каталог із 70+ терапевтів, різні ціни та міста, щодо онлайн-терапії із кожним домовлятися потрібно окремо.</p>
IPSYCHO LOGIST	<p>Процес роботи із платформою: запис на консультацію. Вони підбирають Вам фахівця, у кожного є як мінімум трирічний досвід роботи та позитивна рекомендація від старшого колеги.</p> <p>Прив'язка карти і оплата відбувається після консультації. Консультація проходить в Скайпі.</p>	<p>Онлайн психотерапія орієнтована виключно на жінок. Працює 48 психотерапевтів, 650 клієнтів, 27600 сесії.</p>

РИНОК ПЛАТФОРМ ОНЛАЙН-ТЕРАПІЇ У ПОЛЬЩІ

MyMind	<p>MyMind пропонує безпечне і дуже зручне онлайн-середовище через конфіденційну відеоконференцію.</p> <p>Посилання надсилається клієнту за кілька хвилин до сеансу, які здійснюється на окремій платформі відео конференцій.</p> <p>Сеанс триває 50 хвилин.</p> <p>Оплата за сеанс повинна проводитися до призначення.</p>	<p>MyMind надає консультації та психотерапію один на один, особисто або онлайн.</p> <p>MyMind пропонує особливу шкалу оплати, відповідно до офіційного заробітку особи.</p>
--------	--	---

2.3. Національні конкуренти та середовище розвитку ринку онлайн-терапії в Україні

Головною відмінністю та перевагою для створення національного продукту є відсутність локалізації міжнародних пропозицій вище. Так на жодному із ресурсів не визначено країною клієнтом хоч би якусь російсько або україномовну країну. Проте, як ризик виступає можливий запуск локальної версії будь-якої із платформ. Наразі, на питання чи здійснюєте ви консультування російською мовою – всі менеджери вказаних платформ відповідають ні.

Проте, як ми вже заявляли вище, національна спільнота не має сформованого середовища для онлайн-консультування, окрім поодиноких випадків та загальної практики проводити сесію у скайп-колі.

Отже, конкурентами ідеї створення нової унікальної платформи є: як застаріле явлення та стереотип про непотрібність звернення до психолога, так і наявні приватні та групові практики психологів, які вже мають власні розвинені сайти, які виступають їх каналом продажів, або іншу інфраструктуру (починаючи від телеграм-каналу, скайп та інше) та все ж невелика ймовірність виходу на ринок глобальної платформи.

Окремою групою конкурентів\партнерів ми називаємо діючі лінії довіри в Україні, адже вони є конкурентними за середовищем (клієнтом), проте вони більше орієнтовані на соціальний проект, а не бізнес – тому їх статус є двоїстим.

В процесі підготовки проекту ми також віднайшли деякі національні рішення з ніші онлайн-терапії та послуг, про які мова буде йти далі у розділах. Конкурентом ідеї є також «самолікування та самодіагностування», які залишають людину на одному місці.

1. Зв'язувальний (Linkery)

Україно-сингапурська платформа для онлайн-консультацій, яка отримала тестовий запуск у січні 2019 року. Їх модель виглядає наступним чином: консультант встановлює тариф за хвилину, а клієнт платить лише за фактичний час спілкування в сервісі (похвилинна тарифікація). Вони позиціонують себе, як кращі експерти з різних спеціальностей 24/7 доступні на вашому смартфоні або ПК, а консультанти тепер можуть ефективно розпоряджатися власним часом, заробляючи онлайн.

Продукти для Консультантів, які вони пропонують придбати: **\$1,66*** на місяць за цією ціною ви отримуєте доступ до всіх переваг консультування в Linkery і отримання 100% оплати без будь-яких додаткових комісій з боку сервісу. Придбавши річну *підписку за \$20, ви можете консультувати онлайн зручними для вас способами і не нагадувати постійним клієнтам про оплату та не турбуватися про платоспроможність нових, за **5%** від кожної консультації – ви в будь-який час зможете скористатися можливістю річної передплати і економити на комісіях. Ця опція підійде тим, хто планує зрідка консультувати в Linkery.

Компанія зареєстрована у Сингапурі, тому спори, які виникають будуть регулюватися правом Сингапуру, що не є зручним для користувачів. Також це маркетплейс із надто високою воронкою консультацій - тут і юрист, і психолог, і тд. І низьким рівнем перевірки консультанта, ти лише пишеш Тег, щодо того чим ти займаєшся і все.

2. Невідома назва. Платформа, що отримає запуск восени (попередньо).

Під час підготовки свого проекту ми дізналися про запропонований запуск національної платформи для психологів по типу того, як ми її вбачали. Проект поки не є запущений, тому аналізувати його модель важко, проте його цільова аудиторія орієнтована у напрямі залучення закордонного українця (заробітчанина) та росіянина, платформа буде працювати російською мовою і тарифікувати за консультацію і у валюті євро. Не відомо, чи буде це відбуватися за підпискою, або все ж таки одноразово. Відомо, що стратегія входу починається із першого пробного безкоштовного заняття.

3. PayPhone

Схожий на проект Linkerry, нещодавно отримав запуск проект PayPhone, який також поки орієнтований на аудиторію всі для всіх, працює лише як аплікація на телефон і поки що тарифікує похвилинно.

Останній містить у собі часткову функцію КСО – консультант може зробити відрахування із свого заробітку у певний фонд благодійності.

2.4. Бізнес-модель платформи психологічної допомоги

Обрана нами бізнес-модель являє собою так звану модель «прибуток від комутації». Досягти і працювати в зоні прибутку прагне кожна компанія. Щоб досягти успіху продукту ми ретельно вивчаємо яким чином ми можемо задовольнити проблеми наших клієнтів і тим самим заробляти на цьому. Ми обрали для своєї платформи ключові питання, які ми можемо вирішити в режимі онлайн.

Продавці – психологи. Покупці – люди, які відчують психологічні проблеми, пов'язані з самотністю (раптово овдовілі, розведені, які відчують труднощі в спілкуванні з близькими або ті, у кого взагалі немає сім'ї, молоді мами, перше материнство, діти із вадами та розладами). Вони багато вільного часу проводять в соціальних мережах. Хочуть змін у своєму житті, цікавляться психологією, читають спеціалізовану літературу. Основна проблематика: відчуття тривоги, різні страхи, в тому числі і страх самотності. Труднощі в близьких відносинах: розлучення, зради, конфлікти, вибір партнера, збереження

відносин, батьківство. Може супроводжуватися симптомами: порушення сну і апетиту, перепади настрою, пригнічений стан, плаксивість, образливість, вразливість.

Створення між ними посередника – платформи Shout комунікації безпосередньо із професіоналом та додатковий контентом: наприклад, кнопкою Shout – де можна крикнути про все наболіле анонімно, до якої матимуть доступ спеціалісти із моніторингу як закладеною частиною соціальної відповідальності за здоров'я громадян (у разі, якщо людина буде проявляти суїцидальні настрої із нею безкоштовно може зв'язуватись спеціаліст), або створювати воронку продажів для психологів.

Сутьність моделі – ми створюємо платформу посередника із частиною доданої вартості – можлива анонімність клієнта, доведена експертність продавця, гнучкість надання послуги (чат, онлайн), + КСО (воронка залучення) Shout. Модель прибутковості із комісії за надання послуги, розміщення реклами на джерелі після його популярності. Можливий перехід на тарифікацію за підписку.

Тобто ми будемо виступати своєрідним комутатором між споживачами послуг та психологами.

Нижче у таблиці ми наведемо аналіз бізнес-моделі (канви) за Остервальдером:

Таблиця №3. Бізнес модель за Остервальдером

<u>Наші партнери:</u>	<u>Діяльність:</u>	<u>Цінності:</u>	<u>Взаємодія із клієнтами:</u>	<u>Наша ЦА :</u>
-Асоціації психологів України; -практикуючі психологи-терапевти;	-Допомагаємо людям вирішити їхні проблеми та робимо їх психологічно здоровішими;	Ми хочемо змінити ставлення до психології як науки, так і доступної терапії в	-платформа; -чати/відгуки; -email-marketing; -refferal-strategy;	- Люди, які бояться звернутися до психолога через страх нерозуміння; - Потребуючі групи населення,

<p>-психологи-студенти; -ВНЗ, які навчають психологів.</p>	<p>-Контроль надання якості послуг споживачу; -Корпоративна соціальна відповідальність</p>	<p>цілому, в Україні.</p>		<p>які зазнають постійного стресу (військовослужбовці, медики і тд); - Люди, яким дискомфортно спілкування наживо із лікарем;</p>
<p style="text-align: center;"><u>Витрати:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Розробка платформи 2. Реклама /просування платформи 3. Заробітна платня працівникам 4. Хостинг платформи 5. Підтримання життєдіяльності платформи 6. Податки 		<p style="text-align: center;"><u>Доходи:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Відсоток від надання послуг кожному Клієнту 2. Реклама на платформі 3. Плата за онлайн-семінари для компаній від психологів-тренерів. 4. Онлайн-курси 		

2.5. Позиціонування та стратегія поширення інформація про проект платформи психологічної допомоги

Для кожного проекту неймовірно важливим є його позиціонування, адже без внутрішнього розуміння – хто ми, та що ми робимо – неможливо відповісти потенційному клієнту на питання – чому йому варто це купувати.

Для вибору вірного позиціонування ми провели власний SWOT аналіз проекту:

Таблиця №4. SWOT аналіз платформи психологічної допомоги

	Позитивний вплив	Негативний вплив
Внутрішнє середовище	<p>Strengths (сильні сторони)</p> <ul style="list-style-type: none"> практично вільна потенційно прибуткова глобальна ніша першість та відповідність часу (#Metoo та інші глобальні рухи, які існують у світі) відсутня віддаленість від клієнта, ми є національним продуктом для національного ринку. 	<p>Weaknesses (слабкі сторони)</p> <ul style="list-style-type: none"> відсутність професійної та медичної освіти серед засновників проекту; відсутність наявних коштів у достатньому розмірі для розробки проекту платформи та його просування із повним набором технічних властивостей, які ми би хотіли запровадити у платформі
Зовнішнє середовище	<p>Opportunities (можливості)</p> <ul style="list-style-type: none"> здійснити реальний вплив на психічне здоров'я українців створити рентабельний бізнес із важливою для нас КСВ складовою змінити підхід до освіти та переглянути питання попиту на психологів 	<p>Threats (загрози)</p> <ul style="list-style-type: none"> ймовірне існування та швидкий запуск конкурента у цій ніші законодавча неврегульованість питання онлайн консультацій та терапії - несприйняття соціумом цього проекту через брак розуміння теми, або наявні

		стереотипи щодо психологічної допомоги.
--	--	---

Загальна стратегія просування продукту переважно ґрунтується на дослідженні того, як схожі проекти просувалися у більшій мірі на «сарафанному радіо» та роботою із внутрішнім клієнтом.

Інші креативні рішення, які були проаналізовані з боку маркетингу:

whisper

<http://whisper.sh/>

**Анонімна
соціальна
мережа**

Заснована в березні 2012 і вже через 2 роки була оцінена більше \$ 200 million, привернула інвестицій на \$ 62 million. Активних користувачів від 30 до 250 million в місяць, 17 мільярдів переглядів за даними 2016 року.

DOBROE СЛОВО

<http://dobroeslovo.org/uk/>

**Національна
лінія довіри**

Заснована в 2015, збрала на Спільнокошт 70 000 з 60 000 грн, і за 3 роки отримала більше 32 тисяч клієнтів.

Малюнок №1. Інші креативні рішення у сфері маркетингу онлайн-терапії

Ми налагоджуємо нашу роботу у сфері маркетингу також відповідно до двох критеріїв: ЦА із якою працюємо та етапності роботи проекту.

Так, переважна робота маркетинг-спеціаліста під час запуску проекту попередньо складається з:

1. заснування та просування акаунтів платформи у соціальних мережах
2. налагодження рекламних кампаній у fb, instagram, google
3. розповсюдження прес-релізу про запуск платформи на професійні та активні ЗМІ та онлайн-ресурси, які зацікавлені темами: суспільство, культура, інновації, соціальні аспекти, психологія та ін.
4. starbuzz як принцип залучення у стратегію просування проекту лідерів суспільних думок, як професіоналів, так і просто зіркових особистостей, які хочуть прикувати увагу до проблем сьогодення та, загалом, проблем психологічного здоров'я.
5. безкоштовні test платформи для українських ЗМІ.

6. потенційно можлива закупівля телевізійного часу та рекламних конструкцій у великих містах країни.

Роботою із внутрішнім клієнтом є розробка загальних правил, які будуть введені на платформі щодо спілкування, такі, наприклад, як заборона агресивного продажу зі «стіни», проте також вона включає у себе персоніфікацію психологів у соціальних мережах: frame для Facebook - Давай мовчати кричати про наболіле. Just shout! Shout-терапевт, та інші.

Додатково ми вбачаємо можливості для презентації проекту серед національних конкурсів та окремо створених заходів, популяризація його на виставках, радіо та інших засобах комунікації.

2.6. Партнерські програми платформи психологічної допомоги

Для життєдіяльності цієї ідеї нам потрібно залучитися ключовими стратегічними партнерствами між постачальниками (внутрішніми клієнтами наших послуг) - психологами, при тому у вигляді:

- а) асоціацій,
- б) університетських закладів та клубів,
- в) окремо практикуючих груп,
- г) приватних практиків.

Загальною цінною пропозицією для співробітництва із кожним буде - оптимізація та економія від масштабу проекту, адже платформа уособлюватиме собою єдину зручну інфраструктуру із постійним оновленням клієнтської бази та роботою зі сталою у окремому каналі, який не буде залежати ані від мережі оператора, ані від меседжеру, також платформа буде гарантувати безпеку даних та вчити психолога отримувати та утримувати своїх клієнтів - як то функція перша розмова, підтримка стосунків, нагадування про check up та інші можливості.

Університети цікаві нам як база знань, до якої можна звертатися за допомогою та потенційні підрядники платформи - волонтери та інші, серед яких ми будемо розвивати HR brand Shout.

Для приватних практиків - це можливість заощаджуючи кошти та час на розробку налагодження та підтримку власних продажів самостійно і робити це централізовано через платформу.

2.7. Ціноутворення платформи психологічної допомоги та модель продажів

У процесі ціноутворення необхідно враховувати, що послуги характеризуються високою суспільною значущістю, а також значними і постійними зовнішніми ефектами. Сфери послуг постійно шукають більш ефективні цінові стратегії. У їх число входить двочастинний тариф «із спотворенням». Що це означає? Оплативши вхідну плату споживач отримує право на отримання певної кількості одиниць послуги безкоштовно, тобто відсутня плата за використання. В даний час така стратегія широко застосовується при реалізації послуг телефонного зв'язку та Інтернету, коли користувач отримує можливість спілкування з партнером протягом деякої кількості хвилин безкоштовно. Таке «спотворення» дозволяє встановити більш високу вхідну плату без втрати великої кількості дрібних споживачів: за такою схемою ці споживачі практично не платять за користування послугою, хоча висока вхідна плата практично повністю забирає їх споживчий надлишок. У деяких випадках, навпаки, відсутня вхідна плата, що приваблює споживачів і дозволяє фірмі збільшити прибуток за рахунок більш високої плати за використання.

Основним методом ціноутворення у сфері послуг залишається визначення цін на основі витрат з урахуванням стану ринку. Застосування методів ціноутворення на основі сприйманої цінності товару утруднене, так як більшість послуг має індивідуальний характер і відсутня можливість прямого порівняння з альтернативними варіантами [13].

Для того, щоб ефективно визначити ціноутворення ми могли би скористатися різними методами обрахунків, проте це не зовсім стосується нас. По суті, вартість надання послуг/консультацій кожним спеціалістом буде закріплена за ними в залежності від їхнього досвіду, методик та стажу. Ми

закріплюємо за умовами співпраці КСВ програму, яка буде полягати в тому, що кожен психолог, з яким ми співпрацюємо, повинен провести певну кількість сеансів/годин безкоштовно для певних категорій людей(АТОвці, медики, постраждалі від непередбачуваних подій).

Платформа, в ролі посередників, буде отримувати фіксовану ставку від кожного проведення сеансу психотерапії, попередньо це 15%.

Якщо говорити про ціноутворення для тренінгів для компаній, то тут ціна буде розраховуватися по відношенню до ринкової ціни на проведення схожих тренінгів на схожу до нашої тематику. В залежності від попиту ми сформуємо і ціну. Попередньо сформована ціна та фінансові показники сформовані окремо у NDA розрахунках.

2.8. Цикл дотику до продукту та взаємодія з клієнтом на платформі психологічної допомоги

Що нам потрібно коли ми заходимо на платформу, якщо розглядати із сторони споживача продукту? В Першу чергу нам кидається в очі якісний функціонал і дизайн. На платформі, яку ми собі уявляємо буде міні-опитник (фільтр), за допомогою якого автоматично можна звузити коло психологів, які консультують на відповідні теми, тим самим це допоможе вам визначитись із ціновою політикою та вільними годинами психолога швидше. Буде можливість підібрати зручний час як і для вас, так і для психолога, якого ви оберете. Ми розглядаємо можливість запровадження розмови з чат-ботом який знизить рівень тиску та нервування перед першим сеансом.

Механіка процесу входу:

1) Як у платформи 7cups – сайт сам рандомно дає ім'я та задає попередні запитання (чат бот). Приклад діалогу:

Софія є ботом, вона не обладнана для вирішення кризових ситуацій. Дивіться цей список ресурсів для кризової допомоги.

1. «Ласкаво просимо до платформи SHOUT! Я Софія, консультаційної терапії Бот. Я збираюся пояснити, як працює наша платформа, і я буду

направляти вас через наш процес ідентифікації терапевта, який найкраще підходить для ваших потреб»,

1. «Привіт, незнайомцю. Я бот Софія і я рада, що ми розмовляємо. Я впевнена, що ми можемо вам допомогти. Я зараз надішлю вам анкету, після заповнення якої ми визначимо вашу проблему і запропонуємо вам найкращих наших спеціалістів».

Після того, як ви відповісте на запитання - зробимо для вас відповідне налаштування фільтру і ви отримаєте можливість самостійно підібрати собі підходящого психолога.

2. «Також у вас є можливість необмеженого обміну повідомленнями, у чатах обговорень Shout.Кімнатах та 5 публікацій Shout, моніторинг яких здійснюють професійні психологи, які вже готові надати вам свою відповідь. Ваш приватний кабінет працює цілодобово, або тоді, коли вам це потрібно. Це ваш простір».

Наш професійний терапевт реагує на ваш запит, і ви обираєте дату і час календаря для консультації (відео дзвінком, повідомленням, або телефоном). Це не формат миттєвих повідомлень. Усі розмови тут конфіденційні та безпечні. Це місце, де ви можете обговорити що-небудь, приватно.

Ви почнете з безкоштовного 30 хвилинного онлайн-дзвінку, щоб побачити, чи вам подобається ваше спілкування із нами.

Наші скрипти чат ботів можуть містити такі запитання/повідомлення як:

- Щоб розпочати роботу, дозвольте мені поставити кілька простих запитань, які допоможуть нам підібрати вас з правильним терапевтом.

-Ви коли-небудь консультувалися раніше?

-Як довго ви переживаєте проблему?

-У вашому житті зараз ви відчуваєте, що у вас немає підтримки або її замало?

-Ви вже робите велику справу, що допомагаєте нам зрозуміти вас! Ми підібрали для вас список потенційних терапевтів. Але...почекайте секунду. Щоб

залишатися на зв'язку з нами вам потрібен обліковий запис. У вас вже є обліковий запис учасника?

-Якщо ні, то давайте створимо, але в цілях безпеки і конфіденційності вкажіть неіснуюче ваше ім'я та прізвище.

Гарний вибір, садівник 155! Приємно познайомитись. Тепер мені потрібна лише адреса електронної пошти, на яку можна надіслати інформацію про ваш обліковий запис і відновлення пароля.

Якщо розглядати перехід із «стіни» до купівлі послуги, чи можливий він і як це має відбуватися? «На Ваше повідомлення у чаті відреагував професійний психолог. Бажаєте переглянути коментар?», далі коментар із порадою, можливим діагнозом без прямого продажу лише кнопка на профіль спеціаліста. У самому профілі кнопка запису на консультацію.

Дісклеймер про моніторинг як КСВ програму із зазначенням маркування, якщо тобі приходить відповідь із КСВ програми вона відображається іншим кольором і напис повідомлення залучення «На Ваше повідомлення у стіні відреагував психолог член КСВ програми Ми вдячні Вам за щирість вашого повідомлення і нагадуємо, що ніхто не повинен самотійно проходити через». Важливим для проекту є те, що це може бути не лише корпоративна відповідальність, а партнерство із усіма наявними службами довіри та підтримки, громадськими спільнотами та групами підтримки.

2.9. Стейкхолдери платформи психологічної допомоги

Проблема полягає в доступності психолога незалежно від місця проживання чи можливості в будь-який зручний (потрібний) час отримати пораду/консультацію.

Проблема впливає на групи населення, які не можуть мати доступу до консультацій у зв'язку із місцем проживання або ж через недовіру до доступного психолога. Вплив йде на групи населення, які потребують допомоги, але не можуть її отримати.

В який спосіб проблема впливає? У зв'язку з тим, що проблеми людини впливають на неї на психологічному рівні, то ми можемо сказати, що спосіб полягає у руйнуванні психіки людини.

Чи їм це відомо? Підсвідомо людина відчуває, що її нервова система дає збій в залежності від факторів, які на неї повпливали. Людина почуває себе некомфортно, дратівливо і нездатна контролювати свої емоції.

Наш покупець: Працююча людина з доходом від 8 000 грн. Він / вона багато вільного часу проводить в інтернеті. Хочє змін у своєму житті, можливо цікавиться психологією і читає спеціалізовану літературу. Основна проблематика: відчуття тривоги, різні страхи, в тому числі і страх самотності.

Труднощі в близьких відносинах: розлучення, зради, конфлікти, вибір партнера, збереження відносин. Може супроводжуватися симптомами: порушення сну і апетиту, перепади настрою, пригнічений стан, плаксивість, образливість, вразливість.

Загальна аудиторія: Люди, які відчувають психологічні проблеми, пов'язані з самотністю (раптово овдовілі, розведені, які відчувають труднощі в спілкуванні з близькими або ті, у кого взагалі немає сім'ї).

Надалі ми більш детально визначимо ключові групи стейкхолдерів у форматі таблиці.

Таблиця №5. Ключові групи стейкхолдерів проекту SHOUT

Групи стейкхолдерів	Інтереси стейкхолдерів
Клієнти та споживачі послуг (В)	Вони безпосередньо впливають як і на сам розвиток платформи, так і на результат їхнього «одужання»
Співробітники (психологи, тренери) (Г)	Від якості їхньої пропрацьованої роботи залежить наша репутація та їхній прибуток

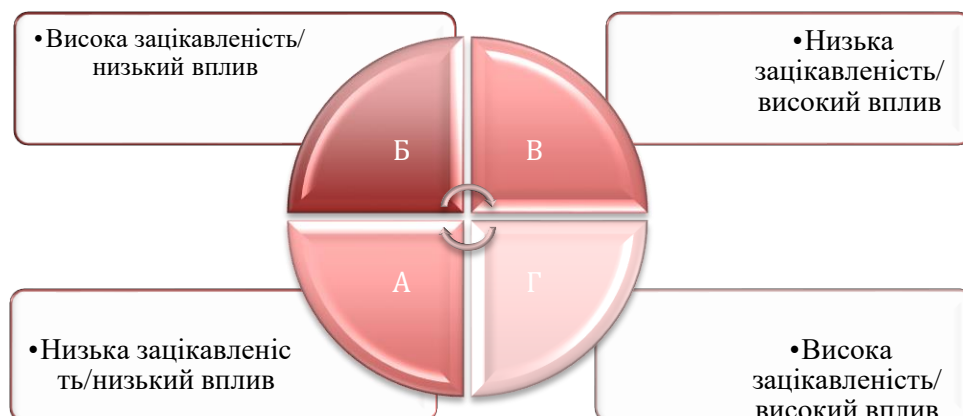
Суспільство (Б)	Ми прагнемо зробити психологію доступною для кожної потребуючої людини. Подолати бар'єри, які є у нашому менталітеті і відновити рівень довіри.
Міністерство охорони здоров'я (А)	Законодавча основа
Державні органи (В)	Навчальні заклади, які у подальшому будуть створювати співробітників нашої платформи – психологів.

Клієнти та споживачі: це одна із основних груп наших стейкхолдерів, ця група зацікавлена, оскільки платформа надає широкий вибір фахівців і допомагає вирішити проблеми клієнта і відповідно від них залежить прибутковість платформи. Якісне надання послуг і підтримка клієнта протягом всього процесу ведення споживача приведе нас до як і до задоволення клієнта, так і до підтримки нашого прибутку.

Постачальники/ «працівники» працівниками ми можемо назвати наших психологів, які будуть надавати свої послуги в якості постачальників. В свою чергу, постачальники, як і платформа, зацікавлені в довготривалій співпраці з клієнтом, бо чим більше щасливих людей буде завдяки їхній роботі, тим більше ми оправдаємо нашу місію. З працівниками діалог можна вести з питань корпоративних цінностей, розвитку кар'єри, балансу між онлайн-роботою та офлайн. Формами діалогу можуть бути – проведення робочих зустрічей, досліджень платформи, а також вихідні інтерв'ю, збір даних щодо їхньої продуктивності і в такому руслі визначати куди і як нам рухатися в подальшому.

На кожному етапі життєвого циклу ми залучаємо нових стейкхолдерів.

Таблиця-схема №6. Відображення взаємозалежності інтересів групи та способу комунікації із нею



Таблиця-схема №7. Стежка лояльності сторін



В залежності від певної Групи, яку займає стейкхолдер ми обираємо певну міру поведінки по відношенню до нього:

Група А. Компанія практично може не витратити зусилля на цю групу. Зацікавлені особи не становлять загрози у зв'язку з відсутністю зацікавленості.

Група Б. Ця група, хоч і має високу зацікавленість, немає достатньої влади, щоб здійснювати контроль, тому їх потрібно лише інформувати і тримати у курсі подій.

Група В. Ця група може або не може розуміти свого впливу на компанію і, отже, їхні інтереси важливо брати до уваги. Проте через низький інтерес групи до подій, вона навряд викличе значні проблеми.

Група Г. Компанія намагається задовільнити цю групу в першу чергу, оскільки вона має значний вплив на компанію, і існує висока ймовірність того, що вона може викликати значні проблеми.

Таблиця-схема №8. Форми взаємодії із стейкхолдерами:



- Інформування (тримаємо їх в курсі)
- Консультація (прислухаємось до них та забезпечуємо зворотній зв'язок)
- Залучення (забезпечуємо прийняття до уваги та відображення їх інтересів)
- Співпраця (максимальне втілення порад та рекомендацій)
- Надання повноважень (залучення їх до проведення заходів кампанії)

2.10. Команда проекту платформи психологічної допомоги

Для того, щоб нам досягти своєї цілі – створити платформу, яка буде допомагати у вирішенні проблем для людей нам потрібно сформувати команду однодумців. Ми дуже загорілися цією ідеєю, оскільки бачимо в ній потребу і віримо в те, що повинні зробити хороший внесок для розвитку суспільства.

Якою ми бачимо свою команду? Щоб сформувати ефективну команду ми хочемо розділити обов'язки таким чином, щоб кожен займався тим, в чому він

сильніший. Команда менеджерів проекту повинна бути мультифункціональною, щоб справлятися із задачами, які перед нами постають. Проект потребує сильних людей, які не будуть боятись протистояти відмовам, готові будуть дати виклик суспільству.

Ми точно знаємо, що без допомоги професійних психологів нам не обійтися, що їхня підтримка буде потрібна і нам. Ми шукаємо своїх людей, які будуть дивитися з нами в одному напрямку і наші цінності будуть співпадати. Без цих двох пунктів ми не можемо побудувати ефективну роботу і працівники будуть шукати мотивацію в інших джерелах.

На етапі запуску проекту ми потребуємо у команду:

двох менеджерів, які будуть залучати до співпраці із платформою локальних психологів, до моменту запуску цю функцію виконуватимемо разом і самостійно;

технічну підтримку, щоб підтримувати життєздатність нашої платформи та вирішувати питання, які можуть виникнути;

маркетолога, для запуску рекламної компанії, частково до моменту запуску цю функцію виконуватиме Гурська В.А.;

В майбутньому при масштабуванні проекту ми плануємо залучити не лише локальних психологів, а й по всій Західній, а тоді Східній Україні.

Крім цього ми плануємо розширити спектр надання послуг нашими фахівцями (проведення онлайн тренінгів для компаній), тому нам потрібен буде ще додатковий персонал.

Із професійного штату з освітою за фахом наша команда вбачає потребу у включенні до штату – психолога-лікаря, психолога-нарколога, психіатра та деякий інших осіб із професійним вузькопрофільним фахом.

2.11. Законодавча основа діяльності психологів та платформи

У цьому пункті нашим головним завданням слугувало коротко відмежувати законодавчі рамки впливу на наш проект, отже наступний перелік формує межі:

- Декларація прав людини (прийнята і проголошена в резолюції 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року)

- Етичний кодекс психолога, який було прийнято на I Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 грудня 1990 року, який проходив на базі Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України в м. Київ. Цей нормативний акт є гарантом високопрофесійної, гуманної, високоморальної діяльності психологів України, здійснюваної залежно від спеціалізації та сфери інтересів.

- Приватна психологічна практика. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 р. № 966-IV Закон визначає поняття «психологічні послуги» як надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості з метою її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад.

- Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 01.06.2000 р. № 1775-III

У законі не міститься інформація про діяльність психолога, що означає – в Україні діяльність психолога не підлягає ліцензуванню.

- Національний класифікатор України «Класифікація видів економічної діяльності ДК 009: 2010», чинний від 29 листопада 2010 року № 530 із змінами і доповненнями, внесеними наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 01.01.2012 р.

Послуги психолога підпадають під код 88.99 «Надання іншої соціальної допомоги без забезпечення проживання», NACE (Rev. 1.1) – 75.21*, 8890*, ISIC (Rev. 4) – 85.32*, 8890*, а також код 96.09 «Надання інших індивідуальних послуг», NACE (Rev. 1.1) – 93.05 *, ISIC (Rev. 4) – 93.05 *.

* – Цим символом позначено часткову (неповну) відповідність між позиціями статистичних класифікацій.

- Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу» № 199 від 15.04.2008 р.
- Медична психологія (документи МОЗ України)
- Наказ МОЗ України, МНС України (з 2005 р.) «Про затвердження Положення про міжвідомчу комісію з питань утворення та функціонування центрів медико-психологічної реабілітації» від 09.11.2009 р. № 816/734
- Кримінальний кодекс України (КК України) Стаття 142. Незаконне проведення дослідів над людиною.

РОЗДІЛ ІІІ

3.1. Ризики впровадження проекту в Україні

Якщо порівнювати інноваційну діяльність з іншими видами, то більшою мірою вона пов'язана з ризиком, оскільки гарантії позитивного результату практично немає. В зв'язку з цим, інноваційні проекти більш залежні від чинників невизначеності, які і є причиною виникнення ризиків.

При оцінці проектів передбачається, що всі розрахунки, в тому числі і грошові потоки, відомі або можуть бути визначені. У реальному житті такого практично не буває. Будь-який проект може зазнати ризиків, якщо хоча б щось піде не так. Зовнішні непередбачувані ризики важко передбачити, в той же час як передбачувані при аналізі можна врахувати.

Ми ж виділили для себе основні ризики в таблиці, з якими можемо ми стикнутися при втіленні нашої ідеї.

Таблиця №9. Основні ризики та причини їх виникнення

Основні ризики	Причини
Ризик перевищення кошторисної вартості проекту та фінансові ризики загалом	Неправильні розрахунки початкової вартості проекту на етапі створення платформи, додаткові функції, які можуть бути потрібні по мірі старту проекту. Неправильно виконана робота розробників, що може потягнути за собою додаткові кошти. Брак необхідних коштів для реалізації та ризик нестабільного фінансового положення.
Ризик затримки в часі проекту	Як і для будь-якого стартапу нам головне вчасно вийти на ринок і заявити про себе першими. Можливі затримки зі сторони розробників та затримка зі сторони співпраці із психологами.

Ризик учасників проекту	Ризик полягає в тому, що в зв'язку із тим, що суть проекту полягає в комунікації психолога та споживача, то репутація проекту та його майбутній розвиток залежить від якості послуг.
Ризик тривалості проекту	У проектах тривалістю понад рік є багато невідомих факторів, які створюють додаткові ризики, пов'язані з кадрами, змінами в технологіях, змінами на ринку.
Ризики, пов'язані із маркетинговою стратегією	Ці ризики можуть бути пов'язані із неефективною стратегією впровадження на ринок медичних послуг платформи підтримки.
Ризик попиту	Потрібно запустити пілотний проект, щоб оцінити попит на продукт.

3.2. Стратегічний контроль проекту платформи

Ми, як доволі молода команда не маємо поки достатнього бренду, який би робив нашу назву окремо тою доданою вартістю, яка цікавить клієнта та інвестора. Проте, певні стратегічні кроки, які ми маємо на меті зробити перед запуском проекту є вирішальними для позитивного розвитку нашої компанії.

По-перше, в планах компанії запатентувати спосіб онлайн терапії депресії та інших станів у Укрпатент, як патент на корисні моделі та патент на винахід. Додатково можливо запатентувати підписку особи на послуги терапії за певною системою та мобільну-терапію як таку. На даний час інформації щодо існуючих патентів у цьому напрямку нами не було знайдено у Цифровій патентній бібліотеці [14].

Також серед ключових заходів контролю ми визначаємо питання реєстрації торгової марки із нашою назвою, та окремих кнопок як Shout, та термінів - shout-терапевт та інше.

З точки зору побудови бізнесу для нас також є головним те, що дистрибуція послуги відбувається через наші внутрішні канали - підключене відео та кабінети саме на нашій платформі, що означає налагодженість процесу і менші шанси виходу клієнта та підрядника (психолога) за межі нашої платформи.

На підтвердження тези вище можемо також додати, що база клієнтів яка у більшій мірі своїй буде анонімною буде зберігатися саме у нас, як компанії, що позначатиме обмежений доступ до неї у окремих підрядників. Так само можна говорити і про базу постачальників (психологів), адже через нас буде відбуватись процес білінгу.

Як додатковий захід контролю ми вбачаємо заплановане партнерство із наявними ВНЗ, профільними асоціаціями та Лініями довіри. Їм бренд буде додавати нам віри у глобальному профілі та контролю над підрядниками щодо якості надання ними професійних послуг.

3.3. Обмеження у часі щодо проекту платформи

Попередньо, ми знаємо, що розробка подібного проекту може зайняти до двох років, якщо мова йде про запуск повного функціоналу одразу. Проте, поперше, так як наразі у нас не має таких інвестицій, та, по-друге нам потрібно перевірити природній попит на схожі послуги і ми обмежені у часі у буквальному сенсі, адже на національному ринку вже поширюється схожа ідея, і раніше ми писали про ризик запуску схожої платформи з іншим позиціонуванням – тому ми обираємо метод ітерацій і запуску протягом півроку голого MVP, який в себе включатиме мінімум функціоналу.

Надалі, якщо ми побачимо попит на рівні того, який ми собі вбачали при фінансовому плануванні, ми розраховуємо на повний запуск платформи після трьох-чотирьох ітерацій в перебігу одного року.

На момент захисту цієї роботи ми очікуємо початок активної стадії розробки MVP та остаточне визначення щодо прийнятого нами рішення про залучення додаткових інвестицій.

3.4. Вартість проекту створення платформи психологічної допомоги

На етапі створення нашого проекту одним із ключових питань стало для нас його фінансування. Кошти нам необхідні для розробки проекту, відповідно технічного забезпечення, оренди офісу, найму працівників та оренди офісу, реклами. Для того, щоб орієнтуватися в тому скільки коштів нам потрібно для його реалізації та запуску ми прораховували приблизні операційні витрати та доходи в випадку позитивного розвитку платформи як і на місяць, так і рік.

Ми враховуємо те, що дані на рахунок кількості людей, які звернулись за допомогою до кваліфікованих фахівців щодо проблем із психічним здоров'ям є конфіденційними. В Україні відсутня статистика звернень до психологів, приватних в тому ж числі. Спираючись на доступну Національну Лінію Довіри ми можемо побачити кількість звернень і основні проблеми з якими стикаються наші потенційні клієнти. Згідно їхніх даних, вони обслужили за перший рік роботи онлайн, починаючи з 1 липня 2015 року, 4000 клієнтів, яким вони надали 5200 безкоштовних онлайн консультацій психологів.

Після проведення нами внутрішнього опитування потенційних клієнтів ми отримали цифри, які показують, що не всі готові платити за консультації з психологом і є бар'єр довіри, з яким потрібно працювати. Згідно із проведенням аналізу цін на ринку наданням послуг консультації психологами ми побачили, що встановлення цін на цьому ринку є дуже хаотичним. Сьогодні попитом користуються, в першу чергу, індивідуальні консультації. Очікуваний мінімальний попит на наші послуги ми зобразили у розрахунках відповідно до отриманих даних. Ми прогнозуємо відхилення від цих результатів та можливі фінансові ризики. Ми плануємо провести за перший місяць 150 індивідуальних, 30 сімейних консультацій. Також провести 10 тренінгів для компаній на актуальні теми та залучити 50 людей до підписки на матеріали (відео-лекції, книги, навчальні матеріали) .

Операційні витрати(місяць)	
Заробітна плата	30 000,00 ₴
Оренда офісу	10 000,00 ₴
Реклама	20 000,00 ₴
Комунальні платежі	6 000,00 ₴
Разом	66 000,00 ₴

Якщо розглядати розрахунки з точки сторони залучення коштів, то ми від початку зародження ідеї розуміли, що власними коштами ми можемо зробити лише сайт, але фінансово не витягнемо зробити платформу з таким функціоналом, як ми задумали. В ході розрахунків стало зрозуміло, що без інвестицій нам не обійтися. Найбільш прийнятною формою інвестицій для нашого проекту ми обрали ангельські інвестиції, оскільки знаходимось лише на початку нашого шляху. Тому в розрахунках використовуватимемо суму в 200000 грн. Дивіденди ми фіксуємо у розмірі 15% від чистого прибутку, які ми плануємо виплатити у перший рік існування сайту.

Дохід за 1 місяць (хороший розвиток проекту на початку)				
	Ціна	кількість	повторюваність	
1) індивідуальні	500,00 ₴	150	1	75 000,00 ₴
2) сімейні	1 000,00 ₴	30	2	60 000,00 ₴
3) підписка	300,00 ₴	50	1	15 000,00 ₴
4) тренінги	3 000,00 ₴	10	2	60 000,00 ₴
Сума				210 000,00 ₴

Як видно з таблиці, ми закладаємо на перший етап проекту основну частину прибутку саме від індивідуальних консультацій, так як вони користуються найбільшим попитом серед клієнтів. Менш популярними є сімейні консультації, оскільки потребують згоди обох сторін. Кількість тренінгів для

компаній є найменшою, але й найбільш прибутковою, оскільки це не зовсім нова ніша, як і для психологів, так і для компаній. Розглянемо наш звіт про фінансовий результат за місяць.

Звіт про фінансовий результат за перший місяць	
Дохід	210 000,00 ₴
Собівартість	- ₴
Валовий дохід	210 000,00 ₴
Операційні витрати	66 000,00 ₴
Операційний прибуток	144 000,00 ₴
Амортизація	2 000,00 ₴
Прибуток до оподаткування	142 000,00 ₴
Податки	10 500,00 ₴
Чистий прибуток	131 500,00 ₴
Дивіденди	19 725,00 ₴
Нерозподілений прибуток	111 775,00 ₴

В собівартість розробки сайту ми не закладаємо, тому що відносимо ці витрати до інвестицій. Відповідно наш нерозподілений прибуток за місяць складає 111 775 грн. Протягом року ми заклали приріст прибутку щомісяця на 5%, а збільшення витрат 1%. Відповідно наш квартальний звіт про фінансові результати буде мати наступний вигляд:

Квартальний звіт				
	1	2	3	4
Дохід	662 025,00 ₴	766 376,69 ₴	887 176,82 ₴	1 027 018,06 ₴
Операційні витрати	267 986,47 ₴	206 046,39 ₴	212 289,81 ₴	218 722,40 ₴
Операційний прибуток	394 038,53 ₴	560 330,30 ₴	674 887,01 ₴	808 295,66 ₴
Амортизація	6 000,00 ₴	6 000,00 ₴	6 000,00 ₴	6 000,00 ₴
Прибуток до оподаткування	388 038,53 ₴	554 330,30 ₴	668 887,01 ₴	802 295,66 ₴
Податки	33 101,25 ₴	38 318,83 ₴	44 358,84 ₴	51 350,90 ₴
Чистий прибуток	354 937,28 ₴	516 011,46 ₴	624 528,17 ₴	750 944,76 ₴
Дивіденди	53 240,59 ₴	77 401,72 ₴	93 679,23 ₴	112 641,71 ₴
Нерозподілений прибуток	301 696,69 ₴	438 609,74 ₴	530 848,94 ₴	638 303,05 ₴

Щоб побачити наглядно наші грошові потоки ми склали річний Cash Flow, який є важливим для розуміння скільки вільних коштів є у проекті. Ми плануємо в амортизацію закладати купівлю необхідного обладнання. Як видно із таблиці ми за рік виплачуємо 347163,2313 грн дивідендів нашим інвесторам. Наш вільний грошовий потік складає 1751258,31 грн при мінімально допустимому попиті на проект.

<u>Cash Flow Statement</u>	
<u>Operations</u>	
Net Income	2 314 421,54 ₴
Depreciation	24000
Change in working capital	0
CF from Operations	2 338 421,54 ₴
<u>Investing</u>	
Capex	-240000
Proceeds from disposal	-
CF from investing	-240000
<u>Financing</u>	
Change in debt	-
Dividends	-347163,2313
CF from financing	-347163,2313
Free CF	1 751 258,31 ₴

Також важливим є показник рентабельності вкладених коштів важливий як і для нас, так і для інвестора, який фінансуватиме наш бізнес-проект. Можливість стежити за коефіцієнтом окупності інвестицій допомагає підвищити ефективність бізнесу, проаналізувати ефективність продажів і навчити грамотному розподілу бюджетних коштів. Наше значення перевищує 100%, тому прибутковість справи доведена, і відповідно ми зможемо повернути вкладені інвестиції.

Для забезпечення дохідності та окупності інвестицій необхідно, щоб чиста теперішня вартість була більша від нуля або дорівнювала нулю. Для цього необхідно підібрати таку відсоткову ставку дисконтування потоку платежів, яка забезпечить виконання цих умов. Ми продисконтували під 10% річних наш чистий грошовий потік поквартально. Тобто ми бачимо скільки наші вкладені гроші будуть коштувати в майбутньому році. У випадку, коли $NPV > 0$, проект варто приймати до реалізації; якщо $NPV < 0$, проект варто відхилити, бо він збитковий; коли $NPV = 0$, то проект не прибутковий і не збитковий.

T(квартал)	0,1	
0	-200000	-200000
1	107 696,69 ₴	97906,08309
2	444 609,74 ₴	367446,0684
3	536 848,94 ₴	403342,5578
4	644 303,05 ₴	440067,6497

Ми порахували після цього наш NPV щоб оцінити чи вартує проект того, щоб в нього вкладати гроші. Отриманий показник в грошовому вимірі задовольняє нас, оскільки є позитивний.

NVP	1 810 480,27 грн.
-----	-------------------

Під внутрішньою нормою дохідності розуміють ставку дисконту, використання

якої б забезпечило рівність поточної вартості очікуваних грошових відпливів та поточної вартості очікуваних грошових припливів. Показник внутрішньої норми дохідності IRR характеризує максимально допустимий відносний рівень витрат, які мають місце при реалізації інвестиційного проекту. Так, як у нас він більше 100%, то проект вважається успішним.

IRR	129%
-----	------

3.5. Сценарії розвитку проекту платформи психологічної допомоги в кращому і в гіршому випадку

Якщо говорити про першочергові критерії, то ми вважаємо, що про успіх проекту ми можемо судити по мірі його виконання в умовах обмежень. При досягненні всіх цілей проекту в термін і дотриманні закладеного бюджету на проект – він буде визнаний успішним. Успіх проекту буде підтверджений дотриманням планів та термінів розробки, але якщо терміни або бюджет кілька разів по ходу проекту буде переглядатися і змінюватися, то вимірювання успішності проекту буде робитися відповідно до останніх даних.

Масштабування проекту у разі його успіху можливе як у горизонтальному вимірі (в середині проекту), так і через вихід на інші ринки.

Для прикладу горизонтального розвитку, ми розглядаємо можливість введення блоку «Кімнати» – це інтеграція у платформу відомих блогів та чатів (живих кімнат для спілкування), де кожен відповідно до теми обирає собі ту кімнату, де обговорюють ту, чи іншу проблему. Вхід є доступним усім користувачам та психологам. Біля іконки консультанта буде певне відображення «Практичний психолог» та усі відвідувачі кімнати можуть відкрити його профіль та здійснити запис на консультацію.

Принагідно повідомляємо, що кімнати плануємо розробляти і форматі usenet - система так званих «телеконференцій», або «групи новин». Свого роду групове листування, розтягнуте в часі (повідомлення затримуються в каталозі від 5 до 30 днів) з доступом всіх користувачів. Каталог являє собою дуже широкий,

постійно поповнюваний тематичний список. Користувач, який вибрав потрібну йому тему (підписався на групу новин), набуває доступ до іншого списку назв повідомлень, впорядкованих за часом і взаємозв'язкам (ієрархії); вибравши назву, він отримує текст повідомлення або може додати своє. Usenet через свою зручність в даний час розвивається як особливий засіб поширення та обміну інформацією не тільки між психотерапевтами-практиками та дослідниками, але й пацієнтами, потенційно зацікавленими у зверненні до психотерапії [6].

Також, можливою вбачається і розробка на базі платформи окремого «Shout. Media» – бібліотеки статей, тестів, корисних посилань, що є цікавими для користувачів – психологи можуть запропонувати власні статті та дослідження для публікації, посилання на книги і т.д.

У такий спосіб через нашу онлайн платформу, кожен українець зможе вільно ділитися власними побоюваннями, скаргами, думками, страхами або болем і отримувати як загальну підтримку користувачів в форматі соціальні мережі, так і кваліфіковані відповіді практикуючих психологів. У своєму роді це поєднання відомих всім форматів блогу, живого журналу, соціальної мережі та зручного сервісу надання професійних онлайн консультацій.

Ми не обмежуємо себе і у видах терапії, яку будемо надавати – можливо надалі портал відкриє таку категорію консультантів як «коуч», та багато інших надихаючих ролей.

Що ж до потенційного росту на інші ринки – так, ми передбачаємо переклад ресурсу спочатку російською мовою, що поширить аудиторію на більшу кількість потенційних клієнтів, або переклад ресурсу іншими локальними мовами у разі наявного попиту.

ВИСНОВКИ

Цивілізація стрімко рухається шляхом прогресу, винаходить нові технології, які полегшують та покращують нам життя, робить глобальні відкриття, що змушують поглянути на світ та його структуру під абсолютно іншим кутом. У сучасному світі найбільшою загадкою, початком та кінцем всього залишається людина.

Людська психіка, людське підсвідоме – воно і є насправді центром та першопричиною усього, що нас оточує. А той, хто намагається осягнути хоча б більшу частину закономірностей, на яких базується людська психологія, завжди буде потрібним спеціалістом усюди. Адже ані якісна організація робочих процесів, ані повноцінна самореалізація через професійну діяльність, ані ефективне налагодження професійних та неформальних зв'язків між людьми неможливі без знання психології і розуміння своєї суті [7].

У світлі буремних та трагічних подій, що переживає наша країна з 2014 року, все більшим стає попит на якісну психологічну підтримку співробітників у силових структурах (МВС, СБУ) та навіть у найдрібніших підрозділах Збройних сил України. Сучасному психологу вкрай важливо мати теоретичну підготовку для ефективної роботи з людьми, яким діагностовано ПТСР (Посттравматичний стресовий розлад); з військовими; з цивільними людьми, що опинилися у зоні бойових дій та стихійних лих; переселенцями та внутрішньо переміщеними особами. Окрім груп населення, яким потрібна психологічна допомога у зв'язку із війною, є ще багато проблем і у простих людей і вони також потребують допомоги.

Ми розуміємо цінність даної проблеми для них і акцентуючи на допомозі і відповідальності ми вирішили створити нашу платформу. Оскільки нашим завданням, із самого початку, було створити життєздатну бізнес-ідею ми хотіли поєднати одне і з іншим. Ми також включили КСВ, бо розуміємо, що на даний час наші цінності стоять поруч із заробітком. Порахувавши доцільність і ціну створення такої платформи, відштовхуючись від мінімально очікуваного попиту, ми отримали цифри, які підтверджують життєздатність нашого проекту. Наша

бізнес-модель є ліквідною і є конкурентною для ринку України. Звичайно, після ретельного аналізу ми вже прогнозуємо певне насичення іншими проектами, а тому ми очікуємо появу на ньому достойних конкурентів в подальшому і розуміємо важливість бути першими в цій вільній, на даний момент, ніші.

Отже, зважаючи на актуальність теми в сучасному світі, та власне прагнення зробити щось, що зможе покращити рівень життя людей – першочерговим завданням для себе ми все ж бачимо розвиток психологічного здоров'я людей і подальшу роботу над проектом платформи психологічної допомоги.

Актуальність даної теми в Україні є очевидною і підтверджена попитом серед фахівців даної сфери і серед людей, які цього потребують. Наше прагнення створити для фахівців комфортні умови роботи, вільний та гнучкий графік, та водночас надати людям доступ до кваліфікованої допомоги фахівців, які допоможуть вирішити їхні проблеми при умові збереження конфіденційності – відтворює місію цього проекту, а власне особисті цінності засновників вже є закладеними в основу нашої роботи і підходу до роботи для людей і з ними.

Для клієнтів ця ідея є ліквідною тому що: ми беремо на себе тягар перевірки професійності терапевта та навіть самостійними зусиллями можемо навчати його, впливати на його кваліфікацію, ми надаємо для нього зручний вибір серед багатьох спеціалістів у одному місці, де він може одразу виходити із ними на зв'язок, тому ми знімаємо проблему доступності та територіальної прив'язки, ми можемо зберігати анонімність клієнта, якщо він того бажає, також ми є потенційно для нього надійним партнером якщо його можна віднести до категорії наших соціальних клієнтів.

Для терапевтів вона є зручною тому що: ми беремо на себе тягар організації трафіку та воронки продажів послуг на платформу, в подальшому – ми надаємо їм додаткові переваги над іншими терапевтами тому що – здійснюємо переклади провідних наукових статей та журналів українською, створюємо для них безкоштовні курси від провідних терапевтів платформи,

надаємо пакети знижок на профільні видання та заходи і сприяємо у написанні наукових та інших видів робіт наданням статистичних даних під запит.

Для України – ми маємо перевагу над іншими платформами адже спілкуємося із клієнтом однією мовою, беремо на себе тягар просвітництва у темі психологічного здоров'я, готові співпрацювати із усіма державними закладами та лініями довіри, аби забезпечити належні умови обслуговування соціальних клієнтів, та в цілому намагатимемося понизити статистичні показники населення щодо рівнів самогубства та невдоволення.

Отже, ми вважаємо цей проект таким, що не лише має фінансове та аналітичне підтвердження своєї актуальності та права на життя, але і моральну цінність для засновників, клієнтів, підрядників та нації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ

1. Бургонська С. В. Довіра в діаді "психотерапевт-клієнт" у просторі сучасних інтернет технологій / С. В. Бургонська // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. - 2015. - № 2. - С. 11-18. - Режим доступу до ресурсу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apspp_2015_2_4.

2. Горностай П.П., Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход . – Київ: Наук. думка, 1995. Шнейдер Л.Б., Ш76 Основи консультативної психології: Учеб. посібник. - Москва: Видавництво Московського психолого-соціального інституту; Воронеж: Видавництво НВО «МОДЕК», 2005. Іванєко Ю. В. Онлайн-консультування як сучасна технологія в психологічній практиці / Ю. В. Іванєко // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. - 2012. - Вип. 9 - С. 237-245. - Режим доступу до ресурсу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnf_2012_9_35.

3. Інформаційна довідка МОЗ України щодо стану депресії [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://moz.gov.ua/article/health/depresija-serjoznishe-nizh-mi-zvikli-dumati>

4. Інформаційна довідка ВОЗ щодо суїциду [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

5. Коментар Держстату України щодо суїциду [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.unn.com.ua/uk/exclusive/1771558-minulogo-roku-v-ukrayini-vkorotili-sobi-viku-ponad-5-tis-osib>

6. Меновщиков В.Ю. Психологическая помощь в сети интернет (Электронный ресурс). Москва: 2007. – Режим доступу до сайту: <http://flogiston.ru/articles/netpsy>.

7. Опис навчальної програми за спеціальністю «Психолог» [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://istu.edu.ua/%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F/>

8. Психологическое консультирование Онлайн №2 под ред. В.Ю.Меновщиков, В.В. Колпачников, Е. Панькова // Научно-практический журнал. – Москва: 2010. – Режим доступа до сайту: <http://sites.google.com/site/psyfedonline/magazine>.

9. Реєстр психологів [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://nra-ua.org/reyestr-psihologiv/>.

10. Статистика і факти щодо депресії на основі досліджень Американської асоціації [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>

11. Статистичні дані щодо кількості самогубств серед учасників АТО [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://adaa.org/about-adaa/press-room/facts-statistics>
<https://www.pravda.com.ua/news/2018/02/26/7172855/>

12. Статистика з офіційної сторінки Уповноваженого з прав дитини [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.facebook.com/up.z.prav.dytyny/>

13. Формування цін у сфері послуг [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: https://stud.com.ua/53096/marketing/formuvannya_sferi_poslug.

14. Цифрова патентна бібліотека [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://library.uipv.org/>

15. UCLA Loneliness Scale [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://web.archive.org/web/20131022013700/http://ccutrona.public.iastate.edu/uclalone.htm>.

16. mHealth: A Mechanism to Deliver More Accessible, More Effective Mental Health Care [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926903/>.

17. Internet-based versus face-to-face cognitive-behavioral intervention for depression: A randomized controlled non-inferiority trial [Електронний ресурс] –

Режим доступа до ресурсу:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032713005120>.

18. Therapist-delivered internet psychotherapy for depression in primary care: a randomised controlled trial [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу:
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)61257-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)61257-5/fulltext)

19. Outcomes of 98,609 U.S. Department of Veterans Affairs Patients Enrolled in Telemental Health Services, 2006–2010 [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.201100206>.

20. 7 cups [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу:
<https://www.7cups.com>.

21. Talkspace [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу:
www.talkspace.com

22. Apricity [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу:
<https://www.apricitybehavioralhealth.com/>.

23. Better help [Электронный ресурс] – Режим доступа до ресурсу:
<https://www.betterhelp.com/>.

ДОДАТКИ

Додаток №1

Основні законодавчі акти щодо регулювання діяльності професійного практичного психолога

Декларація прав людини (прийнята і проголошена в резолюції 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року)

Найкращі людські якості є результатом виховання, суспільного піклування. Вони становлять основу прогресу суспільства, інакше – у людства немає майбутнього. Умовою розвитку особистості людини є захист її прав у суспільстві, які забезпечують якнайповніше виявлення нею своїх можливостей.

Для психолога, у якій сфері він би не працював, важливо знати та відштовхуватись від основних прав людини, що фіксуються міжнародними документами. Основним таким документом є «Хартія прав людини», прийнята ООН. *«Хартію прав людини» утворює «Декларація прав людини» в сукупності з чотирма додатковими документами.* Вона містить 30 статей, які фіксують чотири групи основоположних прав людини:

1. *Елементарні права і свободи:* право на життя, свободу, недоторканість, свободу від поневолення, заборону тортур, жорстокого поводження або покарання, рівність перед законом, захист від вторгнення в особисте та сімейне життя, від замахів на честь і репутацію, недоторканність житла, таємницю листування тощо.

2. *Громадянські права:* права на визнання правосуб'єктності особи, свободу пересування і вибору місця проживання, право на громадянство, право укладати шлюб, створювати сім'ю, володіти майном тощо.

3. *Політичні права і свободи:* свобода совісті, думки, релігії, переконань та їх висловлювання, мирних зборів, право брати участь в управлінні своєю державою.

4. *Економічні, соціальні, культурні права і свободи:* право на працю, вільний вибір роботи, рівну плату за рівну працю, право на об'єднання і

професійні спілки, на відпочинок, дозвілля, на певний життєвий рівень, освіту тощо.

У першій статті, зокрема, зазначено: «Всі люди народжуються вільними і рівними у своїй гідності та правах. Вони наділені розумом і совістю і повинні діяти один щодо одного в дусі братерства».

Слід зауважити, що Генеральна Асамблея ООН проголосила Декларацію як задачу, до виконання якої повинні залучатися всі народи і держави.

За наступні роки *Декларацію було доповнено* ще трьома документами, які конкретизували зміст основних груп прав людини. Це:

1. Міжнародний пакт про соціальні, економічні та культурні права.
2. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права.
3. Факультативний протокол до Міжнародного пакту про громадянські і політичні права.

Етичний кодекс психолога

На I Установчому з'їзді Товариства психологів України 20 грудня 1990 року, який проходив на базі Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України в м. Київ був прийнятий Етичний кодекс психолога. Цей нормативний акт є гарантом високопрофесійної, гуманної, високоморальної діяльності психологів України, здійснюваної залежно від спеціалізації та сфери інтересів.

Даний Кодекс являє собою сукупність етичних норм, прав, поведінки, які склалися в психологічному співтоваристві й регулюють його життєдіяльність. Об'єктом досліджень і впливу психологів є внутрішній світ особистості. Етичний кодекс сприяє більш успішному здійсненню психологами своєї професійної діяльності. Зокрема, шкільним та вузівським психологам допомагає у підвищенні ефективності навчання і виховання учнів та студентів; психологам у галузі охорони здоров'я – виконанні функцій, пов'язаних з профілактикою захворювань, лікуванням, реабілітацією пацієнтів; психологам у сфері державного управління – у психологічному забезпеченні загального і галузевого управління.

Заснована Товариством психологів України Комісія з етики веде роботу, спрямовану на правильне тлумачення психологами Етичного кодексу, здійснює контроль за його дотриманням, забезпечує формування у психологів сприйняття цього Кодексу як зобов'язання перед громадськістю, як одного з важливих актів чинного законодавства.

I. Відповідальність

1.1. Психологи несуть особисту відповідальність за свою роботу.

1.2. Психологи зобов'язані всіляко запобігати і не допускати антигуманних наслідків у своїй професійній діяльності.

1.3. Психологи повинні утримуватись від будь-яких дій чи заяв, що загрожують недоторканності особи; не мають права використовувати свої знання і становище з метою приниження людської гідності, пригнічення особистості та маніпулювання нею; несуть відповідальність за дотримання пріоритету інтересів людини.

1.4. На психологів покладається відповідальність за надійність використовуваних методів та програмного забезпечення, валідність обробки даних досліджень, у тому числі і тих, які проводяться з використанням комп'ютерних технологій.

1.5. Психологи застосовують лише ті знання, якими вони володіють відповідно до своєї кваліфікації, повноважень і соціального статусу.

II. Компетентність

2.1. Психологи постійно поповнюють свої знання про нові наукові досягнення в галузі їхньої діяльності, беруться за розв'язання тільки тих завдань, які належать до сфери їх компетенції. У разі неспосильності завдання психологи передають його іншому, більш досвідченому фахівцеві або допомагають людині, яка звернулася за підтримкою, налагодити контакт з професіоналами, що можуть надати адекватну допомогу.

2.2. Психологи не застосовують методів і процедур, не апробованих центральними органами Товариства психологів України. У тих випадках, коли психологічні методики лише проходять випробування (з дозволу контрольних

органів Товариства), психологи, проводячи експеримент з обмеженим контингентом досліджуваних, попереджають їх про застосування неперевіраних методів і технічних пристроїв або про свій недостатній рівень оволодіння ними.

2.3. Психолог публікує під своїм ім'ям лише ту працю, яка повністю виконана ним самим або містить істотний власний внесок; недопустима публікація з метою особистої, матеріальної вигоди недостатньо підготовлених праць, невалідизованих методик, а психолог не може виконувати практичної роботи, не маючи належної кваліфікації та досвіду.

2.4. Психолог прагне до адекватних знань про свої індивідуальні якості та особливості і визначення меж власних професійних можливостей. Особистісні психологічні проблеми (які негативно впливають на якість виконання обов'язків) можуть бути показником професійної непридатності і мають якомога швидше коригуватись та розв'язуватись психологом.

III. Захист інтересів клієнта

3.1. Психологи суворо дотримуються принципу добровільної участі клієнта в обстеженнях. Під час роботи з дітьми, пацієнтами з тяжкими психічними розладами (тобто в крайніх випадках) допускаються відхилення від принципу добровільності, але в межах законодавчих норм; обов'язком психолога є намагання налагодити з клієнтом співробітництво.

3.2. Психологи, вступаючи у контакт з особами, для яких він є обов'язково-примусовим (наприклад, у разі проведення психологічної експертизи), не мають права змушувати клієнта повідомляти відомості проти його волі, не можуть вживати примусових заходів для одержання даних, крім випадків, коли така інформація сприятиме безпеці оточення або самого клієнта.

3.3. Психологи не беруть участі в діях, спрямованих проти свободи особи. Вони не мають права змушувати клієнта розповідати про свою життєву філософію, політичні, релігійні чи етичні переконання, не повинні вимагати відмовитися від них.

3.4. Психологи беруть на себе професійну відповідальність за кваліфіковане обстеження, консультування, лікування. Вони домовляються про

терміни завершення своєї діяльності або доцільність направлення клієнта до іншого компетентного спеціаліста. Відповідальність з психолога знімається, якщо він впевнився, що інший спеціаліст взяв відповідальність за клієнта на себе.

3.5. Психологи не мають матеріальних або особистих привілеїв, не можуть використовувати свої знання і становище, довірливе ставлення і залежність клієнта у власних корисливих інтересах. У тих випадках, коли послуги є платними, про фінансові умови домовляються заздалегідь; не встановлюється додаткова оплата за консультації і не береться плата з тих, кого психолог навчає або збирається екзаменувати. Якщо клієнт може отримати психологічну допомогу безкоштовно або меншим коштом в іншого фахівця, то психолог інформує про це клієнта.

3.6. Психолог уникає встановлення неофіційних взаємин з клієнтом, якщо це може стати на перешкоді проведенню діагностичної, консультаційної і корекційної роботи з ним. Між психологом і клієнтом не повинно бути статевої близькості у період, коли психолог несе відповідальність за нього.

3.7. Психолог має право вирішувати, на якому етапі консультування або лікування можна дати об'єктивний професійний висновок, а у випадках, коли він не може діяти в інтересах клієнта, роз'яснює йому і батькам (опікунам, піклувальникам) реальний стан справ.

3.8. Висновок за результатами проведеного обстеження чи лікування робить сам психолог, він не може перекладати це на інших. Психолог повинен чітко і однозначно формулювати висновок, так, щоб його можна було правильно зрозуміти і використати отримані дані на користь клієнта.

3.9. Психолог не робить висновків і не дає порад, не маючи достовірних знань про клієнта або ситуацію, в якій він перебуває. У звіті (висновку) психолога має міститися лише необхідна і водночас достатня, що відзначається цілковитою надійністю результатів, інформація для вирішення поставленого завдання, вказуватися межі здійснюваних досліджень, характер виявлених симптомів – постійний чи тимчасовий.

3.10. Психолог у доступній формі повідомляє обстежуваному про поставлений діагноз і методи та засоби допомоги. При цьому він зобов'язаний обачливо і обережно висловлюватися щодо виявлених патологій у психічному стані клієнта. Психолог обов'язково попереджає про те, хто і для чого може використати ці дані; він не може приховувати від людини, які офіційні рішення можуть бути винесені на підставі висновку. Психолог уповноважений особисто запобігати некоректному і неетичному використанню результатів досліджень і повинен виконувати цей обов'язок незалежно від посадової субординації.

IV. Конфіденційність

4.1. Психолог зобов'язаний дотримуватися конфіденційності у всьому, що стосується взаємин з клієнтом, його особистого життя і життєвих обставин. Виняток становлять випадки, коли виявлені симптоми не є значними для клієнта та інших людей. І психолог зобов'язаний поінформувати тих, хто може надати кваліфіковану допомогу.

Конфіденційності можна не дотримуватись, якщо клієнт просить або погоджується, аби в його інтересах інформацію було передано іншій особі.

4.2. Психолог не збирає додаткових відомостей про обстежуваного без його згоди і задовольняється лише тією інформацією, яка потрібна для виконання професійного завдання. Запис на магнітну стрічку і відеоплівку, фотографування і занесення інформації про клієнта до комп'ютерних банків даних здійснюється лише за згодою учасників.

4.3. Психолог зобов'язаний зберігати професійну таємницю, не поширювати відомостей, отриманих у процесі діагностичної і корекційної роботи, дотримуватись анонімності клієнта (наприклад, під час навчання, в публікаціях). Для демонстрації і прослуховування будь-яких матеріалів потрібний письмовий дозвіл людини, за чия згодою вони були записані; на вимогу клієнта матеріали негайно знищуються.

4.4. Документація роботи психологів повинна вміщувати лише професійно-необхідні матеріали. До цих матеріалів, пов'язаних із

конфіденційним змістом діяльності психологів, має виключатися доступ сторонніх осіб. У тих же випадках, коли психологи звертаються за допомогою до інших фахівців, потрібно спеціально ознайомити їх з питаннями, що стосуються умов і терміну зберігання таких матеріалів, а також обмежень у використанні інформації про клієнта і попередити про міру відповідальності за недотримання конфіденційності.

4.5. Якщо психолог не в змозі надалі виконувати свої функції, він з'ясовує, чи потрібно зберігати матеріали (також і інформацію, занесену до комп'ютера). За потреби психолог повинен передати виконання покладених на нього функцій іншому фахівцеві.

4.6. Психолог інформує клієнтів про правила дотримання конфіденційності. Смерть або зникнення обстежуваного не звільняє психолога від необхідності зберігати професійну таємницю.

4.7. Психолог не передає методичних матеріалів особам, які не уповноважені здійснювати психологічну діяльність; не розкриває суті і призначення конкретної методики (за винятком доступних роз'яснень правоохоронним і судовим органам).

V. Етичні правила психологічних досліджень

5.1. Планування психологічних досліджень передбачає дотримання таких умов: визначення об'єкта дослідження; чітке и однозначне формулювання його мети і завдань; встановлення контингенту обстежуваних і прогнозування можливостей використання одержаних результатів (наприклад, оцінювання перспективи професійної успішності, формування спільного колективу, психологічного втручання тощо). Психолог самостійно вибирає методи роботи, керуючись при цьому вимогами максимальної ефективності та наукової обґрунтованості.

5.2. Психолог забезпечує цілковиту надійність результатів, відповідає за рішення, які приймають офіційні особи на основі його висновків та рекомендацій, запобігає можливим помилкам в діяльності непрофесіоналів, котрі допомагають у роботі, але не ознайомлені з вимогами, що стосуються обмежень

у використанні інформації про досліджуваних. Психолог несе відповідальність за правильне і доступне роз'яснення непрофесіоналам суті застосовуваних психологічних методів, а також за можливі антигуманні наслідки. Щодо психолога використовується принцип, аналогічний до принципу презумпції невинності у судочинстві. Вина психолога в порушенні Етичного кодексу повинна бути доведена Комісією з етики Товариства психологів України.

5.3. Психолог зводить до мінімуму ризик ненавмисного негативного впливу на тих, хто бере участь в експерименті. Коли очікується, що дослідження або лікування може викликати у клієнта психогенну реакцію, психолог повинен отримати дозвіл на проведення роботи з ним Комісії з етики. Якщо умови експерименту потребують необізнаності досліджуваних з його суттю і результатами, психолог має пересвідчитися в тому, що це не завдасть шкоди жодному з учасників досліджу. Такі відомості можуть бути розкриті після завершення експериментальної програми.

5.4. Психолог заздалегідь інформує клієнтів про право відмовитись від участі в дослідженні. Коли ж попри це вони дають згоду взяти участь у експерименті, психолог має переконатися в тому, що таке рішення прийнято незалежно від нього або інших осіб (наприклад, батьків, опікунів, піклувальників, які наполягають пройти обстеження).

VI. Кваліфікована пропаганда психології

6.1. Психологи інформують науковців, учителів, лікарів, широку громадськість про свою галузь діяльності на основі об'єктивних, точних даних таким чином, щоб не дискредитувати професію психолога і психологію як науково-практичний комплекс.

6.2. Психолог не виступає з публічними заявами для реклами або самореклами. Вміщуючи у засобах масової інформації оголошення про надання психологічних послуг населенню, повідомляє лише своє ім'я, адресу, номер телефону, професійну кваліфікацію, науковий ступінь, галузь психології, години прийому. В рекламному проспекті не може йтися про суми гонорару, не даються гарантії, не перелічуються здобутки і успішні випадки лікування,

консультування, експертизи. Оголошення мають містити інформацію про мету курсів, а не обіцянки стосовно досягнення специфічних результатів. Психолог повинен брати професійну участь у навчальних програмах для населення лише за умови, якщо вони виключають сумнівні методи і неефективні процедури.

6.3. Поради психолога у засобах масової інформації мають подаватися в узагальненій формі, без посилань на конкретні факти і ситуації, щоб не допустити розголошення конфіденційної інформації. Усні виступи, друковані матеріали, аудіовізуальна та інші публікації, в яких наводяться з ілюстративною метою клінічні випадки, повинні виключати ідентифікування особи, групи чи організації. Методики публікуються лише у формі, яка дає змогу зберегти їх валідність та надійність.

VII. Професійна кооперація

7.1. Психолог, ведучи професійну дискусію, не повинен дискредитувати колег або представників інших професій, які використовують ті самі або інші наукові методи, він має виявляти повагу до наукових шкіл і напрямів. Психолог цінує професійну компетентність, високу культуру та ерудицію, відповідальне ставлення до справи колег та представників інших професій. Якщо ж психолог виявить ненауковість чи неетичність у професійній діяльності колеги, він повинен сприяти виправленню ситуації. У разі неуспіху цих зусиль психолог може виступити з об'єктивною, аргументованою критикою роботи колеги у психологічному співтоваристві. У тих же випадках, коли критика на адресу члена Товариства виявляється суб'єктивною, упередженою, він має право звернутися до Комісії з етики, висновок якої може використати для спростування несправедливих оцінок чи критики.

7.2. Психолог не може застосовувати маніпулятивні методи для здобуття прихильності і привернення на свій бік клієнтури, не повинен намагатися стати монополістом у своїй галузі. Про досягнуті результати в теоретичній і практичній психології він зобов'язаний інформувати психологічну громадськість, ділитися набутим під час своєї професійної діяльності досвідом.

7.3. Вирішуючи конкретні завдання обстеження, консультування лікування людей, психолог вирішує, чи може він використати знання, технічні й адміністративні можливості інших фахівців на благо клієнта та за згодою клієнта вступити в контакт з ними, зокрема особами, які лікують або лікували його раніше. Психолог бере відповідальність за клієнта, лише переконавшись, що той не має клієнтурних стосунків з іншими психологами.

7.4. Психолог забезпечує персонал адекватною інформацією про клієнтів, які користуються його послугами, передає у розпорядження колег тільки надійні й валідизовані психологічні методи, технічний інструментарій і відкриття. Всі професійні взаємовідносини будуються на основі закону про авторські права.

7.5. У вирішенні спірних питань психолог керується положенням даного Етичного кодексу. Арбітром може бути Комісія з етики товариства психологів України.

7.6. За порушення чинного законодавства, Статуту Товариства психологів та Етичного кодексу на психолога можуть бути накладені Комісією з етики такі стягнення:

- попередження;
- догана;
- виключення з членів Товариства.

У разі виявлення порушень психологами, які не є членами Товариства, Комісія з етики звертається до інших громадських організацій чи державних установ з тим, щоб вони вжито необхідних заходів щодо винного.

7.7. Рішення Комісії з етики може бути скасоване Президією або З'їздом Товариства психологів.

Приватна психологічна практика

1. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 р. № 966-IV Закон визначає поняття «психологічні послуги» як надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості з метою її

психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад.

В Законі вказані наступні види соціальних послуг: «соціально-побутові послуги, психологічні послуги, соціально-педагогічні послуги, соціально-медичні послуги, соціально-економічні послуги, юридичні послуги, послуги з працевлаштування, інформаційні послуги, інші соціальні послуги». В цьому ж Законі також визначені форми надання соціальних послуг – матеріальна допомога та соціальне обслуговування.

2. Закон України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 01.06.2000 р. № 1775-III

У законі не міститься інформація про діяльність психолога, що означає – в Україні діяльність психолога не підлягає ліцензуванню.

3. Національний класифікатор України «Класифікація видів економічної діяльності ДК 009: 2010», чинний від 29 листопада 2010 року № 530 із змінами і доповненнями, внесеними наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 01.01.2012 р.

Послуги психолога підпадають під код 88.99 «Надання іншої соціальної допомоги без забезпечення проживання», NACE (Rev. 1.1) – 75.21*, 8890*, ISIC (Rev. 4) – 85.32*, 8890*, а також код 96.09 «Надання інших індивідуальних послуг», NACE (Rev. 1.1) – 93.05 *, ISIC (Rev. 4) – 93.05 *.

** – Цим символом позначено часткову (неповну) відповідність між позиціями статистичних класифікацій.*

4. Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу» № 199 від 15.04.2008 р.

Порядок встановлює єдині вимоги до застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу, у тому числі щодо місць застосування таких методів.

У порядку визначаються поняття «Психологічний вплив» та «Психотерапевтичний вплив». Згідно з наказом: «Психологічний вплив є

вживан-ня спрямованих дій на психіку людини, усвідомленого або неусвідомленого характеру за допомогою переконання, психологічного переформування або сугестії для формування певної системи уявлень, дій та відношень, які суб'єктивно сприймаються особою як особисто приналежні.

Психотерапевтичний вплив є застосування методів, спрямованих на психіку людини, усвідомленого або неусвідомленого характеру за допомогою переконання, психологічного преформування або сугестії для лікування, реабілітації і профілактики розладів здоров'я особи».

Щодо методів психологічного і психотерапевтичного впливу зазначаються: цілі застосування методів; особи, які можуть застосовувати ці методи під час професійної діяльності; обсяг застосування цих методів як професійної діяльності; місця застосування методів; засади щодо застосування психологічного та психотерапевтичного впливу в лікувально-профілактичних закладах.

Методи психологічного і психотерапевтичного впливу можуть застосовуватися виключно з метою:

- а) психологічного забезпечення навчально-виховного процесу у навчальних закладах;
- б) визначення, корекції, реабілітації, профілактики порушень взаємин з оточуючим соціальним середовищем людини;
- в) діагностики, корекції, лікування, реабілітації, профілактики розладів психічного стану людини, корекції особистості.

Особи, які можуть застосовувати методи психологічного і психотерапевтичного впливу як професійну діяльність:

- психолог – фахівець, який має повну вищу освіту за напрямом підготовки «Психологія» (магістр, спеціаліст);
- лікар-психолог – фахівець, який має повну вищу освіту (магістр, спеціаліст,) за напрямом підготовки «Медицина», спеціалізацію за фахом «медична психологія» ;

- лікар-психотерапевт – фахівець, який має повну вищу освіту за напрямом підготовки «Медицина», спеціалізацію за фахом «психотерапія»;
- лікар-психіатр – фахівець, який має повну вищу освіту за напрямом підготовки «Медицина», спеціалізацію за фахом «психіатрія»;
- лікар-нарколог – фахівець, який має повну вищу освіту за напрямом підготовки «Медицина», спеціалізацію за фахом «наркологія»;
- лікар-сексопатолог – фахівець, який має повну вищу освіту за напрямом підготовки «Медицина», спеціалізацію за фахом «сексопатологія»

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності

Обсяг застосування методів психологічного впливу як професійної діяльності психолога в лікувально-профілактичних закладах:

- визначення, корекція, реабілітація, профілактика порушень взаємин з оточуючим соціальним середовищем людини (соціально-психологічна корекція, профілактика, реабілітація);
- психологічне забезпечення навчально-виховного процесу (визначення психофізичного розвитку дітей, психолого-педагогічна корекція, профілактика, реабілітація).

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності лікаря-психолога:

- діагностика, корекція психічного стану людини, її особистості, реабілітація, профілактика психічних розладів (медико-психологічна діагностика, корекція, профілактика, реабілітація).

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності лікаря-психотерапевта:

- діагностика, лікування, профілактика, реабілітація розладів психіки і поведінки, кризових станів, соматичних розладів, в походженні яких провідним чинником є психологічний.

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності лікаря-психіатра:

- застосування методів індивідуальної психокорекції (які були набуті під час підготовки на циклах спеціалізації зі спеціальності «психіатрія», тематичного удосконалення з психотерапії та медичної психології, курсах інформації та стажування за затвердженими навчальними планами і програмами) у лікувально-реабілітаційному процесі осіб з розладами психіки і поведінки.

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності лікаря-нарколога:

- застосування методів індивідуальної психокорекції (які були набуті під час підготовки на циклах спеціалізації зі спеціальності «наркологія», тематичного удосконалення з психотерапії та медичної психології, курсах інформації та стажування за затвердженими навчальними планами і програмами) у лікувально-реабілітаційному процесі осіб з розладами психіки і поведінки.

Обсяг застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу як професійної діяльності лікаря-сексопатолога:

- застосування методів індивідуальної психокорекції (які були набуті під час підготовки на циклах спеціалізації зі спеціальності «сексопатологія», тематичного удосконалення з психотерапії та медичної психології, курсах інформації та стажування за затвердженими навчальними планами і програмами) у лікувально-реабілітаційному процесі осіб з розладами психіки і поведінки.

Застосування методів психотерапевтичного і/або психологічного впливу відносно осіб з наявністю розладів психіки і поведінки може здійснюватися спеціалістами, які мають відповідну підготовку зі спеціальностей «психотерапія», «медична психологія», «психіатрія», «наркологія».

Методи психологічного і психотерапевтичного впливу, які були набуті під час підготовки на циклах тематичного удосконалення з психотерапії та медичної психології, курсах інформації та стажування за затвердженими навчальними планами і програмами, в медичній практиці можуть використовувати лікарі інших спеціальностей.

Методи психологічного і психотерапевтичного впливу можуть застосовуватися лише за усвідомленою згодою інформованої дієздатної особи, відносно якої вони застосовуються, або за згодою її законного представника.

Місця застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу

Місця застосування методів психологічного впливу з метою визначення, корекції, реабілітації, профілактики порушень взаємин людини з оточуючим соціальним середовищем у закладах Міністерства праці та соціальної політики України визначаються відповідно до Закону України «Про соціальні послуги». До роботи в соціальних службах для співучасті в наданні соціально-медичних послуг за потребою можуть залучатися лікарі-психологи і психотерапевти.

Місця застосування методів психологічного впливу з метою психологічного забезпечення навчально-виховного процесу у закладах Міністерства освіти і науки України визначаються відповідно до Закону України «Про освіту». До роботи в психологічній службі системи освіти України для розширення діагностичних, корекційних, реабілітаційних і профілактичних заходів за потребою можуть залучатися лікарі-психологи і психотерапевти.

Місцями застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу з метою діагностики, лікування, профілактики, реабілітації розладів психіки і поведінки, кризових станів, соматичних розладів, в походженні яких провідним чинником є психологічний, корекції психічного стану людини, її особистості мають бути психотерапевтичні кабінети, відділення, центри у закладах охорони здоров'я за умови дотримання ними ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики.

Психологічний і психотерапевтичний вплив у лікувально-профілактичних закладах застосовується:

- за самозверненням особи або її законного представника;
- за направленням лікарів будь-якої спеціальності лікувально-профілактичного закладу або органу охорони здоров'я.

Порядок забороняє застосовувати методи психологічного і психотерапевтичного впливу особам, які мають дозвіл на заняття народною медициною (цілительством), без вищої психологічної або медичної освіти та відповідної післядипломної освіти.

Медична психологія (документи МОЗ України)

Вище (у п. «Приватна психологічна практика») ми вже наводили основні положення Наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу» № 199 від 15-04-2008, який встановлює єдині вимоги до застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу, у тому числі щодо місць застосування таких методів. В даному розділі перелічені документи, які регламентують діяльність медичних психологів у межах медико-психологічної реабілітації, а також документи щодо правил підготовки фахівців за спеціальністю «медична психологія».

1. Наказ МОЗ України, МНС України (з 2005 р.) «Про затвердження Положення про міжвідомчу комісію з питань утворення та функціонування центрів медико-психологічної реабілітації» від 09.11.2009 р. № 816/734

Зареєстровано: Мін'юст України від 20.01.2010 № 54/17349. Міжвідомча комісія з питань утворення та функціонування центрів

медико-психологічної реабілітації створена відповідно до пункту 5 Порядку визначення переліку санаторно-курортних закладів, при яких створюються центри медико-психологічної реабілітації, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2009 року № 859.

Наказ визначає: призначення, основні функції та завдання Комісії, склад, організацію роботи та забезпечення діяльності Комісії.

Про медико-психологічну реабілітацію та відповідні центри:

2. Про затвердження Положення про медико-психологічну реабілітацію рятувальників аварійно-рятувальних служб та осіб, що постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру і Положення про

центри медико-психологічної реабілітації № 180/115; прийнятий 14.05.2001 р.; чинний;

3. Про створення центрів медико-психологічної реабілітації для рятувальників аварійно-рятувальних служб та населення, постраждалого внаслідок надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру № 284; прийнятий 12.07.2001 р.; чинний;

4. Про затвердження заходів МОЗ України щодо удосконалення медико-психологічної та психотерапевтичної допомоги на 2009–2010 роки № 504; прийнятий 10.07.2009 р.; чинний;

5. Про затвердження переліку санаторно-курортних закладів, при яких створюються центри медико-психологічної реабілітації № 435; прийнятий 26.05.2010 р.; чинний;

6. Про внесення змін до Переліку санаторно-курортних закладів, при яких створюються центри медико-психологічної реабілітації № 1077; прийнятий 06.12.2010 р.; чинний;

7. Про створення міжвідомчої комісії і робочої групи з питань утворення та функціонування центрів медико-психологічної реабілітації № 390/231; прийнятий 16.05.2013 р.; чинний.

Про навчальний план підготовки за спеціальністю «медична психологія»:

8. Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців за спеціальністю «медична психологія» № 887; прийнятий 29.12.2007 р.; чинний;

9. Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2007 р. № 887 «Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців за спеціальністю медична психологія» № 286; прийнятий 30.05.2008 р.; чинний;

10. Про затвердження та введення нового навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-психолог» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальністю «медична психологія» № 750; прийнятий 29.10.2009 р.; чинний;

11. Про внесення змін до Навчального плану підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня «спеціаліст» кваліфікації «лікар-психолог» у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації за спеціальністю «медична психологія» № 540; прийнятий 08.07.2010 р.; чинний.

Кримінальна відповідальність, яку несе психолог в разі порушення норм професійної діяльності

Як відомо, незнання закону не звільняє людину від відповідальності за його порушення, тому в цьому розділі ми наводимо деякі положення Кримінального кодексу України, які психолог може порушити або бути звинуваченим за ними, хоча це може статися ненавмисно або помилково. Знання цих норм надасть можливість як практичному психологу, так і науковцю бути більш обережним та відповідальним у своїй діяльності.

Кримінальний кодекс України (КК України) Стаття 142. Незаконне проведення дослідів над людиною

1. Незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я, – карається штрафом до двохсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до чотирьох років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.

2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього, двох або більше осіб шляхом примушування або обману, а так само, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого, – караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

Фахівці з юриспруденції наводять наступні коментарі до цієї статті:

1. Основним безпосереднім об'єктом злочину є життя або здоров'я особи, його додатковим обов'язковим об'єктом – порядок проведення дослідів над людиною.

2. Об'єктивна сторона злочину характеризується: 1) діями у вигляді незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною; 2) наслідками у вигляді створення небезпеки для її життя чи здоров'я; 3) причинним зв'язком між вказаними діями і наслідками.

Дослід – це експеримент, спроба відтворити що-небудь нове, таке, чого раніше не існувало, з метою його випробування.

Відповідно до Конституції та інших законів України незаконними, зокрема, є:

1) медичні, наукові та інші досліді над хворими, ув'язненими, військовополоненими, терапевтичні експерименти над людьми, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою дослідів; будь-які досліді, які проводяться без вільної згоди людини та повної і об'єктивної поінформованості дієздатного пацієнта про стан його здоров'я, мету запропонованих дослідів, прогноз можливого розвитку захворювання, наявність ризику для життя і здоров'я. Якщо пацієнт не досяг 15-річного віку, визнаний судом недієздатним або за фізичним станом не може повідомити про своє рішення, досліді можливі лише за згодою його законних представників, а щодо особи віком від 15 до 18 років чи визнаної обмежено дієздатною – також і за її згодою;

2) медико-біологічні досліді над людиною, які не відповідають сукупності таких умов: а) наявність суспільне корисної мети; б) наукова обґрунтованість; в) переваги їх можливого успіху над ризиком спричинення тяжких наслідків для здоров'я або життя; г) гласність; г) проведення їх тільки в акредитованих закладах охорони здоров'я.

3. Суб'єкт злочину спеціальний. Ним є лікар або службова особа закладу охорони здоров'я чи наукового закладу.

4. З суб'єктивної сторони злочин характеризується умисною формою вини. Ставлення винного до наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я потерпілого може характеризуватися непрямим умислом і необережністю.

5. Кваліфікованими видами злочину є вчинення його: 1) щодо неповнолітнього; 2) двох або більше осіб; 3) шляхом примушування або обману а так само 4) спричинення ним тривалого розладу здоров'я потерпілого. Неповнолітньою є особа, яка не досягла 18-річного віку. Під примушуванням слід розуміти дії, пов'язані із застосуванням психічного чи фізичного (у т. ч. такого, що потягло наслідки у вигляді легкого тілесного ушкодження) насильства до потерпілого і спрямовані на те, щоб у такий спосіб схилити їх до надання згоди на проведення дослідів над ним. Поняттям «тривалий розлад здоров'я потерпілого» охоплюються наслідки у вигляді спричинення тілесного ушкодження середньої тяжкості, заподіяного умисно або через необережність, а так само тяжкого тілесного ушкодження, заподіяного через необережність.

Ці положення ґрунтуються також на нормах Конституції України (ст. 28), Цивільного кодексу України (ст. 11–16), та закону «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року (ст. 38–40, 43–51, 78).

Малоймовірно для психолога, але все таки потенційно можливо зіткнутися у своїй діяльності з нормою закону про доведення до самогубства, тому ми процитуємо цей пункт КК України.

Стаття 120. Доведення до самогубства

1. Доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, примусу до протиправних дій або систематичного приниження її людської гідності, – карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк.

2. Те саме діяння, вчинене щодо особи, яка перебувала в матеріальній або іншій залежності від винуватого, або щодо двох або більше осіб, – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк.

3. Діяння, передбачене частинами першою або другою цієї статті, якщо воно було вчинене щодо неповнолітнього, – карається позбавленням волі на строк від семи до десяти років.