

Університет  
як простір  
психосоціальної  
підтримки та  
турботи про  
психічне здоров'я



ТИ ЯК?



Всеукраїнська програма  
ментального здоров'я  
за ініціативою Олени Зеленської

Практичний посібник присвячений турботі про психічне здоров'я у закладах вищої освіти. Видання висвітлює сучасні підходи до організації психосоціальної підтримки в університетському просторі, інтеграції тем ментального здоров'я в освітній процес, а також пропонує практичні інструменти для роботи зі стресом, психологічною травмою та емоційним вигоранням.

Особливу увагу приділено розвитку стійких освітніх спільнот в умовах воєнного часу. Посібник стане корисним для управлінців у сфері освіти, викладачів, фахівців у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, здобувачів освіти та активістів студентського самоврядування.

**Авторський склад:** Голотенко А.А., Данилюк І.В., Збітнєва О.І., Зотова Л.М., Коструба Н.С., Симочко Т.М., Ющенко Ю.П.

**Рецензенти:** Траверсе Т.М., Лунченко Н.В.

*Затверджено вченою радою факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка від 17 квітня 2025 року (Протокол № 12).*

Посібник «Університет як простір психосоціальної підтримки та турботи про психічне здоров'я» створено у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» — ініціативи першої леді Олени Зеленської. За підтримки Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я в Україні, аналітичного та експертного супроводу Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України.

# Зміст

<b>Вступ</b>	<b>6</b>
<b>Розділ I. Університет як простір психосоціальної підтримки та турботи про психічне здоров'я</b>	<b>8</b>
1.1. Ментальне здоров'я у політиках університету: наскрізність компонента	9
1.2. Турбота про психічне здоров'я в університеті: біопсихосоціальний підхід	15
1.3. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в закладах освіти: законодавча рамка	19
1.4. Організаційна структура та зміст системи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в університеті	25
1.5. Інтеграція тематик з психічного здоров'я у зміст освіти в закладах вищої освіти	34
1.6. Фізичний простір університету у фокусі ментального здоров'я	39
<b>Розділ II. Освітній простір в умовах війни: зміна портрету студентів і викладачів та нові правила взаємодії</b>	<b>43</b>
2.1. Стрес та травмівні події: вплив на учасників освітнього процесу	44
2.2. Емоційне вигорання у викладацькій практиці: причини та протидія	52
2.3. Університет – простір переосмислення досвіду життя у війні	58
2.4. Травма-інформований підхід як нова основа взаємодії	62
2.5. Технології активного слухання	67
2.6. Ненасильницьке спілкування та позитивна лексика	72
<b>Розділ III. Ментальне здоров'я в університеті: практичні інструменти та техніки підтримки</b>	<b>76</b>
3.1. Самодопомога та перша психологічна допомога	77
3.2. Психологічні втручання низької інтенсивності	86

3.3. Технології розвитку резильєнтності в освітньому просторі	88
3.4. Групові форми психосоціальної підтримки	92
3.5. Менеджмент складних ситуацій: кризові стани, панічні атаки, суїцидальні ризики	95
3.6. Перенаправлення та взаємодія з сервісами на рівні громади	99

# Вступ

В умовах викликів воєнного часу, із якими стикаються усі учасники освітнього процесу, заклади вищої освіти мають ставати просторами психосоціальної підтримки та турботи про ментальне здоров'я. Йдеться не тільки про створення психологічних служб, а й про наскрізну інтеграцію компоненти ментального здоров'я в усі процеси: від організації простору і травма-інформованої комунікації до змісту освіти та змін відповідно до законодавчих підходів.

Цей посібник — набір інструментів для університетів із практичними рекомендаціями, що допоможуть створити безпечне та підтримувальне освітнє середовище.

Посібник створено у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» — ініціативи першої леді Олени Зеленської. За підтримки Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я в Україні, аналітичного та експертного супроводу Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України.

# 1.

Університет  
як простір  
психосоціальної  
підтримки та турботи  
про психічне здоров'я

# 1.1.

Ментальне  
здоров'я у політиках  
університету:  
наскрізність  
компонента

Заклади вищої освіти відіграють одну з ключових ролей у системі турботи про психічне здоров'я та психосоціальної підтримки, маючи на неї подвійний вплив — як через внутрішнє середовище закладу, так і через свою роль у ширшому соціальному контексті. Внутрішній компонент полягає в організації освітнього процесу, культурі взаємодії, доступності сервісів з психосоціальної підтримки, підготовці персоналу та впровадженні інклюзивних практик плекання психічного здоров'я безпосередньо у закладі. Зовнішній компонент — це участь закладу вищої освіти у формуванні державної політики, міжсекторальна співпраця, задоволення суспільного запиту на кваліфікованих фахівців, наукова та дослідницька діяльність і розвиток партнерств, що посилюють позитивний вплив на психологічне благополуччя та добробут населення.

У загальній екосистемі психічного здоров'я та психосоціальної підтримки університети виконують щонайменше три ключові функції (Рис. 1):



Рис. 1. Екосистема ПЗПСП: роль університетів

**Безпосереднє надання послуг з ПЗПСП:** університети забезпечують доступ здобувачів освіти і працівників до психосоціальної підтримки та психологічної допомоги через роботу психологічних служб, кризових інтервенцій, онлайн-сервісів, програм профілактики та розвитку

емоційної стійкості. Такі сервіси спрямовані на покращення добробуту, подолання стресу, підтримку в складних життєвих ситуаціях і створення безпечного середовища.

**Освіта та професійна підготовка фахівців:** заклади вищої освіти готують фахівців у сфері психічного здоров'я (психологів, соціальних працівників, психотерапевтів, медичних працівників тощо), формуючи у них професійні знання, практичні навички та етичні орієнтири. Крім того, університети мають включати теми ментального здоров'я у загальноосвітні курси для здобувачів освіти інших спеціальностей, сприяючи формуванню культури турботи про психічне здоров'я в різних галузях. Важливим елементом цього компонента є впровадження підходу «освіта протягом життя», що передбачає створення можливостей для безперервного професійного розвитку, підвищення кваліфікації та актуалізації знань з тематики психічного здоров'я і психосоціальної підтримки як для працівників університету, так і для випускників, фахівців різних галузей.

**Дослідження, інновації та центри передового досвіду:** університети виступають осередками наукових досліджень у сфері психічного здоров'я, розробляють нові підходи до профілактики, діагностики й підтримки ментального здоров'я, упроваджують інноваційні моделі інтервенцій і цифрові рішення. Важливу роль у цьому відіграють центри передового досвіду (centres of excellence), які спеціалізуються на вивченні окремих аспектів психічного здоров'я, тестуванні сучасних практик і розробці політик, що можуть бути масштабовані на рівні державної системи. Такі центри також можуть виступати майданчиками для професійного розвитку, міжсекторального діалогу й формування стандартів якості у сфері психосоціальної підтримки.

Компонент психічного здоров'я та психосоціальної підтримки пронизує всі рівні функціонування університету: від безпосередньої допомоги здобувачам освіти і працівникам через підготовку фахівців, здатних працювати з темами ментального здоров'я, до створення нових знань, практик і моделей підтримки, які можуть бути задіяні як всередині, так і поза межами університету.

Серед існуючих моделей, які передбачають системну інтеграцію підтримки психічного здоров'я в політики університету, однією із найбільш цілісних і ефективних є **Концепція загальноуніверситетського підходу** (Whole University Approach), яка активно впроваджується у Великій Британії. Цей підхід визнає, що психічне здоров'я є спільною відповідальністю всіх структур університету — адміністрації, викладачів, здобувачів освіти, служб підтримки та партнерських організацій.

Принципи й компоненти цілісного загальноуніверситетського підходу до підтримки психічного здоров'я визначаються **Хартією ментального здоров'я університетів Великої Британії** (University Mental Health Charter), розробленою організацією Student Minds. Хартія є добровільним стандартом, який надихає університети до системної роботи над створенням безпечного, підтримувального та інклюзивного середовища для всієї університетської спільноти.

Компоненти загальноуніверситетського підходу до психічного здоров'я передбачають наскрізну залученість усіх учасників освітнього процесу до створення рішень, розвитку послуг та роботи над основними викликами та проблемами (Рис. 2.).



Рис. 2. Компоненти загальноуніверситетського підходу до підтримки психічного здоров'я

Зміст компонентів загальноуніверситетського підходу до підтримки психічного здоров'я розкривається у практичних аспектах організації університетського простору, взаємодії та сервісів:

- **лідерство та культура:** університет демонструє чітке керівництво в питаннях ментального здоров'я, формує культуру турботи, поваги та відкритості, в якій студенти й працівники почувуються почутими;
- **навчання та досвід здобувачів освіти:** психічне здоров'я враховується при проєктуванні освітніх програм, навантаженні, викладанні й оцінюванні, створюються умови, що сприяють позитивному академічному досвіду;
- **підтримка та сервіси:** доступні, якісні, своєчасні послуги з психосоціальної підтримки та психологічної допомоги, які відповідають потребам різних груп здобувачів освіти і працівників;
- **інклюзивність та рівність:** забезпечення рівного доступу до навчання, участі й підтримки для всіх, незалежно від їхніх життєвих обставин, стану здоров'я, етнічного походження, соціального статусу тощо;
- **спільнота та зв'язки:** сприяння розвитку позитивних соціальних зв'язків у академічній спільноті, підтримка залучення до студентського життя;
- **робоче середовище та добробут персоналу:** турбота про ментальне здоров'я співробітників, створення комфортних умов для праці, професійного розвитку та підтримки;
- **участь студентів:** здобувачі освіти залучаються до планування, розробки та оцінювання політик і практик, пов'язаних з психічним здоров'ям;
- **дані, дослідження та оцінка:** університети збирають і аналізують дані, проводять дослідження та використовують їх для постійного вдосконалення підходів до психічного здоров'я.

Узагальнення компонентів загальноуніверситетського підходу демонструє, що ефективна система підтримки психічного здоров'я в університеті потребує не окремих заходів чи служб, а стратегічної інтеграції теми ментального здоров'я в усі політики, процеси й взаємодії. Такий підхід дозволяє університетам не лише реагувати

на потреби, що виникають, а й проактивно формувати середовище, в якому турбота про психічне здоров'я та психологічне благополуччя є частиною загальної культури та цінністю. Це також відкриває можливості для комплексної профілактики та раннього реагування на проблеми, які пов'язані з психічним здоров'ям, зниження стигми та залучення всієї університетської громади до спільної відповідальності за психічне здоров'я.

# 1.2.

Турбота про  
психічне здоров'я  
в університеті:  
біопсихосоціальний  
підхід

Людиноцентризм — це не декларація, а щоденна практика, що відображається у створенні безпечного, підтримуючого й інклюзивного середовища, де кожен учасник освітнього процесу, незалежно від його статусу, відчуває себе цінним, почутим та здатним до розвитку. Людина, її потреби і прагнення, повинні бути в центрі уваги при розробці та реалізації стратегій психосоціальної підтримки в закладі вищої освіти.

Методологічним фундаментом для розробки ефективних стратегій, які сприятимуть покращенню психічного здоров'я та добробуту усієї університетської спільноти, є **біопсихосоціальний підхід**, який визнає багатовимірність й індивідуальність людини та інтегрує біологічні, психологічні та соціальні детермінанти здоров'я (Рис. 3.).



Рис. 3. Компоненти біопсихосоціальної моделі

**Біологічний компонент** стосується стану здоров'я — режиму сну, харчування, фізичної активності, хронічних захворювань. Університети можуть впливати на ці чинники шляхом впровадження програм із профілактики стресу, забезпечення здорового способу життя та доступу до медичної допомоги.

**Психологічний компонент** охоплює індивідуальні особливості: рівень тривожності, емоційну стабільність, навички подолання стресу, самооцінку, мотивацію. Ефективна система підтримки включає психологічне консультування, тренінги особистісного зростання, підтримку у періоди адаптації чи кризи, зокрема для представників університетської спільноти, які знаходяться в ситуації вразливості.

**Соціальний компонент зосереджений на середовищі:** стосунках у студентському та викладацькому колективах, взаємодії між здобувачами освіти та викладачами, почутті приналежності до спільноти. Університет відіграє важливу роль у створенні інклюзивного, дружнього середовища, підтримці студентських ініціатив, формуванні мереж взаємодопомоги та профілактиці соціальної ізоляції.

Застосування біопсихосоціальної моделі при побудові стратегій турботи про психічне здоров'я та психосоціальної підтримки в університеті забезпечує **цілісне розуміння потреб** учасників освітнього процесу, даючи змогу враховувати фізичні, психологічні та соціальні чинники, що впливають на їхнє благополуччя. Такий підхід дозволяє **надавати індивідуалізовану підтримку, вчасно виявляти проблеми** та запобігати розвитку серйозних психічних розладів. Він **сприяє залученню різних фахівців** та університетських підрозділів до процесу надання підтримки, **формує культуру відкритості і взаємодопомоги** в університетському середовищі, а також позитивно впливає на академічну успішність, резильєнтність і загальний добробут представників університетської спільноти (Рис. 4.).



Рис. 4. Застосування біопсихосоціального підходу при побудові системи ПЗПСП у ЗВО

# 1.3.

Сфера психічного  
здоров'я та  
психосоціальної  
підтримки в Україні:  
законодавча рамка



Потреба у визначенні довгострокового підходу та єдиного бачення до змін у державній політиці України щодо системи охорони психічного здоров'я зумовила створення [Цільової моделі «Система у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні»](#), яка була розроблена Координаційним центром з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» — ініціативи першої леді Олени Зеленської — за експертної й технічної підтримки Бюро ВООЗ в Україні.

Модель базується на широкому розумінні психічного здоров'я, у якому зміни його стану можуть бути як наслідком, так і причиною фізичних захворювань, фінансових труднощів та соціальної ізоляції. Замість того, щоби розглядати ментальне здоров'я як виняткову турботу медичної сфери, цільова модель пропонує інтегрувати цей компонент у процеси прийняття рішень у всіх сферах державної політики, зокрема освіти, працевлаштування, соціальних послуг тощо. Вона фіксує основні постулати системи:

- фізичне здоров'я неможливе без психічного;
- психічне здоров'я — це не лише відсутність розладів. Психічно здорова людина — це людина, яка може ефективно функціонувати в різних аспектах життя, зберігати почуття незалежності, продуктивності та соціальної активності;
- ефективне вирішення проблем психічного здоров'я потребує цілісного, комплексного багаторівневого і багатогалузевого підходу, який виходить за межі лише охорони здоров'я;
- рівень психосоціального добробуту матиме вплив й на загальний стан здоров'я, стійкість особи, сім'ї, громади, й на економічне відновлення та добробут країни;
- необхідність спільної роботи громади і держави.

Ключовий сенс, закріплений у Цільовій моделі, віддзеркалює [принцип «психічне здоров'я у всіх політиках»](#) — це міжсекторальна стратегія, спрямована на інтеграцію питань психічного здоров'я у всі сфери державної політики та суспільного життя. Цей підхід передбачає, що всі рішення та заходи, прийняті на державному, регіональному та місцевому рівнях, враховують вплив на психічне здоров'я населення та сприяють його зміцненню.

Цільова модель стала основою для [Закону України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні»](#), напрацьованого Комітетом з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування спільно з Координаційним центром з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України за участю провідних експертів та за підтримки ВООЗ, який у січні 2025 року було ухвалено Верховною Радою України.



**Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я»:**

- на законодавчому рівні закріплює принцип «психічне здоров'я в усіх політиках»;
- пропонує підхід до сфери ментального здоров'я як мультидисциплінарної та міжсекторальної системи. Таким чином сфера турботи про психічне здоров'я більше не обмежується медичною галуззю. Закон пропонує ширше бачення, дає розуміння, що психічне здоров'я — це не тільки психіатри та медицина, а окрема соціально важлива галузь;
- чітко встановлює повноваження Міністерства освіти й науки України у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки;
- визначає термінологічну базу та види допомоги у сфері, що сприяє уніфікації підходів та підвищенню якості психологічної допомоги в закладах освіти;
- у систему охорони психічного здоров'я вперше включаються фахівці першої лінії контакту, які надають неспеціалізовані послуги низької інтенсивності — таким чином фіксується погляд на цю систему, як на мультидисциплінарну та міжсекторальну;
- передбачає впровадження механізмів контролю за якістю послуг у сфері психічного здоров'я через створення стандартів, заснованих на міжнародних рекомендаціях, та сертифікацію фахівців, що гарантує надання кваліфікованої психологічної допомоги в закладах вищої освіти.

Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я», Цільова модель «Система у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні» та принцип «психічне здоров'я у всіх політиках» є стратегічними інструментами для інтеграції питань психічного здоров'я у сферу освіти, що передбачає:

**Системну трансформацію**

перехід від фрагментарного реагування на проблеми психічного здоров'я до системного підходу

**Формування психологічно безпечного та інклюзивного освітнього середовища**

створення умов, у яких кожен відчуває себе прийнятним, захищеним, має доступ до психосоціальної підтримки, вільно звертається за допомогою та включений у повноцінне академічне й соціальне життя незалежно від своїх індивідуальних особливостей чи життєвих обставин

**Промоцію психічного здоров'я**

проведення просвітницьких заходів та інформаційних кампаній з метою зменшення стигматизації й підвищення рівня обізнаності про психічне здоров'я

**Превенцію психічного здоров'я**

системне впровадження заходів, спрямованих на формування резильєнтності здобувачів освіти й викладачів та профілактику психічних розладів й інших проблем, які стосуються психічного здоров'я

**Інтеграцію тематик психічного здоров'я у зміст освітніх програм**

включення освітніх компонентів, що формують базові знання і навички у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, розробка вибіркового компонентів, що дозволяють поглиблено вивчати окремі аспекти психічного здоров'я з урахуванням специфіки освітніх програм та індивідуальних потреб здобувачів освіти

**Розвиток кадрового потенціалу, підготовку фахівців**

забезпечення наявності кваліфікованих психологів, навчання викладачів навичкам розпізнавання ознак проблем, які стосуються психічного здоров'я чи ризику розвитку психічних розладів у здобувачів освіти, надання першої психологічної допомоги, володіння алгоритмами кризового реагування

**Міждисциплінарну співпрацю**

залучення різних фахівців (психологів, соціальних педагогів, медичних працівників) для надання комплексної підтримки

**Розвиток інфраструктури та ресурсного забезпечення**

створення центрів, просторів психологічної підтримки, упровадження інноваційних технологій

Відповідно до [Роз'яснення щодо застосування критеріїв оцінювання якості освітніх програм компонента ментального здоров'я закріплена у вимогах до акредитації освітніх програм](#), за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, що проводиться Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти. Оцінювання освітньої програми та / або освітньої діяльності закладу вищої освіти в компоненті ментального здоров'я здійснюється в межах **Критерію 7. «Освітнє середовище та матеріальні ресурси»**.



**Критерій 7. Пункт 3.** *Освітнє середовище надає можливість задовольнити потреби та інтереси здобувачів вищої освіти, які навчаються за освітньою програмою, та є безпечним для їх життя, фізичного та ментального здоров'я.*

**Відповідність критерію:**

- забезпечення ЗВО підтримки ментального здоров'я учасників освітнього процесу, яка включає, зокрема, моніторинг психологічного клімату в академічному середовищі, реагування на кризові ситуації та психологічну просвіту;
- організація регулярних опитувань щодо потреб та інтересів здобувачів вищої освіти;
- врахування індивідуальних потреб та інтересів здобувачів освіти з особливими освітніми потребами;
- освітнє середовище організоване таким чином, щоби гарантувати безпеку здобувачів освіти, забезпечувати умови для збереження їх фізичного та ментального здоров'я, і передбачає, зокрема, доступ до медичних та психологічних послуг, організацію зручного і безпечного простору, де мінімізовані ризики для життя та здоров'я, наявність у викладачів базових знань і навичок для створення безпечного та підтримуючого навчального середовища (розуміння психологічних станів, навичок розпізнавання ознак ментального дискомфорту, вміння спілкуватися з емпатією, обізнаність про ресурси підтримки);
- поінформованість здобувачів освіти про наявність відповідних можливостей підтримки.

**Критерій 7. Пункт 4.** *Заклад вищої освіти забезпечує освітню, організаційну, інформаційну, консультативну та соціальну підтримку, підтримку фізичного та ментального здоров'я здобувачів вищої освіти, які навчаються за освітньою програмою.*

## Відповідність критерію:

- наявність зручної та ефективної системи інформування здобувачів вищої освіти з освітніх та інших питань. Варто звернути увагу як на наявність відповідної інформації у вільному доступі (наприклад, на сайті ЗВО), так і на практики інформаційної взаємодії між ЗВО та здобувачами;
- налагодження консультативної підтримки здобувачів вищої освіти (з питань формування індивідуальної освітньої траєкторії, реалізації права на академічну мобільність, працевлаштування тощо);
- налагодження інструментів соціальної підтримки здобувачів вищої освіти;
- планування та організація заходів з підтримки фізичного та ментального здоров'я учасників освітнього процесу;
- отримання та аналіз зворотного зв'язку від здобувачів вищої освіти в контексті задоволеності якістю здійснення освітньої, організаційної, інформаційної, консультативної та соціальної підтримки.

Механізми надання психосоціальної підтримки, її зміст, вимоги, питання організації роботи відповідних структурних підрозділів регулюють локальні організаційно-управлінські документи закладу вищої освіти з урахуванням Положення про психологічну службу у системі освіти України.

Чинне Положення про психологічну службу в системі освіти України містить низку неточностей та прогалин, зокрема щодо врахування специфіки надання послуг з підтримки психічного здоров'я у закладах вищої освіти.



Проте, в умовах академічної автономії, закріпленої [Законом України «Про вищу освіту»](#), заклади вищої освіти мають право самостійно визначати організаційні моделі психологічної підтримки, зокрема створення центрів, лабораторій та інших підрозділів, діяльність яких не заборонена законом, а також адаптувати їхні напрями діяльності до специфічних

потреб та завдань закладу освіти.

Це відкриває широкі можливості для інноваційних підходів до створення системи турботи про психічне здоров'я та психосоціальної підтримки, дозволяючи кожному закладу освіти створити унікальну систему, яка найкраще відповідає його потребам.

# 1.4.

Організаційна  
структура та  
зміст системи  
психічного здоров'я  
та психосоціальної  
підтримки в  
університеті

**Суб'єктами системи психічного здоров'я в закладі вищої освіти є** здобувачі освіти, працівники психологічної служби, адміністрація, викладачі, студентське самоврядування та партнерські організації, які спільно формують підтримуюче середовище, забезпечують доступ до допомоги й реалізують заходи з профілактики проблем психічного здоров'я та розвитку психологічного благополуччя (Рис. 5).



Рис. 5. Суб'єкти системи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в закладах вищої освіти

Одним із ключових суб'єктів, що забезпечує фахову, цілеспрямовану та комплексну допомогу учасникам освітнього процесу, є психологічна служба. Її діяльність охоплює як індивідуальну роботу зі здобувачами освіти та працівниками, так і участь у формуванні психологічно безпечного й підтримуючого університетського середовища. Основні напрями роботи служби охоплюють профілактику, просвіту, консультування, кризове реагування, аналітику та супровід освітнього процесу, що дозволяє комплексно відповідати на потреби університетської спільноти (Рис.6).

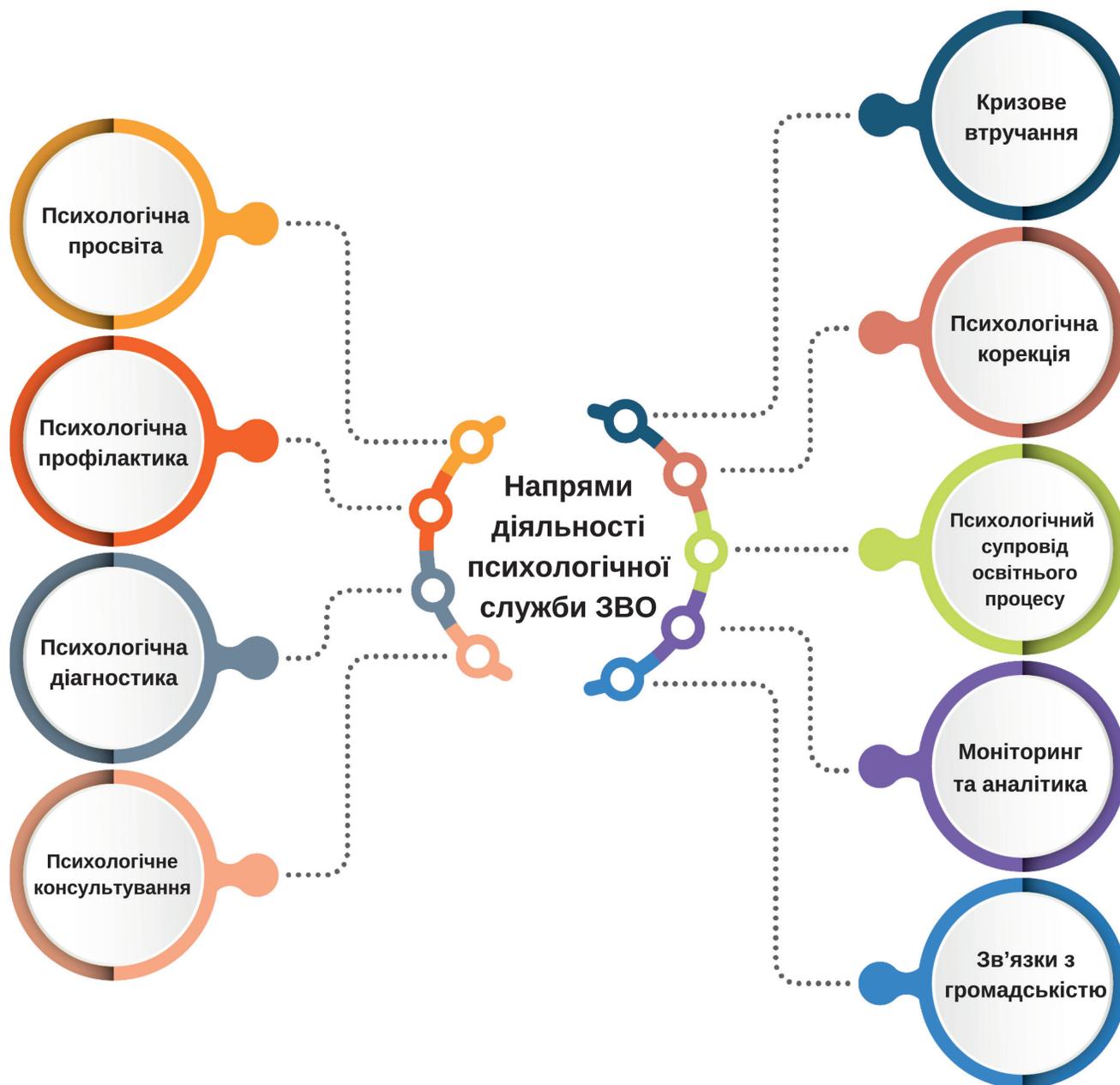


Рис. 6. Напрями діяльності психологічної служби у ЗВО

**Ключовими напрямками діяльності психологічної служби,** які разом формують основу комплексної підтримки учасників освітнього процесу в університеті, є:

- **психологічна просвіта** — формування психологічної та соціальної компетентності учасників освітнього процесу, проведення інтерактивних лекцій, тренінгів, воркшопів, інформаційних кампаній із тем психічного здоров'я, стресостійкості, емоційної грамотності, попередження вигорання тощо;
- **психологічна профілактика** — своєчасне попередження ризиків розвитку проблем, які стосуються психічного здоров'я та психічних розладів, розвиток резильєнтності учасників освітнього процесу, запобігання конфліктним ситуаціям;

- **психологічна діагностика** — вивчення психологічного стану учасників освітнього процесу, виявлення ризиків емоційного вигорання, тривожності, стресових розладів та інших проблем, що можуть впливати на навчання, виконання професійних задач і загальне благополуччя; вивчення та визначення індивідуальних особливостей динаміки розвитку особистості, потенційних можливостей в освітньому процесі, професійному самовизначенні;
- **психологічне консультування** — багатофункціональний вид індивідуальної та групової роботи, спрямований на вирішення запитів, з якими звертаються учасники освітнього процесу;
- **кризове втручання** — оперативне реагування на критичні ситуації (психоемоційні зриви, суїцидальні стани, випадки насильства), надання першої психологічної допомоги, кризове психологічне консультування та супровід;
- **психологічна корекція** — усунення виявлених труднощів соціально-психічного розвитку здобувачів освіти, зниження ризиків проблем адаптації до освітнього середовища, схильності до залежностей та правопорушень, різних форм девіантної поведінки;
- **психологічний супровід освітнього процесу** — консультування викладачів і адміністрації щодо роботи з вразливими групами студентів, підвищення психологічної культури колективу, формування інклюзивного та безпечного освітнього середовища;
- **моніторинг та аналітика** — оцінювання психологічного клімату в закладі освіти, аналіз запитів учасників освітнього процесу, підготовка рекомендацій щодо удосконалення системи підтримки;
- **зв'язки з громадськістю** — діяльність, спрямована на досягнення взаєморозуміння, співпрацю між окремими особами, колективами, соціальними групами, організаціями, державними органами управління.

В умовах війни, дистанційної та змішаної форм навчання важливим доповненням напрямків діяльності психологічної служби в закладах вищої освіти є **онлайн-сервіси підтримки психічного здоров'я**. Такі сервіси забезпечують безперервний доступ до підтримки для студентів і працівників, незалежно від їхнього місця перебування чи обставин.

Прикладами онлайн-сервісів, які можуть ефективно доповнювати роботу психологічної служби, посилити можливості психологічної підтримки та забезпечити її доступність у будь-яких умовах, є:

- **дистанційне консультування:** онлайн- платформи дозволяють студентам і співробітникам отримувати консультації незалежно від географічного місцезнаходження;
- **вебінари та онлайн-семінари:** проведення регулярних вебінарів на тему психічного здоров'я, стрес-менеджменту та технік релаксації може доповнювати освітні заходи, які проводяться фізично, це дозволяє охопити більшу аудиторію та забезпечити доступ до інформації у зручному форматі;
- **цифрові ресурси та бібліотеки:** надання доступу до електронних книг, статей, відеоматеріалів та інших ресурсів з теми психічного здоров'я сприяє прагненню до самоосвіти та розвитку отримувачів послуг;
- **мобільні додатки для самодопомоги:** додатки, розроблені для управління стресом, медитацій, моніторингу настрою та інших аспектів психічного здоров'я, можуть бути корисним інструментом, надаючи постійний доступ до підтримки;
- **онлайн-спільноти та форуми:** віртуальні платформи для спілкування та обміну досвідом між студентами та співробітниками сприяють створенню відчуття спільноти та можуть стати місцем для отримання соціальної підтримки;
- **чати та гарячі лінії:** наявність онлайн-чатів та гарячих ліній для оперативної підтримки у кризових ситуаціях забезпечує гнучкість і швидкість надання психосоціальної підтримки та психологічної допомоги.

Комплексний підхід до реалізації напрямків діяльності психологічної служби вимагає відповідних організаційних форм, які забезпечують сталість, доступність й ефективність компонента психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у структурі закладу вищої освіти.

Серед прикладів діючих організаційних форм забезпечення компонента психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в закладах вищої освіти є:

**Психологічна служба університету** — структурний підрозділ (сукупність відповідних посад та кабінетів (центрів, секторів, лабораторій) університету, діяльність якого забезпечують фахівці у сфері психічного здоров'я та здійснюють соціально-психологічний супровід освітнього процесу.

**Мета:** психологічний супровід та підвищення ефективності освітньо-виховного процесу, розвиток і формування зрілої, професійно орієнтованої особистості студента; здійснення соціально-психологічного моніторингу з метою своєчасного надання психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які перебувають у ситуації вразливості.

### **Види діяльності:**

- підвищення психологічної культури всіх учасників освітнього процесу, гуманізація стосунків у студентських і викладацьких колективах;
- соціально-педагогічний супровід освітнього процесу в закладі вищої освіти;
- забезпечення індивідуального підходу до кожного учасника освітньо-виховного процесу з урахуванням результатів індивідуально-психологічної діагностики;
- сприяння створенню належних психологічних умов для повноцінного особистісного розвитку здобувачів освіти, формування у них мотивації до навчання, самореалізації творчих здібностей, самовиховання і саморозвитку;
- психологічне забезпечення профілактики соціальних відхилень серед учасників освітнього процесу, конфліктів та особистісних проблем, оволодіння навичками поведінкової саморегуляції та стрес-менеджменту.

**Навчально-науковий центр ментального здоров'я** — підрозділ закладу вищої освіти, що поєднує освітню, науково-дослідну та практичну діяльність у сфері психічного здоров'я. Центр функціонує як платформа для підготовки фахівців, розробки й впровадження інноваційних підходів до збереження та підтримки ментального здоров'я, проведення міждисциплінарних досліджень, а також реалізації профілактичних, освітніх і просвітницьких програм для студентів, працівників і ширшого соціального середовища.

**Мета:** організація та провадження освітніх заходів і наукових досліджень, надання комплексних послуг у сфері ментального здоров'я.

### **Види діяльності:**

- психоедукаційна та консультативна діяльність;
- проведення наукових та освітніх заходів;

- участь у виконанні державних та регіональних цільових програм і проєктів у сфері ментального здоров'я;
- участь у проєктах, спрямованих на інновації у сфері підтримки ментального здоров'я;
- розробка спеціальних навчальних курсів і програм, методичних рекомендацій з питань ментального здоров'я та впровадження їх в освітній процес;
- участь у науково-дослідній роботі: проведення наукових медико-соціальних, соціально-психологічних досліджень з найважливіших проблем сучасної медичної та психологічної науки та соціальної практики, проблем психології та педагогіки вищої школи;
- організація науково-дослідної роботи здобувачів освіти з питань ментального здоров'я;
- підготовка до видання наукової та науково-методичної літератури за результатами проведених наукових досліджень.

**Центр психологічного консультування** — структурний підрозділ закладу вищої освіти, який забезпечує організацію та надання психологічної допомоги учасникам освітнього процесу. Його діяльність спрямована на збереження та зміцнення психічного здоров'я здобувачів освіти й працівників університету. Центр може функціонувати як окремий підрозділ або у складі психологічної служби.

**Мета:** організація та провадження освітніх заходів і наукових досліджень, надання комплексних послуг у сфері ментального здоров'я.

#### **Види діяльності:**

- здійснення психологічного супроводу здобувачів освіти на основі реалізації особистісно-орієнтованого підходу;
- корекція соціально-психологічного профілю особистості (за запитом);
- забезпечення умов для проведення практичних занять та лабораторних робіт з навчальних дисциплін та спецкурсів, що охоплюють питання психічного здоров'я та психосоціальної підтримки;
- супровід здобувачів освіти в оволодінні навичками дослідницької

та практичної роботи з психологічного консультування та психокорекції, застосування набутих знань на практиці при вивченні психологічних дисциплін;

- проведення науково-практичних семінарів, круглих столів та інших наукових або інформаційно-просвітницьких заходів з питань психічного здоров'я;
- налагодження міжнародних зв'язків та міжсекторальної взаємодії.

**Кімната психоемоційного розвантаження (сенсорна кімната / ресурсна кімната)** — спеціально обладнаний простір, призначений для релаксації, гармонізації і відновлення психоемоційного стану, психологічного розвантаження.

**Мета:** забезпечення психоемоційного добробуту учасників освітнього процесу, сприяння зниженню рівня стресу та тривожності, розвитку навичок саморегуляції і стресостійкості, профілактика емоційного вигорання та відновлення психоемоційного балансу.

#### **Види діяльності:**

- створення умов для відпочинку та емоційного відновлення;
- сенсорна стимуляція (стимуляція різних сенсорних каналів для покращення сенсорної інтеграції, концентрації та уваги);
- психологічна підтримка (проведення індивідуальних та групових консультацій з психологом, а також тренінгів та семінарів з психологічної тематики);
- профілактика емоційного вигорання, відновлення ресурсів.

**Студентський простір ментального здоров'я (хаб, клуб тощо)** — ініційована здобувачами освіти, органами студентського самоврядування на засадах добровільності, конфіденційності, взаємоповаги та інклюзивності спільнота, що функціонує в межах закладу вищої освіти та є платформою для взаємодії і підтримки, обміну досвідом, психологічної просвіти.

**Мета:** сприяння психоемоційному добробуту здобувачів освіти, формування культури піклування про ментальне здоров'я, створення можливостей для розвитку навичок саморегуляції, стресостійкості та емоційної грамотності, залучення студентів до активної участі у формуванні політики університету щодо ментального здоров'я, зниження стигматизації щодо ментального здоров'я.

### **Види діяльності:**

- організація груп взаємодопомоги для обміну досвідом та підтримки;
- проведення просвітницьких заходів з питань ментального здоров'я;
- надання інформаційних послуг, комунікаційні кампанії;
- організація й проведення заходів з розвитку навичок (тренінги з управління стресом, емоційної регуляції, комунікації тощо);
- організація консультацій з психологами, психотерапевтами та іншими фахівцями у сфері ментального здоров'я;
- організація і проведення заходів, спрямованих на зниження стигматизації щодо ментального здоров'я;
- створення спільноти студентів, які активно підтримують один одного.

**Онлайн-платформа / чат з психічного здоров'я** — цифровий ресурс, створений для надання здобувачам освіти та співробітникам університету доступної, конфіденційної та своєчасної психосоціальної підтримки.

**Мета:** забезпечення ментального добробуту в університетському середовищі, промоція ментального здоров'я.

### **Види діяльності:**

- надання емоційної підтримки та відповідей на запитання в режимі реального часу;
- публікація статей, відео, подкастів та інших інформаційних матеріалів з питань ментального здоров'я;
- забезпечення функціонування простору для обміну досвідом та спілкування між користувачами;
- надання можливості користувачам оцінити свій психологічний стан та отримати рекомендації;
- перенаправлення та надання інформації про інші корисні ресурси та організації.

# 1.5.

Інтеграція тематик з психічного здоров'я у зміст освіти в закладах вищої освіти

Компонент психічного здоров'я та психосоціальної підтримки має бути інтегрованим у зміст освітніх програм закладів вищої освіти незалежно від напрямку професійної підготовки здобувачів освіти, це є важливою складовою формування цілісної системи турботи про психічне здоров'я. Такий підхід сприяє підвищенню обізнаності з питань ментального здоров'я, розвитку емоційної грамотності, навичок саморегуляції, стресостійкості та конструктивної взаємодії.

Для майбутніх фахівців різних галузей це також означає формування чутливості до психосоціальних потреб інших, що є критично важливим у роботі з людьми. Включення освітніх компонентів сприяє зниженню стигми навколо психічного здоров'я, підтримує культуру відкритості та взаємопідтримки в університетському середовищі, а також виконує важливу профілактичну функцію — допомагає вчасно розпізнати ознаки дистресу як у себе, так і в інших.

**Основний фокус компонента ПЗПСП у освітніх програмах для непрофільних спеціальностей** має зосереджуватися на розвитку здатності до самозарадності та допомоги іншим, промоції та превенції психічного здоров'я (Рис. 7).

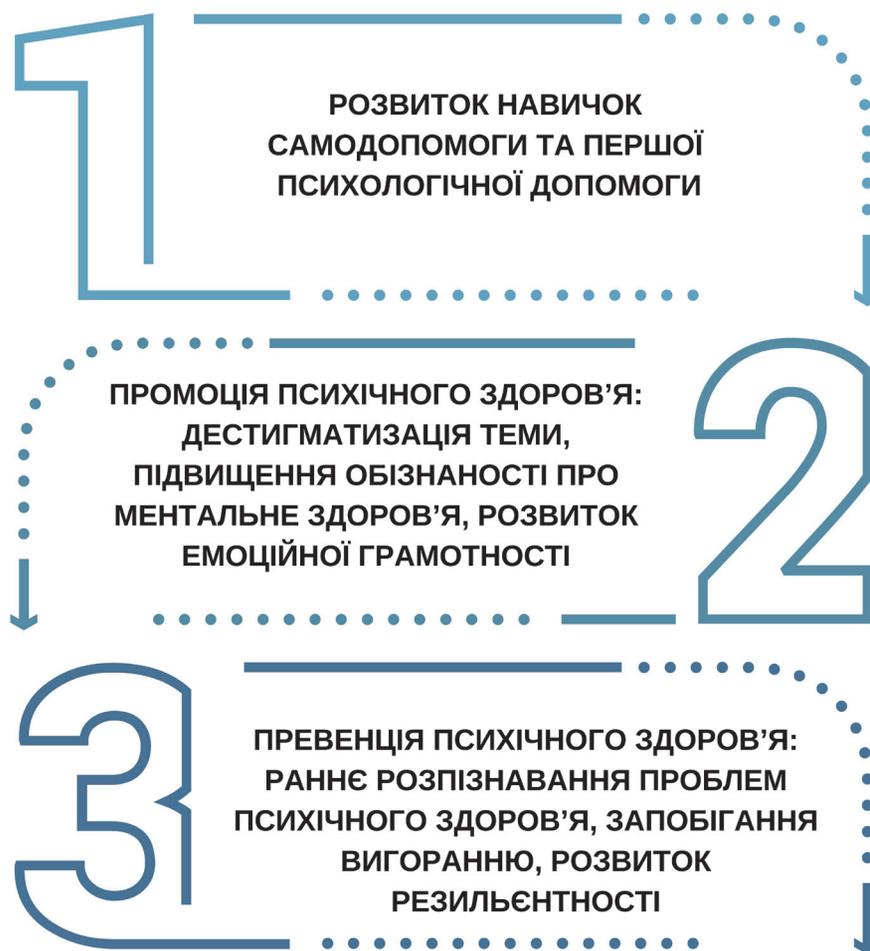


Рис. 7. Компоненти ПЗПСП у змісті освітніх програм непрофільних спеціальностей

Для окремих секторів актуальним є **навчання за сертифікованими програмами з впровадження конкретних інтервенцій** у сфері психічного здоров'я для фахівців суміжних спеціальностей. Зокрема, важливим кроком для покращення якості медичних послуг та забезпечення комплексного підходу до здоров'я пацієнтів є інтеграція глобальної флагманської програми ВООЗ **«Подолання прогалін у сфері психічного здоров'я (mhGAP)»** у навчання майбутніх лікарів. Програма mhGAP спрямована на покращення доступу до лікування та попередження психічних, неврологічних розладів та розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин. Це дозволить лікарям ефективніше працювати зі станами, що стосуються ментального здоров'я, зменшити стигму, розвинути навички раннього виявлення проблем з психічним здоров'ям та забезпечити надання своєчасної допомоги тим, хто її потребує.

Ще одним прикладом такої інтеграції може стати **програма Problem Management+ (PM+)** — короткострокова, доказова програма психологічної підтримки, розроблена ВООЗ для роботи з людьми, які переживають дистрес внаслідок складних життєвих обставин. Програма включає базові техніки самодопомоги: управління стресом, вирішення проблем, активацію повсякденної діяльності та зміцнення соціальної підтримки. Інтеграція PM+ в освітні програми ЗВО (особливо для студентів соціальних, педагогічних, медичних та гуманітарних спеціальностей) дає можливість сформувати у майбутніх фахівців практичні навички підтримки себе та інших у кризових ситуаціях, підвищити їхню психологічну стійкість і готовність до роботи у сферах, пов'язаних з підвищеним емоційним навантаженням.

Критично важливим є й **вдосконалення освітніх програм підготовки профільних фахівців з психічного здоров'я** в українських ЗВО у відповідь на зростаючі потреби суспільства. Основний фокус таких змін має полягати в забезпеченні міждисциплінарного підходу, практичної орієнтованості, підготовці до роботи в умовах високого стресу та кризових ситуацій, а також розвитку навичок культурної чутливості й етичної відповідальності.

Програми мають включати сучасні, науково обґрунтовані підходи до психосоціальної підтримки, кризового втручання, роботи з травмою, а також базові знання з психіатрії, нейропсихології, соціальної роботи та громадського здоров'я. Важливо розвивати компетентності щодо взаємодії в мультидисциплінарних командах, супервізії та профілактики емоційного вигорання та збереження психічного здоров'я фахівця.

**Основними компонентами вдосконалення освітніх програм підготовки профільних фахівців з психічного здоров'я в українських ЗВО є:**

- **міждисциплінарність:** інтеграція знань з психології, психіатрії, соціальної роботи, медицини, педагогіки, права та громадського здоров'я для формування комплексного бачення проблем психічного здоров'я;
- **практична орієнтованість:** розширення обсягу практичної підготовки, включаючи навчальні тренінги, супервізії, клінічні практики, роботу з кейсами та моделювання реальних ситуацій професійної діяльності;
- **підготовка до роботи в кризових і травмівних умовах:** вивчення підходів до надання допомоги в умовах війни, масових втрат, переміщення, гострих стресових реакцій, посттравматичного стресового розладу;
- **етичні стандарти та культурна чутливість:** розвиток здатності працювати з різними соціальними групами, з дотриманням принципів конфіденційності, недискримінації та поваги до гідності клієнта;
- **формування навичок саморефлексії та турботи про психічне здоров'я:** навчання стрес-менеджменту, профілактиці вигорання, підтримці психічного здоров'я фахівця;
- **розвиток компетентностей міжсекторальної взаємодії:** підготовка до ефективної роботи в мультидисциплінарних командах і системі громадського здоров'я, у партнерстві з сектором освіти, соціальними службами, громадським сектором, сферою медицини;
- **актуалізація змісту відповідно до міжнародних стандартів:** впровадження сучасних, доказових підходів, орієнтація на стандарти ВООЗ, європейських професійних асоціацій, використання актуальних методик і класифікацій;
- **врахування українського досвіду та місцевого контексту:** наукове обґрунтування й інтеграція практичного досвіду, накопиченого в Україні у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах війни. Зокрема, адаптація освітніх програм до реалій громад, викликів війни, ресурсів системи та культурних особливостей, що забезпечує релевантність і ефективність підготовки фахівців саме в українському контексті.

Важливим інструментом системного вдосконалення якості освіти, особливо в компоненті психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, є **внутрішні аудити освітніх програм**. Вони дозволяють

виявити, наскільки тематика ментального здоров'я інтегрована у зміст програм, чи відповідає вона сучасним викликам і потребам студентів, суспільства та ринку праці, а також наскільки програми сприяють формуванню емоційної грамотності, стресостійкості та чутливості до психосоціальних аспектів професійної діяльності.

***Аудит освітніх програм в компоненті ПЗПСП дозволяє:***

- ***оцінити повноту та релевантність включення освітнього компоненту, що стосується питань психічного здоров'я*** у зміст навчальних дисциплін (особливо для непрофільних спеціальностей);
- ***виявити прогалини або дублювання змісту***, що знижує ефективність підготовки;
- ***перевірити практичну спрямованість*** набутих знань і навичок;
- ***узгодити навчальний зміст з інституційними політиками*** підтримки психічного здоров'я;
- ***залучити зворотний зв'язок від учасників освітнього процесу***, що дозволяє адаптувати програму до реальних потреб освітнього середовища.

Регулярне проведення таких аудитів сприяє не лише оновленню програм, а й формуванню культури турботи про психічне здоров'я як цінності в університеті. Це також відповідає сучасним стандартам якості вищої освіти та принципам цілісного (whole-university) підходу до психічного здоров'я в університетській спільноті.

# 1.6.

Фізичний простір  
університету у фокусі  
ментального здоров'я

Фізичний простір університету є не лише середовищем для навчання, а й важливим фактором, що впливає на психоемоційний стан здобувачів освіти, викладачів і співробітників. Від якості його організації та доступності залежить рівень комфорту, соціальної взаємодії та самопочуття учасників освітнього процесу. Облаштування навчальних корпусів, бібліотек, зон відпочинку та інших просторів з урахуванням компонента психічного здоров'я та психосоціальної підтримки є важливим аспектом у формуванні сприятливого освітнього середовища. Такий підхід передбачає кілька ключових елементів (Рис. 8):



Рис. 8. Компоненти ПЗПСП у фізичному просторі ЗВО

- **дизайн приміщень для комфорту та безпеки:** приміщення мають бути спроєктовані з урахуванням ергономіки, що забезпечує комфорт усім учасникам освітнього процесу. Це включає зручні меблі, які відповідають вимогам безпеки, а також доступність для людей з інвалідністю та маломобільних груп населення;
- **зони для релаксації та відновлення:** створення зон відпочинку, де можна розслабитися, відновити сили або просто провести час у тиші та спокої. Це сприяє зниженню стресу та покращенню емоційного стану;
- **відкриті простори для взаємодії:** наявність вільних просторів для спілкування та групової роботи стимулює соціальну взаємодію, що є важливим елементом психосоціальної підтримки. Це можуть бути як спеціально обладнані кімнати, так і відкриті зони на свіжому повітрі;

- **технологічне забезпечення:** оснащення бібліотек та навчальних корпусів сучасними технологіями, які полегшують доступ до інформації та навчальних матеріалів. Це дозволяє студентам та співробітникам закладу освіти ефективніше працювати та розвиватися;
- **естетичний аспект:** важливу роль відіграє естетика простору — кольорова гама, освітлення, наявність природних елементів — наприклад, рослини. Ці фактори створюють атмосферу, що сприяє зниженню рівня стресу, підвищенню працездатності та натхненню;
- **орієнтація на потреби:** гнучкість та можливість швидкої трансформації простору з урахуванням динаміки поточних потреб для проведення різних заходів — від індивідуального навчання до великих групових зустрічей.

Основні аспекти позитивного та негативного впливу фізичного простору на ментальне здоров'я учасників освітнього процесу представлені у Табл.1.

Таблиця 1. Фактори впливу фізичного простору на ментальне здоров'я

### Дизайн інтер'єру, колористика, емоційний комфорт

Світлі, відкриті, ергономічні простори сприяють зниженню рівня тривожності, покращують концентрацію та загальне самопочуття.

Переповнені, тісні, темні або занедбані приміщення можуть викликати відчуття дискомфорту, перевантаженості, що сприяє емоційному виснаженню.

### Наявність зон для відпочинку та рекреації

Простори для відпочинку (лаунж-зони, зелені / антистрес зони) допомагають здобувачам освіти й викладачам перезавантажитися, знизити рівень стресу та покращити соціальну взаємодію.

Відсутність таких зон спричиняє надмірне навантаження та емоційне вигорання.

### Доступність фізичної активності

Наявність спортивних майданчиків, фітнес-зон, велопарковок і можливості для активного дозвілля сприяє підтримці фізичного здоров'я, що безпосередньо пов'язане з психічним добробутом.

Малорухливий спосіб життя, відсутність доступу до активного відпочинку погіршує когнітивні функції та загальний рівень енергії.

## **Акустичний комфорт та шумове забруднення**

Надмірний шум у навчальних приміщеннях, гуртожитках чи коридорах сприяє стресу, дратівливості та зниженню концентрації.

Наявність тихих зон для роботи та навчання покращує продуктивність і зменшує рівень психологічного навантаження.

## **Доступність університетської інфраструктури**

Легка навігація, безбар'єрний доступ, комфортні бібліотеки та лабораторії сприяють зниженню когнітивного навантаження та створюють сприятливе середовище для навчання та роботи.

Дезорганізована, незручна інфраструктура може створювати додатковий стрес, дратівливість і почуття тривожності

Інтеграція цих компонентів у фізичне середовище закладів вищої освіти допомагає створити атмосферу, яка сприяє збереженню психічного здоров'я учасників освітнього процесу, розвитку креативності та дозволяє кожному максимально реалізувати свій потенціал.

# 2.

Освітній простір в умовах війни: зміна портрету студентів і викладачів та нові правила взаємодії

# 2.1.

Стрес та травмівні  
події: вплив на  
учасників освітнього  
процесу

Стрес – це неспецифічна реакція організму людини у відповідь на сильну та несподівану дію зовнішнього подразника, яка мобілізує ресурси та запускає захисні механізми організму, активізуючи діяльність людини, спрямовану на протидію небезпечним і загрозливим впливам ззовні та адаптацію до нової реальності.

Прояви стресу можуть виявлятися на різних рівнях — **емоційному, когнітивному, поведінковому та фізичному**, і кожен із них дає важливі сигнали про перевантаження або внутрішню напругу (Рис. 10). Усвідомлення цих проявів — перший крок до самопомоги або своєчасного звернення по підтримку.

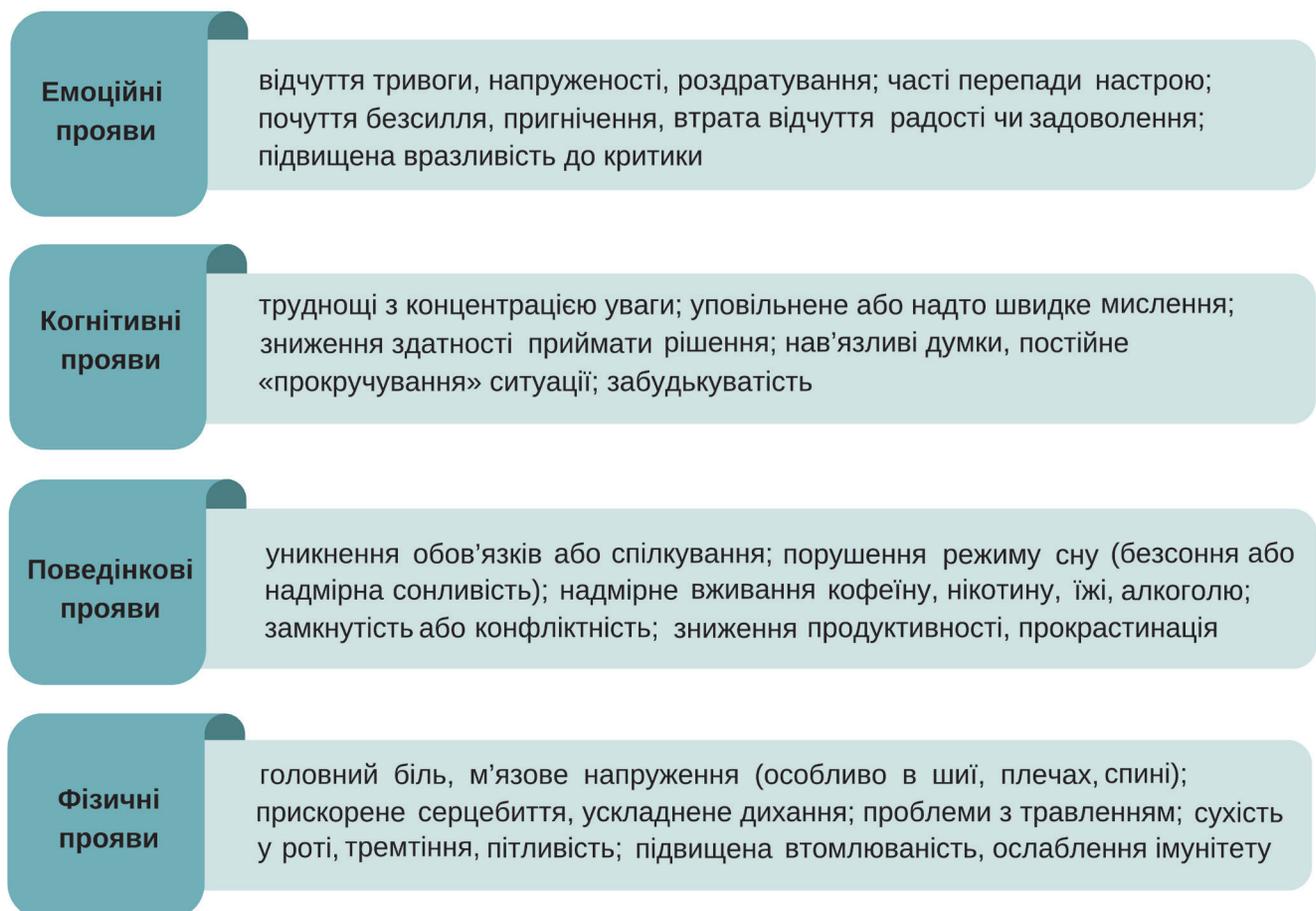


Рис. 10 Рівні прояву стресу

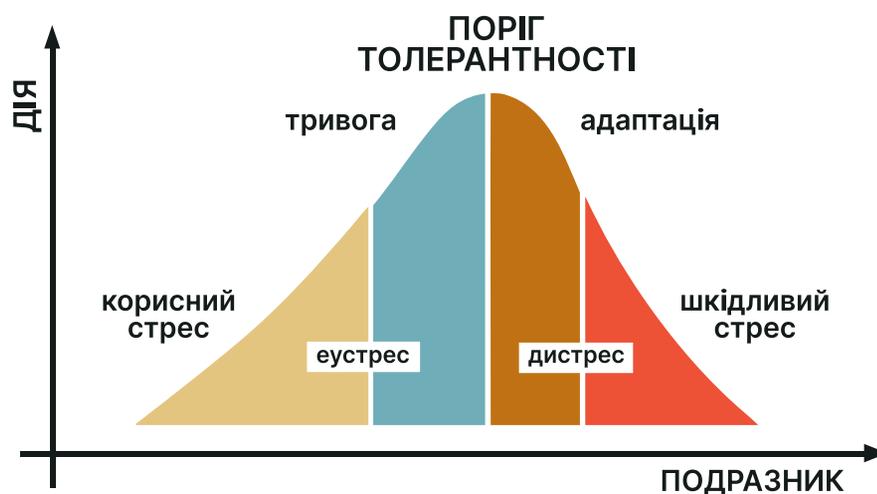
### Три фази розвитку стресу:

**Фаза тривоги** — на цьому етапі організм переходить у стан максимальної мобілізації, що забезпечує готовність до активних дій — «боротися або тікати». Це первинна реакція на небезпеку, яка включає всі адаптаційні резерви.

**Фаза резистентності** — організм поступово адаптується до змінених умов. Фізіологічна активність стабілізується, а витрата енергії стає більш економною. У цей період підвищується стійкість до несприятливих факторів.

На ранніх стадіях (особливо у фазі тривоги та частково резистентності) стрес може мати позитивну роль — тобто він мобілізує ресурси, підвищує увагу, штовхає до активності, допомагає адаптуватися до нових умов. Такий стрес іноді називають **еустресом** — корисним або конструктивним. Наприклад, перед важливою подією — іспитом, виступом, переїздом — організм активізується, людина може діяти швидше, мислити чіткіше, краще концентруватися — це стимулює її до досягнення результату.

**Фаза виснаження** — виникає у разі тривалого впливу стресових чинників. Адаптаційні можливості організму вичерпуються, опірність знижується, і людина стає більш вразливою як на фізичному, так і на психологічному рівнях. Фаза виснаження тісно пов'язана з поняттям **дистресу** — негативної, руйнівної форми стресу, яка виникає, коли вплив стресогенних факторів є надмірно сильним або тривалим, а адаптаційні ресурси організму виснажуються (Рис.9).



### Що відбувається в організмі під час стресу?

Значні психофізіологічні та біохімічні зміни, що відбуваються в організмі під дією стресу, зумовлюють зміну реакцій, поведінки та сприйняття ситуації. Це відбувається через те, що активізується вироблення так званих «гормонів стресу»:

**адреналін** — головний гормон стресу, який впливає на організм у комплексі: підвищує уважність, активізує пам'ять; його рівень різко зростає у відповідь на страх, гнів, біль чи загрозу.

**норадреналін** — стимулює рухову активність і мозкові процеси, загострює сенсорне сприйняття. Однією з важливих функцій цього гормону є зменшення відчуття болю.

**кортизол** — посилює роботу мозку, допомагає швидко знаходити рішення в критичних ситуаціях і сприяє виробленню додаткової енергії.

У стресових ситуаціях людський організм автоматично активує вроджені захисні механізми, які дозволяють швидко реагувати на потенційну загрозу. Найпоширенішими з них є три базові реакції: бий, біжи або замри (Рис.11).

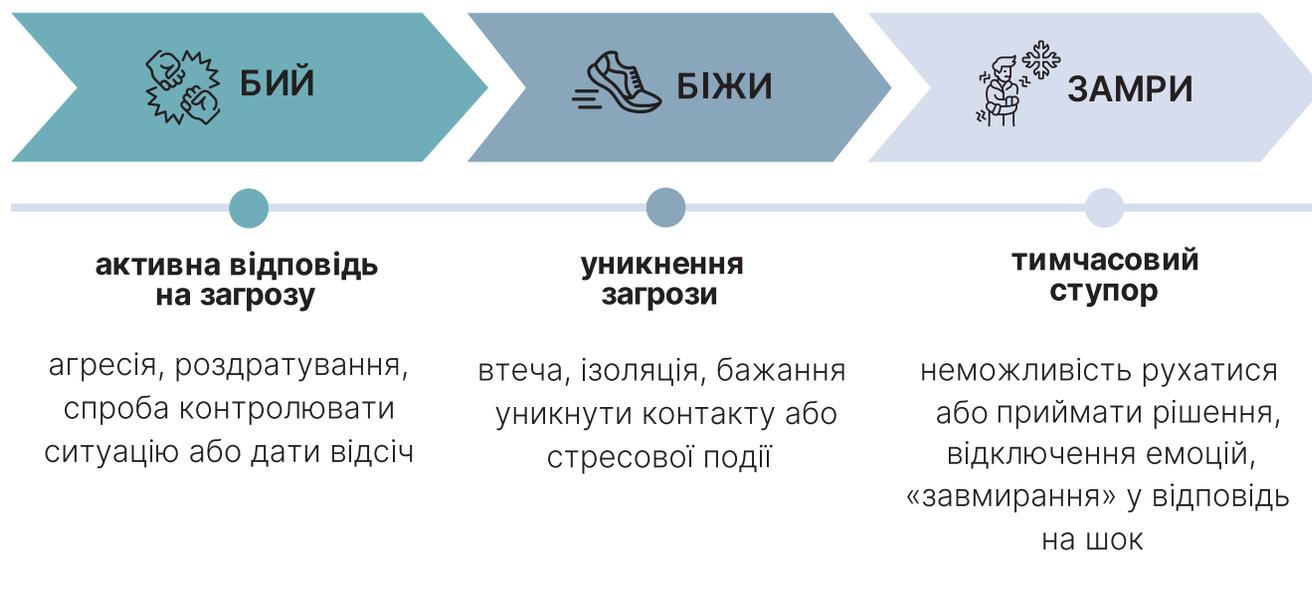


Рис. 11 Базові реакції на стрес



Цикл анімаційних відео-роликів, які допоможуть розібратись, що таке стрес та як його подолати (на платформі «Ти як?»)

Реакції «бий — біжи — замри» **є природними і конструктивними** у своєму біологічному первинному значенні, проте, можуть стати деструктивними, якщо залишаються хронічними або не усвідомлюються (наприклад, постійна агресія, уникнення будь-яких труднощів, емоційне «вимикання»). Проблеми виникають, коли **вони стають постійною моделлю поведінки** без можливості вибору чи адаптації.

Дистрес тісно пов'язаний із потенційно травмівними подіями, які впливають на психіку людини та знижують її здатність справлятися з емоційними навантаженнями. За таких умов будь-яка критична подія може сприйматися значно гостріше та мати триваліший психологічний ефект.

Вплив потенційно травмівних подій на психіку людини пояснює так звана **триєдина формула психологічної травми**. Це підхід, запропонований Службою охорони психічного здоров'я США (SAMHSA), який допомагає зрозуміти суть травматичного досвіду та формує основу для побудови травма-обізнаного підходу. Компоненти триєдиної формули (Рис. 12) об'єднують саму подію (Event), її суб'єктивне сприйняття конкретною людиною (Experience) та наслідки впливу (Effect).

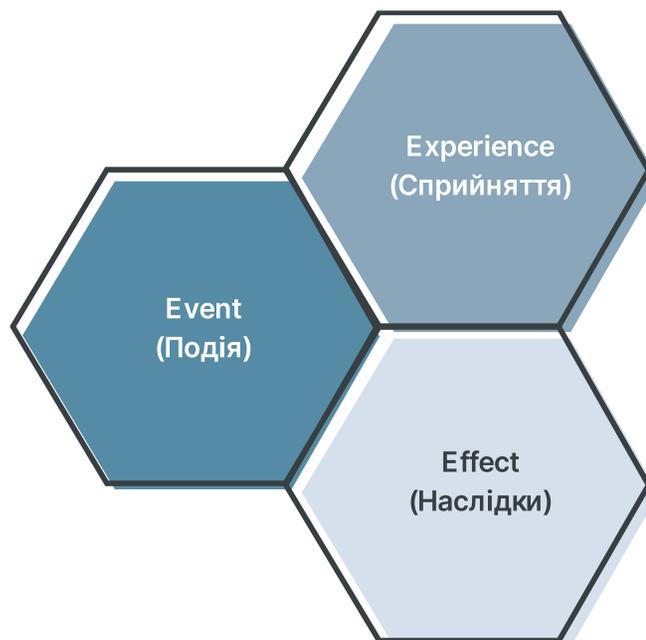


Рис. 12 Триєдина формула травми

### **Event — Подія**

Це зовнішня подія або серія подій, які є потенційно травматичними: війна, насильство, втрата, катастрофа, серйозна загроза безпеці чи життю.

### **Experience — Сприйняття**

Подія стає травматичною не лише через свою об'єктивну інтенсивність, а через те, як вона була пережита. Тобто одна й та ж подія може бути нейтральною для однієї людини і травматичною для іншої (залежно від віку, попереднього досвіду, рівня підтримки, стійкості, контексту тощо).

### **Effect — Наслідки**

Це психологічний, фізичний або поведінковий вплив, який залишається після події: тривога, порушення сну, втрата довіри, ізоляція, проблеми з навчанням або міжособистісними зв'язками.

Наслідки можуть бути негайними або відстроченими, гострими або хронічними, і не завжди проявляються одразу. Континіум впливу травмівної події на психіку людини може розгортатися в динаміці: у проявах гострої стресової реакції, гострого стресового розладу, посттравматичного стресового розладу або хронічного посттравматичного стресового розладу (Рис. 13). Настання або відсутність цих наслідків великою мірою залежатиме від індивідуально-психологічних особливостей людини, специфіки травмівної події та наявності або відсутності психосоціальної підтримки, психологічної допомоги та активізації підтримуючих факторів.



Рис. 13 Континіум впливу травмівної події на психіку людини

## Гостра реакція на стрес

Виникає відразу після травматичної події (від перших хвилин до 3-4 днів).

На цьому етапі вкрай важливим є надання першої психологічної допомоги.

Проявляється шоком, ступором, дезорієнтацією, фізичним тремором, емоційною «відстороненістю».

**Це нормальна захисна реакція**, яка зазвичай проходить самостійно.

**Зв'язок з формулою 3Е**: це перші наслідки (Effect), які виникають одразу після події, ще до глибшої психічної обробки досвіду.

## Гострий стресовий розлад

Розвивається в межах 4 днів — 4 тижнів після події.

Фізіологічний афект з аномальною формою поведінки — **реакція на межі норми**, але ще не патологічна.

Характеризується нав'язливими спогадами, сновидіннями, уникненням, підвищеною збудливістю.

На цьому етапі вкрай важливим є надання психосоціальної підтримки та психологічної допомоги постраждалому.

Якщо симптоми зберігаються понад місяць — можливий перехід у ПТСР.

**Зв'язок з формулою 3Е**: тут включаються не лише прямі наслідки, але й глибший рівень сприйняття травми — якщо досвід не інтегрується, виникає порушення психічної діяльності.

## **Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)**

Симптоми тривають понад 1 місяць після події.

Може бути діагностованим **виключно лікарем-психіатром** та обов'язково потребує лікування і психотерапії.

Включає флешбеки, нічні жахи, тривогу, уникнення, зміну настрою, відчуття небезпеки.

Часто є наслідком сильного / повторного стресу за умов відсутності підтримки.

**Зв'язок з формулою ЗЕ:** інтенсивний досвід події та відсутність адаптивної обробки досвіду та психологічної допомоги призводить до довготривалих негативних наслідків.

## **Хронічний посттравматичний стресовий розлад**

Симптоми тривають більше року.

Часто поєднується з депресією, вигоранням, соматичними проявами, проблемами у стосунках.

Типово для людей, які пережили багаторазові або тривалі травматичні події, особливо без належної підтримки.

Обов'язково потребує супроводу лікаря-психіатра та психотерапевта для збереження якості життя.

**Зв'язок з формулою ЗЕ:** це накопичені наслідки травми, підсилені повторюваним негативним досвідом та безперервною дією тригерів.

**Ключовими у подоланні наслідків травматичних подій є** своєчасна підтримка, безпечне середовище, стабілізація та валідація досвіду — саме ці фактори знижують ризик ускладнення психоемоційного стану та перешкоджають переходу від гострої реакції на стрес до гострого стресового розладу, а згодом і до посттравматичного стресового розладу. Вони допомагають людині пережити подію, забезпечуючи умови для інтеграції травматичного досвіду, збереження базового відчуття безпеки та контролю, а отже — підтримують природні відновлювальні механізми психіки.

Це означає, що в закладах вищої освіти освітній процес і система підтримки психічного здоров'я мають бути організовані так, щоб

забезпечити умови для стабілізації, валідації досвіду та своєчасної підтримки учасників освітнього процесу — як студентів, так і працівників.

**У практичному вимірі це передбачає:**

**Формування безпечного освітнього середовища**, де немає стигми щодо емоційних проявів або звернення по допомогу, а викладачі та адміністрація обізнані з базовими принципами підтримки у кризових ситуаціях.

**Гнучкість освітнього процесу** — можливість тимчасового зниження навантаження, академічного відтермінування чи адаптації завдань для студентів у стані стресу або після травматичних подій.

**Функціонування психологічної служби**, здатної оперативно реагувати, надавати кризову допомогу та підтримувати студентів і працівників у моменти емоційної нестабільності.

# 2.2.

Емоційне вигорання  
у викладацькій  
практиці: причини  
та протидія

Викладачі також зазнають впливу стресу, що позначається не лише на їхньому загальному самопочутті, як і у студентів, але й безпосередньо на професійній ефективності та здатності якісно виконувати свої обов'язки.

Постійна емоційна напруга, викликана небезпекою для життя, втратою рідних чи колег, вимушеним переміщенням або руйнуванням звичного середовища, негативно впливає на психологічний стан.

Крім особистих переживань, викладачі змушені адаптуватися до нових умов навчального процесу — дистанційної форми, нестабільного інтернет-зв'язку, відсутності технічних засобів, зниження мотивації у студентів. Усе це супроводжується високими вимогами до якості викладання, наукової роботи та адміністративних обов'язків.

**Вплив війни на освітній процес** лише підвищує вимоги до науково-педагогічних працівників:

- **порушення стабільності та передбачуваності** — збої в навчальному графіку, емоційна напруга в аудиторіях;
- **зміщення фокусу з навчання на виживання** — як у студентів, так і в викладацького складу;
- **зростання потреби в гнучкості**, емпатії та підтримці;
- **загроза емоційному клімату** — підвищення рівня тривожності в групах, втрата відчуття спільності.

Додаткові ризики для психологічного благополуччя викладачів зумовлює хронічний стрес, когнітивне виснаження та професійні виклики, які у комплексі можуть призвести до емоційного вигорання (Рис. 14).



Рис. 14 Ризики емоційного вигорання у викладачів ЗВО

**Емоційне вигорання** — це стан, який розвивається внаслідок тривалого хронічного стресу, що може виникати у різних сферах життя. Хоча емоційне вигорання не є офіційним медичним діагнозом, воно суттєво знижує якість життя та негативно впливає як на фізичне, так і на психічне здоров'я людини.

Важливо розрізнити емоційне вигорання від професійного. Перше може бути наслідком довготривалого напруження у будь-якій життєвій сфері — наприклад, у родинних стосунках або в умовах затяжних проблем зі здоров'ям. Натомість **професійне вигорання** пов'язане безпосередньо з робочими навантаженнями та емоційним виснаженням у професійній діяльності.



Профілактика вигорання: розвиток психологічної стійкості на робочому місці. Практичний курс освітньої платформи «Ти як?»

Також вигорання не слід плутати з перевтомою. Якщо у випадку звичайної втоми людині достатньо кількох днів відпочинку, щоб відновити сили, то при вигоранні відчуття виснаження не минає навіть після тривалого відпочинку. Цей стан розвивається поступово: спочатку людина повністю занурюється у певну діяльність, витрачаючи багато енергії та зусиль. Однак з часом, за відсутності можливостей для відновлення, енергетичні ресурси виснажуються. Як наслідок, з'являються перші прояви вигорання — на фізичному, емоційному та поведінковому рівнях (Рис. 15).



Рис. 15 Прояви професійного вигорання

**Для ефективної профілактики емоційного вигорання викладачів,** заклад вищої освіти може впровадити конкретні, системні та чітко структуровані кроки на організаційному, освітньому та індивідуальному рівнях.

### **Організаційна гнучкість і робоче навантаження**

- Переглянути обсяг адміністративної роботи, звітності, повторюваних завдань.
- Забезпечити прозорість і справедливість у розподілі навантаження.
- Дозволити гнучкі форми зайнятості (гібридний формат, адаптивні графіки).
- Впровадити механізм тимчасового зменшення навантаження в період емоційної чи життєвої кризи.

### **Психологічна підтримка та ресурси**

- Надавати доступ до психосоціальної підтримки та психологічної допомоги (внутрішня служба або зовнішні партнери).
- Створити анонімний канал для звернень або платформи підтримки.
- Проводити регулярні зустрічі чи супервізії для викладачів, де можна проговорити складнощі без осуду.
- Забезпечити "ресурсні дні" — час для відновлення, без викладання чи зборів.

### **Освітні заходи з ментального здоров'я**

- Організовувати тренінги, семінари, воркшопи на теми стрес-менеджменту, саморегуляції та емоційної грамотності, профілактики вигорання, травмообізнаного підходу у викладанні.
- Запрошувати експертів у сфері психічного здоров'я для обміну досвідом.

### **Підтримка професійної автономії та мотивації**

- Заохочувати ініціативу, інноваційність, творчі підходи до викладання.
- Долучати викладачів до прийняття рішень на рівні кафедри, факультету.
- Підтримувати відчуття впливу, значущості та приналежності до спільноти.

## Побудова культури взаємної підтримки

- Створити неформальні простори спілкування — менторські клуби, міжкафедральні зустрічі, групи взаємопідтримки.
- Розвивати систему "рівний-рівному" для обміну досвідом і емоційної підтримки.
- Запровадити практики регулярного визнання внеску викладачів: подяки, публічні визнання, нагороди чи символічні знаки уваги.
- Створити систему зворотного зв'язку від студентів, орієнтовану на підтримку.

## Правила стресостійкості та профілактики емоційного вигорання викладачів закладів вищої освіти:

- **Повернення до особистих сенсів.** Стрес та перенавантаження часто спричиняють сумніви у власних професійних діях або навпаки — надмірну відповідальність. У часи невизначеності варто згадати, чому було обрано професію викладача, що в ній надихає і яка її цінність для суспільства. Ці думки корисно сформулювати в короткому вислові, записати та тримати на видноті в робочому просторі.
- **Рефлексія.** Важливо усвідомлювати, на які аспекти професійного й особистого життя можна вплинути, а які — поза контролем. Це допомагає зосередити зусилля на тому, що справді під силу змінити.

Допоможуть запитання:

- Які щоденні ритуали та практики додають енергії та дають результат?
- З якими викликами я стикаюсь, і як можу на них вплинути?
- Які ресурси підтримки у мене вже є, а які ще варто залучити?

• **Адаптація професійної діяльності.** Сучасні умови вимагають гнучкості. Варто переглядати підходи до викладання, додаючи елементи розвитку саморегуляції, рефлексії або ресурсоорієнтованих практик до занять. Це допомагає як студентам, так і самим викладачам залишатися стійкими.

• **Інвестиція в соціальні зв'язки.** Професійна спільнота та підтримка колег — потужне джерело стабільності. Спілкування, участь у професійних мережах та обмін досвідом сприяють емоційній рівновазі.

- **Час на відпочинок.** Підвищене навантаження та адаптація до нових умов розмивають межі між роботою й особистим життям. Необхідно навмисно планувати періоди відпочинку, змінювати види діяльності та залишати простір для себе й близьких.
- **Ресурси для відновлення.** У часи напруги особливо важливо знати, що саме допомагає відновитися: це можуть бути творчі заняття, спорт, природа, музика чи просте спілкування. Регулярне включення цих активностей у життя — дієвий запобіжник вигоранню.
- **Пріоритети та цілі.** Варто формулювати щоденні чи щотижневі цілі, визначати пріоритети серед завдань і зосереджуватися на найважливішому. Головне — ставити реалістичні, вимірювані й значущі для себе цілі.
- **Визнання власних досягнень.** Навчитися помічати та відзначати як великі, так і маленькі перемоги — важливий крок до збереження мотивації. Завершення справи має супроводжуватись емоційною винагородою: від простої похвали до приємних ритуалів.

# 2.3.

Університет — простір  
переосмислення  
досвіду життя у війні

Повномасштабна війна докорінно змінила склад і досвід тих, хто навчає і навчається в українських закладах вищої освіти. Сьогодні ЗВО — це не лише академічна спільнота, а справжній мозаїчний простір пережитих травм, адаптаційних стратегій і пошуку нової ідентичності.

Сучасний студент у закладі вищої освіти України більше не типовий абітурієнт «до 2022 року». Сьогодні це — люди, що несуть з собою складний, нерідко травмівний досвід, який прямо впливає на процес навчання, комунікації, психічне здоров'я та мотивацію.

## **Хто сьогодні навчається в аудиторіях українських університетів?**

### ***Внутрішньо переміщені люди***

Вимушено залишили рідні міста, часто — з руйнуванням дому, втратами, страхом і розірваними соціальними зв'язками. Можуть мати труднощі з концентрацією, адаптацією в новому місті, фінансовим забезпеченням. Потребують психологічної стабілізації, чутливого ставлення до тем безпеки, дому, втрати.

### ***Здобувачі освіти, які повернулися з-за кордону***

Пройшли через досвід інтеграції в іноземне середовище та нерідко мають відчуття «двох реальностей». Часто мають вищий рівень критичного мислення й очікувань від системи освіти. Потребують простору для осмислення своєї ідентичності та можливості поєднувати здобутий досвід з українською реальністю.

### ***Люди з досвідом проживання в окупації чи депортації***

Проживали у середовищі страху, тотального контролю, заборони на українську мову, освіту, культуру. Можуть бути дезорієнтовані, недовірливі, тривожні або, навпаки, з гіперстійкістю та прагненням «все контролювати». Потребують делікатної інтеграції без примусу «забути» про прожите та з визнанням їхнього досвіду.

### ***Люди з бойовим досвідом (захисники / захисниці, мобілізовані, ветерани)***



Розділ «Довідника безбар'єрності» — «Люди з досвідом війни. Гідність. Взаємодія». Рекомендації для коректної взаємодії з людьми, які мають бойовий досвід.

Нерідко повертаються до навчання з фронту або навчаються дистанційно під час ротацій. Мають значно вищий рівень самодисципліни,

інакше сприймають авторитет, іноді — мають психоемоційне виснаження або прояви пост-травматичного стресового розладу. Потребують гнучкого графіку, чутливості до тем війни, смерті, поранень, втрат.

### ***Люди з психічними розладами або загостреними станами***

Збільшення кількості здобувачів освіти з депресією, тривожними розладами, ПТСР, розладами адаптації, епізодами дисоціації. Часто не розголошують свої діагнози, але потребують індивідуального підходу, безпечного середовища. Потребують уважного слухання, мінімізації стигматизації та наявності доступної психологічної допомоги.

### **Викладачі та працівники ЗВО: навчають і самі переживають війну**

Зокрема внутрішньо переміщені викладачі зіткнулись із втратою кафедр, аудиторій, колективів, іноді — документів, житла. Нерідко, вони працюють у нових закладах вищої освіти без почуття приналежності чи стабільності та потребують простору для професійного відновлення, визнання їхнього досвіду й поваги до викликів.

Викладачі, які дистанційно викладають із-за кордону, часто працюють між різними часовими зонами та через це опиняються на межі вигорання. Мають ширший світогляд, але нерідко — почуття провини або «розірваності реальності». Потребують інституційного включення та визнання їхнього внеску, попри фізичну віддаленість.

### **Що це означає для закладів вищої освіти?**

Ці трансформації не є «проблемою», це — реальність, до якої варто адаптувати освітній процес. Університет має унікальний потенціал бути простором для осмислення спільного травмивного досвіду. Тут переплітаються покоління, дисципліни, світогляди; тут можлива не лише передача знань, а й відкритий діалог, критичне мислення, творча рефлексія. Саме в таких середовищах формується нова суспільна мова — мова, що здатна вмістити біль, втрату, гнів і водночас відкритість до майбутнього.

Коли університет визнає колективну травму як частину реальності спільноти, він створює простір безпеки та довіри. Це середовище, де можна говорити про свій досвід, будучи не лише здобувачем освіти чи викладачем, а й співпереживаючою людиною. Такий простір не означає постійного зосередження на травмі, але створює умови для її інтеграції, а не замовчування.

**Роль спільноти: від ізоляції до єднання.** Одним із ключових ефектів колективної травми є розрив зв'язків і відчуження. Здобувачі освіти, викладачі, працівники можуть переживати втрати або дистрес, не знаючи, як поділитися цим досвідом без осуду або надмірного навантаження на інших. Університет, що розвиває культуру емпатії, слухання та прийняття, може стати простором повернення до спільності. Цьому сприяють: заохочення ініціатив, спрямованих на взаємопідтримку; відкриті події, мистецькі практики, простори для обговорення пам'яті та втрат; мова комунікації, що не знецінює досвід, а визнає його значущість.

**Інституційна відповідальність і роль лідерства.** Трансформація колективної травми неможлива без інституційного лідерства. Роль адміністрації полягає не лише в оперативному реагуванні на кризи, а й у формуванні довгострокового бачення — як університет стає простором підтримки, розвитку та цілісного відновлення.

**Колективна пам'ять як ресурс для відновлення.** Переживання втрати, горя чи травми часто є особистими, але коли вони отримують визнання в колективному контексті, це створює ресурс для відновлення. Університет може стати місцем, де спільна пам'ять формує не лише біль, а й історії сили, гідності, солідарності. Цей процес — тонкий, потребує обережності та уваги, але саме він здатний перетворити травму з точки розриву на точку зростання.

Університет — це більше, ніж освітня інституція. У часи колективних випробувань він може бути простором, де травма трансформується в стійкість, де пережите не розділяє, а об'єднує, і де майбутнє починається зі сміливого погляду в минуле.

# 2.4.

Травма-  
інформований  
підхід як нова  
основа взаємодії

В умовах тривалої війни в Україні травма-інформований підхід має стати ключовим орієнтиром у побудові ефективної системи психосоціальної підтримки у закладах вищої освіти, що **базується на повазі, емпатії, безпечній взаємодії та визнанні досвіду кожної людини.**

Це підхід, який визнає вплив травмивного досвіду на поведінку, психо-емоційний стан і взаємодію студентів, викладачів і співробітників. Він передбачає створення безпечного, підтримуючого, інклюзивного та орієнтованого на співпрацю освітнього середовища, що сприяє відновленню почуття безпеки, гідності, контролю й надає можливості для розвитку.

Шість основних принципів травма-інформованої взаємодії у закладах вищої освіти (Рис.16):



Рис. 16 Принципи травма-інформованого підходу

## Безпека

Безпека — це не лише охоронці на вході. Це про відчуття внутрішнього спокою, прийняття і передбачуваності у взаємодії:

- забезпечення фізичної, психологічної та цифрової безпеки в кампусі;
- створення дружнього та чутливого середовища у всіх навчальних та позанавчальних просторах;
- формування чітких, стабільних структур підтримки: психологічних центрів, гарячих ліній, зон відпочинку;
- надання першої психологічної допомоги в разі кризових ситуацій.

## **Довіра та прозорість**

Університетське середовище повинно бути простором, де люди не бояться висловлюватися, а відчувають себе почутими:

- чітке інформування про права, можливості та обмеження в роботі служб підтримки;
- повна конфіденційність роботи з особистими історіями, винятки — лише згідно із законом;
- прозорість у прийнятті рішень адміністрацією ЗВО щодо безпеки, навчального процесу, адаптації здобувачів освіти та/або співробітників із травмічним досвідом.

## **Вибір і контроль**

Люди, які пережили травму, особливо потребують відновлення контролю над власним життям:

- добровільність участі у всіх програмах та заходах з психосоціальної підтримки;
- можливість обирати: формат допомоги (онлайн / офлайн), стаття психолога, тип зустрічі (індивідуальна / групова);
- повага до рішень клієнта — зокрема, якщо він / вона вирішує припинити або перенести зустріч.

## **Співпраця та участь**

Відчуття приналежності, коли кожен голос враховується, — ключ до зцілення і росту:

- включення здобувачів освіти та співробітників до робочих груп з організації системи психосоціальної підтримки та турботи про психічне здоров'я в університеті;
- проведення регулярних опитувань і моніторингу потреб у підтримці психічного здоров'я та участь студентів у формуванні програм підтримки;
- спільна розробка антистресових активностей (йога, арт-терапія, простори тиші) — разом із представниками студентського самоврядування.

## **Підтримка за моделлю «рівний — рівному»**

Люди, які мають подібний досвід, здатні підтримати одне одного у найширший і найбільш довірливий спосіб:

- створення платформ для неформального спілкування (наприклад, «теплі зустрічі», групи підтримки, кіноклуби);
- менторські програми між студентами старших курсів та новачками;
- підтримка працівників закладу, які надають допомогу іншим: супервізії, психологічна підтримка, тренінги з попередження вигорання.

### Культурні, історичні та гендерні аспекти (різноманіття)

Заклад вищої освіти — простір, де всі ідентичності мають бути видимими, прийнятими і захищеними:

- уважність до досвіду здобувачів освіти та працівників із різних регіонів, етнічних, мовних, релігійних спільнот;
- визнання історичного контексту війни та впливу окупації, депортації, втрат на психіку учасників освітнього процесу;
- уникання стигматизуючої мови (наприклад: «жертва», «переміщений» — замість цього: «людина, яка пережила...»).

### Від принципів — до практики: як діяти?

Шість ключових принципів є ідейним фундаментом, але для реального втілення травма-інформованого підходу в системі вищої освіти недостатньо лише теоретичного розуміння. Потрібен чіткий практичний орієнтир, який допоможе формувати стабільну систему взаємодії у закладі вищої освіти. Саме тому **травма-інформований підхід ґрунтується на чотирьох «Р»** — логіці, яка дає відповідь на питання: що ми маємо робити щодня, щоби підтримувати людей, які пережили травму?

### Чотири «Р» травма-інформованого підходу в закладі вищої освіти

(Рис. 17):



**Розуміти (Realize)** — кожен учасник освітнього процесу (викладачі, адміністрація, здобувачі освіти) має володіти базовим розумінням того, як травма впливає на людину. Це стосується не лише окремих інцидентів, а й загального фону життя у стані війни: тривожність, втрата концентрації, емоційна вразливість — усе це може бути наслідками стресу.

**Розпізнавати (Recognize)** — здатність бачити ознаки того, що людина має ознаки пережитої травми або сильного стресу. Це можуть бути: ізоляція, гнівливість, виснаження, небажання комунікувати, уникнення певних тем. Важливо враховувати культурний, віковий, гендерний та соціальний контекст поведінки.

**Реагувати (Respond)** — діяти професійно та людяно. Університет повинен мати належну структуру реагування: доступ до психологічної підтримки, кризові протоколи, навчених фахівців. Реагування має відбуватись у спосіб, чутливий до емоційного стану людини та без створення тиску.

**Протидіяти ретравматизації (Resist re-traumatization)** — уникати практик, які можуть поглибити вже пережиту травму. Це стосується як стилю спілкування (уникнення осуду, стереотипів), так і організації освітнього процесу: наприклад, створення передбачуваного розкладу, можливості відпочинку, адаптивних завдань для студентів у ситуації вразливості, переосмислення змісту окремих освітніх компонентів, які можуть виступати тригерами.

Упровадження травма-інформованого підходу у вищій освіті — це не окремий проєкт, а спосіб мислення, взаємодії та системної турботи. Університети в Україні сьогодні мають можливість стати осередками відновлення, безпеки та сили — для студентів і працівників, які продовжують навчати й навчатися попри війну.

# 2.5.

Техніки активного  
слухання у  
комунікативному  
просторі закладу  
вищої освіти

**Технологія активного слухання** — це цілеспрямована комунікативна практика, що дозволяє не просто «чути», а глибоко сприймати, розуміти й підтримувати співрозмовника. У контексті університету, особливо в умовах війни чи криз, активне слухання є важливим інструментом для створення психологічно безпечного середовища, зменшення напруги, розвитку емпатії та налагодження довіри між усіма учасниками освітнього процесу.

**Чому це важливо саме зараз:**

**Активне слухання — це більше, ніж просто увага.**

Це цілеспрямована, емпатійна присутність у розмові, яка включає не лише сприйняття змісту слів, а й розуміння емоцій, потреб та стану людини.

**Підвищує емоційну безпеку в університетському середовищі.**

У час війни студенти та працівники можуть переживати сильний стрес, втрачати мотивацію, відчувати зневіру. Можливість бути вислуханим — це вже крок до розуміння свого стану і початок шляху до того, аби він покращився.

**Сприяє зменшенню конфліктів і непорозумінь.**

Напруження через втому, перевантаження або стрес часто проявляється у взаємодії. Практики активного слухання допомагають краще зрозуміти одне одного, виявити глибші причини поведінки замість поверхневих реакцій.

**Підтримує розвиток культури довіри і взаємоповаги.**

Коли в університетській спільноті існує звичка до уважного слухання без осуду чи перебивання, формується інше — глибше і людяніше — середовище.

**Сприяє посттравматичному зростанню.**

Для багатьох пережитий досвід стає матеріалом для переосмислення, проте цей процес потребує підтримки. Активне слухання дозволяє людині не лише бути вислуханою, а й через віддзеркалення почути саму себе та поступово інтегрувати свій досвід.

До основних принципів активного слухання належать: повна зосередженість на співрозмовнику та встановлення емоційного контакту; емпатійне усвідомлення емоцій співрозмовника та готовність сприймати їх без оцінки та осуду; прийняття без критики та порівнянь; слідування

темпу співрозмовника; уточнення та віддзеркалення фактів, емоцій та суті сказаного (Рис. 18):



Рис. 18 Принципи активного слухання

Технологія активного слухання передбачає сім послідовних рівнів включеності — від базового мовчазного реагування та засвідчення присутності до глибокої взаємної. Кожен із цих рівнів — це не просто техніка, а якісно новий етап у побудові взаємодії, що дозволяє поступово переходити від поверхневого спілкування до щирого контакту, довіри та відчуття безпеки.

**Сім рівнів активного слухання** — це поступове поглиблення взаємодії, яка починається з простого фізичного перебування поруч. Далі відбувається перехід до етапу, коли увага зосереджена повністю на словах, жестах та емоціях співрозмовника. Наступний рівень передбачає не просто сприйняття слів, а фокус на тому, що саме хоче донести людина. Після цього — уточнення розповіді, щоби краще зрозуміти зміст, не додумуючи, а ставлячи питання з повагою і делікатністю.

Далі — **віддзеркалення фактів**, демонстрування розуміння історії співрозмовника в її логіці та послідовності. Потім **віддзеркалення емоцій**, що стоять за словами: визнання болю, страху, розгубленості або злості, називаючи ці емоції обережно й з повагою. І нарешті — **віддзеркалення суті**, коли можна разом побачити глибинне значення досвіду співрозмовника, не забираючи у нього права на інтерпретацію, а лиш створюючи простір, де безпечно це робити (Рис. 19).



Рис. 19 Рівні активного слухання

## Основні техніки активного слухання

**Парафраз (перепаразування).** Переказати своїми словами суть того, що було сказано співрозмовником (без викривлення, оцінки та інтерпретації), аби засвідчити своє розуміння сказаного.

### Приклад:

— «Я просто більше не можу нічого вивчати...»

— «Тобі зараз важко зосередитись і навіть думати про навчання?»

**Рефлексія емоцій.** Назвати ті емоції, які, ймовірно, відчуває співрозмовник.

### Приклад:

— «Звучить так, ніби ти дуже розгублений і втомлений...»

— «Ти, здається, злишся, і це нормально у такій ситуації...»

**Уточнення.** Обережно розпитати, щоби краще зрозуміти ситуацію, але не пропонувати рішень і непроханих порад.

**Приклад:**

— «Можеш трохи більше розповісти, що ти мав на увазі?»

— «Що для тебе було найскладнішим у цьому моменті?»

**Підсумовування.** Під кінець діалогу коротко підсумувати сказане.

**Приклад:**

— «Отже, ти зараз почуваєшся виснаженим, і тобі хочеться просто трохи стабільності. Це так?»

**Невербальні сигнали уваги:** кивання головою, відкрита постава, м'який зоровий контакт, спокійна міміка.

**Чого слід уникати в активному слуханні?**

- Поспішні поради: «Ти просто візьми себе в руки».
- Знецінення: «У всіх зараз складно».
- Відволікання на себе: «О, у мене було щось подібне...».
- Перебивання чи поспішне завершення думки за іншого.
- Оцінювання чи моралізаторство.

**Навіщо це в контексті закладів вищої освіти?**

- Допомагає побудувати **довірливі відносини** між учасниками освітнього процесу;
- Дає змогу **вчасно помітити ознаки кризи** та перенаправити людину до фахівців;
- Знижує ризик конфліктів, **зміцнює командну взаємодію**;
- Підтримує **середовище, в якому турбота про психічне здоров'я визнається цінністю**, а не слабкістю.

# 2.6.

Ненасильницьке  
спілкування та  
позитивна лексика

**Ненасильницьке спілкування** (Nonviolent Communication) — це підхід, розроблений Маршаллом Розенбергом, який **фокусується на емпатії, повазі, щирості та відповідальності за власні емоції**. Його мета — не «домогтися свого» у розмові, а створити простір, у якому кожен відчуває, що його слухають, приймають і цінують.

Концепція ненасильницького спілкування включає чотири компоненти: спостереження без оцінки; вираження почуттів, усвідомлення потреб, формулювання прохання (Рис. 20).



Рис. 20 Компоненти ненасильницького спілкування

У контексті закладів вищої освіти ненасильницьке спілкування допомагає створити спілкування, в якому:

- здобувач освіти не боїться висловити свою втому чи незгоду;
- викладач не відчуває, що його атакують за вимоги;
- адміністрація будує комунікацію, яка не пригнічує, а підтримує.

**Позитивна лексика** — це слова, формулювання й інтонації, які не стигматизують, не викликають сором, страх або провину. Це не про «примус до оптимізму», а про повагу до гідності людини, незалежно від її досвіду.

**Таблиця 2. Приклади позитивної лексики**

Деструктивні фрази	Позитивна лексика
«Ти нічого не робиш»	«Я бачу, що тобі важко зосередитися — хочеш поговорити про це?»
«Ти просто лінивий»	«Твоя присутність важлива, навіть якщо не завжди вдається бути активним»
«Ну, з війною всім важко»	«Якщо потрібна підтримка — ви можете звернутися до мене»
«Не драматизуйте»	«Твій досвід унікальний, і ти маєш право на свої почуття»
«У вас немає справжніх проблем»	«Я поруч, якщо буде потреба»

Навіть одна невдало сформульована фраза — може «закрити» людину, викликати тригер, посилити почуття непотрібності. Натомість, вдумлива, м'яка, чітка й підтримуюча мова — створює простір, де психіка має шанс на відновлення.

Практичні рекомендації використання ненасильницького спілкування для закладів вищої освіти:

#### **У комунікації викладачів:**

- Уникайте узагальнень («ви всі», «нікому не цікаво»);
- Говоріть з позиції «я-висловлювання»: «Мені складно оцінювати, коли я не бачу роботи», замість «Ти знову нічого не зробив»;
- Запитуйте, не звинувачуючи: «Ти готовий зараз працювати чи потрібна пауза?».

#### **У роботі адміністрації:**

- Повідомлення мають бути не наказовими, а пояснювальними: «Для нас важливо знати вашу думку...»;
- Уникайте канцеляризмів і жорсткої мови наказів.

#### **У взаємодії між студентами:**

- Навчайте студентів емпатійного спілкування через фасилітовані зустрічі, тренінги;

- Підтримуйте волонтерські ініціативи «рівний — рівному».

Ненасильницьке спілкування та позитивна лексика — це м'яка сила, що формує культуру поваги й турботи. У сучасному університеті, де кожна людина може мати досвід втрат, тривоги чи травми — мова стає не менш важливою за знання. Інституційне впровадження принципів ненасильницького спілкування допоможе закладам вищої освіти не лише покращити якість взаємодії, а й створити простір, де психічне здоров'я не стигматизується, а підтримується через щоденну мову. Саме така мова стає частиною системи психосоціальної підтримки, що сьогодні так потрібна українському академічному середовищу.

# 3.

Ментальне здоров'я  
в університеті:  
практичні  
інструменти та  
техніки підтримки

# 3.1.

Самодопомога  
та перша  
психологічна  
допомога



## Аптечка психологічної самопомоги.

**Самопоміг** — це свідомий вибір діяти на користь свого ментального стану: знизити напругу, підтримати себе в емоційно складному моменті, зберегти зв'язок із тілом, відновити відчуття присутності, стабільності, ресурсу.

### У закладі вищої освіти навички самопоміг є складовою:

- первинної профілактики емоційного вигорання;
- підвищення стресостійкості;
- автономії у подоланні повсякденних труднощів;
- зниження тиску на психологічні служби;
- підтримки культури психологічної грамотності та самоповаги.

### Принципи ефективної самопоміг



• **регулярність:** краще 5 хвилин щодня, ніж 1 година раз на місяць;



• **простота:** працюють базові речі, які можна зробити «тут і зараз»;



• **індивідуальність:** немає універсального рецепта — важливо знайти власне;



• **не для втечі, а для стабілізації:** мета — не «забути», а відчувати себе у безпеці;



• **етичність до себе:** самопоміг ≠ самокритика, ≠ самопри-мус.



## Відеотехніки самопоміг від українських зірок.

### Основні групи технік самопоміг

#### Техніки заземлення та стабілізації

**Ціль** — повернути відчуття опори, присутності у тілі, «тут і зараз».

### **Метод 5-4-3-2-1:**

Назви 5 речей, які бачиш → 4, які чуєш → 3, яких торкаєшся → 2, які відчуваєш на запах → 1, на смак.

Допомагає при тривозі, паніці, дереалізації.

### **Техніка тілесного сканування:**

Усвідомлюй кожну частину тіла — з голови до п'ят, спостерігай за відчуттями.

### **Позиція безпеки:**

Сісти, обійняти себе за плечі, покачати тіло — імітувати рух заспокоєння. Дихати глибоко.

### **Дихальні вправи та саморегуляція**

**Ціль** — зменшити фізіологічні прояви стресу (пульс, м'язову напругу, гіпервентиляцію).

### **Дихання 4-6:**

Вдих носом — 4 сек → видих ротом — 6 сек. Повторити 5-10 разів.

### **«Дихання по квадрату»:**

Вдих — 4 сек → затримка — 4 сек → видих — 4 сек → пауза — 4 сек.

### **Візуалізація дихання:**

Уявляти, як із вдихом входить спокій, а з видихом — виходить напруга.

### **Креативні й сенсорно-орієнтовані практики**

**Ціль** — переключити увагу з тривожних думок на дію, стимулювати відновлення.

### **Ведення щоденника самоспостереження:**

Запис почуттів, думок, тригерів, ресурсів. Допмагає «вивести» емоції назовні.

### **Релаксаційне малювання** (мандала, «нескінченна лінія», точки):

Виводить із внутрішнього хаосу, дозволяє відчути контроль.

### **М'язова активність** (йога, розтяжка, танець, робота з руками):

Знижує рівень кортизолу, активує тілесне «я».

### **Сенсорний заспокійливий набір** (теплий напій, улюблений запах, м'яка тканина):

Формує власну міні-«аптечку заспокоєння».

## **Психоосвітні практики та мікроплани**

**Ціль** — організувати час, створити відчуття передбачуваності та контролю.

**План на 24 години:** навіть якщо нічого не хочеться — скласти 3 пункти, які точно під силу (встати, поїсти, відповісти на повідомлення).

**Щоденник ресурсу:** щодня записувати, що дало мені хоч трішки енергії сьогодні.

**Карта підтримки:** Хто мене підтримує? До кого я можу звернутись? Телефон / адреса / фраза для початку.

### **Формати навчання та поширення самодопомоги у закладах вищої освіти:**

- інтеграція теми самодопомоги в тренінги з адаптації, профілактики вигорання;
- розміщення візуальних інструкцій у навчальних корпусах, гуртожитках, кабінетах;
- розробка карток «швидкої самодопомоги»;
- проведення тижнів турботи про себе, студентських ініціатив, флешмобів;
- створення «тихих кімнат» або куточків відновлення у кампусах.

Самодопомога — це не «вихід із системи підтримки», а її перший рівень.

Це навичка, яка не лише допомагає «вижити» в стресі, а й відновити суб'єктність, гідність, автономію.

Першими, хто стикається з кризовою ситуацією та необхідністю реагувати на неї, часто є викладачі, куратори, адміністрація, студенти-лідери, а не фахові психологи.

У таких ситуаціях вкрай важливо, щоб у кожному закладі вищої освіти була доступна перша психологічна допомога (ППД) — **як базовий інструмент стабілізації, підтримки та перенаправлення.**

**Перша психологічна допомога** — це набір дій, спрямованих на зменшення гострої дезорганізації, страху, тривоги, забезпечення безпеки та зв'язку з фаховими ресурсами.



## Етика взаємодії у періоди стресу. Розділ «Довідника безбар'єрності».

### Мета та завдання ППД:

- створити безпечний, підтримувальний простір для людини в кризі;
- знизити рівень стресу, тривоги, розгубленості;
- відновити базове відчуття контролю та зв'язку із навколишнім світом;
- допомогти людині зорієнтуватися у подальших діях;
- перенаправити до фахівців, якщо є потреба.

### Базові принципи:



- Не нашкодь — уникай порад, оцінок, тиску.



- Слухай більше, ніж говори.



- Будь поруч — просто людська присутність уже є підтримкою.



- Працюй з тим, що є — не критикуй, не оцінюй, не вимагай від людини «взяти себе в руки».



- Будь уважним — до реакцій, тіла, невербальних сигналів.



## Посібник «Базові навички турботи про себе та інших».

### Хто може і має надавати першу психологічну допомогу у закладах вищої освіти?

Першу психологічну допомогу можуть надавати **не лише психологи, а й непсихологи, які пройшли базову підготовку**. Це можуть бути:

- викладачі, куратори академічних груп;
- працівники деканатів, бібліотек, гуртожитків;
- студенти-ментори, фасилітатори;
- студентські лідери, представники самоврядування.

**Важливо:** надавач ППД не бере на себе роль «рятівника», а лише створює місток між кризовим станом та можливістю отримати допомогу.

## Алгоритм надання першої психологічної допомоги (модель «5 кроків»):

### Оцінка ситуації та безпеки



- Чи є фізична безпека (місце, люди навколо)?
- Чи є загроза життю / здоров'ю?
- Якщо є — викликайте медичну допомогу або фахівця.

### Налагодження контакту



- Назвіться. Говоріть спокійно, без тиску;
- Підтвердіть, що ви поруч: «Мені здається, вам зараз дуже складно. Можна я побуду з вами?».

### Слухання та визнання емоцій



- Активне слухання: без порад, перебивань, оцінок;
- Валідизація емоцій: «Ваші почуття цілком зрозумілі в цій ситуації», «Ви маєте право так себе почувати».

### Нормалізація і стабілізація



- Запропонуйте базові техніки стабілізації:  
**дихання:** «Вдих — 1-2-3-4, видих — 1-2-3-4-5-6»;  
**заземлення:** «Назвіть 5 речей, які бачите / чуєте / відчуваєте»;
- Запропонуйте воду, паузу, фізичне заспокоєння.

### З'єднання з ресурсами



- Запропонуйте звернутися до психолога або іншого фахівця;
- За потреби — супроводьте особу до психолога або адміністрації;
- Залиште контакти (гарячі лінії, центри психосоціальної підтримки, психолог ЗВО).

## Алгоритми надання першої психологічної допомоги при найпоширеніших станах



### Гострий стресовий стан (реакція на новину або тригер)

#### Можливі причини:

- Повідомлення про втрату / поранення близьких;

- Звістка про обстріли, новини з місць, пов'язаних з особистою травмою;
- Раптове нагадування про подію (звук, фото, слово).

### **Ознаки:**

- Шок, завмирання, тремтіння;
- Втрата концентрації, блідість, пітливість;
- Дезорієнтація: «Я не розумію, де я», «Я нічого не чую».

### **Алгоритм ППД:**

- Забезпечити фізичну безпеку: запропонувати присісти, усунути подразники (гучні звуки, натовп);
- Говорити повільно, просто: «Ти тут, я з тобою. Зараз ми дихаємо разом»;
- Попросити торкнутися якогось предмета, потримати теплу чашку або пляшку з водою;
- Після стабілізації — дати можливість виговоритись або побути наодинці;
- Перенаправити до психолога для подальшої роботи.



### **Розгубленість, емоційне перевантаження (академічна/побутова криза)**

### **Можливі причини:**

- Накопичення завдань, втрата дедлайнів, складнощі з самоорганізацією;
- Побутові труднощі, конфлікти в гуртожитку або академічній групі;
- Вимушене переміщення, адаптація, культурний шок.

### **Ознаки:**

- Плач, тривожність, фрази: «Я все провалю», «У мене нічого не виходить», «Я нічого не встигаю»;
- Плутані висловлювання, труднощі з формулюванням запиту;
- Погіршення уваги, сну, апетиту.

### **Алгоритм ППД:**

- Активно слухайте, дайте людині виговоритися без тиску;
- Допоможіть структурувати думки: «Давай зосередимося на одному: що найбільше тривожить саме зараз?»;

- Запропонуйте скласти міні-план: «Який перший крок ти готовий/а зробити?»
- Нормалізуйте стан: «У багатьох так буває. Це не кінець, це момент перевантаження»;
- Заохочуйте звернутися до координатора / психолога / деканату.



### Стан гніву або агресії

#### Можливі причини:

- Внутрішній емоційний біль, який не проговорено;
- Відчуття несправедливості, приниження, втрати контролю;
- Академічні конфлікти або міжособистісна напруга.

#### Ознаки:

- Голосне висловлювання претензій, жестикуляція, груба мова;
- Емоційне збудження, нестриманість;
- Напруга в тілі, агресивні коментарі щодо себе / інших / системи.

#### Алгоритм ППД:

- Не протиставляйте і не наказуйте: «Заспокойся» лише посилює стан;
- Говоріть рівним, спокійним тоном: «Я бачу, що ти злишся. Це нормально. Можеш сказати, що саме викликає цю злість?»;
- Забезпечте простір: іноді достатньо відійти або змінити місце перебування;
- Уникайте натовпу, присутності «глядачів»;
- Коли напруга спаде — перенаправте на ресурс (психолог, медіація, кураторська підтримка).



### Сльози і «відстрочена» реакція (затримана емоційна відповідь)

#### Можливі причини:

- Хронічне накопичення стресу;
- Зовнішній тригер, що «пробив захист» (музика, запах, фраза);
- Психологічна втома від самоконтролю.

**Ознаки:**

- Тиха емоційна реакція: сльози, застигання, мінімальна мова;
- Повільні рухи, небажання говорити, виражена пригніченість;
- Іноді — сором, вибачення за власну реакцію.

**Алгоритм ППД:**

- Дозвольте людині поплакати, не зупиняйте словами: «Не плач»;
- Підтвердіть нормальність реакції: «Ти маєш повне право на ці емоції»;
- Після — м'яко запитайте: «Хочеш, щоб я залишився/лася? Або щоб тебе хтось супроводив?»;
- Запропонуйте емоційну паузу — спокійне місце, теплу воду, мовчазну присутність;
- Після стабілізації — заохотьте звернутися до фахівця.

# 3.2.

Психологічні  
втручання низької  
інтенсивності

Психологічні втручання низької інтенсивності — це форми психосоціальної допомоги, які **не вимагають глибокого терапевтичного занурення або тривалої індивідуальної роботи**. Вони орієнтовані на широку аудиторію, можуть бути масово доступними й реалізуються фахівцями з базовою психологічною підготовкою або навченими фасилітаторами.

### Основні особливості:



#### **Доступність і простота у впровадженні**

Такі втручання не вимагають спеціалізованого обладнання чи довготривалої підготовки, тому можуть бути реалізовані у різних місцях і форматах фахівцями з базовими навичками підтримки.



#### **Короткостроковість і структурованість**

Зазвичай втручання мають чітку структуру і тривають від однієї до кількох зустрічей (1–5 сесій), що робить їх зручними для масштабного впровадження у навчальному процесі.



#### **Фокус на підтримці та навичках самопомоги**

Мета таких втручань — не лікування, а зниження рівня стресу, покращення емоційного стану, розвиток навичок саморегуляції, зміцнення ресурсного мислення, підвищення впевненості у подоланні труднощів.



#### **Універсальність та превентивний характер**

Психологічні втручання низької інтенсивності підходять для здобувачів освіти та викладачів у періоди кризи та осіб із підвищеною вразливістю (люди, які пережили втрати, ВПО тощо); для профілактики емоційного вигорання та підтримки психічного здоров'я у груповому форматі.



#### **Емпатійне, а не терапевтичне поле**

Фахівець або фасилітатор втручання не аналізує глибокі психотравми та не проводить діагностику, натомість створює простір безпеки, довіри та формування навичок.



#### **Приклади втручань низької інтенсивності:**

вправи з усвідомленості (mindfulness), короткі арттерапевтичні сесії, групи самопомоги, психоедукаційні семінари, дихальні техніки та техніки управління емоціями, стрес-менеджмент у навчанні.

# 3.3.

Технології розвитку  
резильєнтності в  
освітньому просторі

Резильєнтність у контексті закладу вищої освіти — це не лише індивідуальна здатність студента чи викладача адаптуватися до змін, а й система підтримки, вбудована в освітнє середовище, яка сприяє збереженню ментального благополуччя, академічної мотивації та людяності в кризових умовах. У основі запропонованої моделі — п'ять компонентів, які взаємодіють між собою та підсилюють розвиток психологічної стійкості.



### **Опора на цінності**

Цінності є внутрішнім компасом, який допомагає зберігати орієнтири у складних життєвих ситуаціях. Вони формують мотивацію, зміст діяльності та допомагають ухвалювати усвідомлені рішення, навіть у періоди втрат, розчарувань чи стресу.

#### **У закладі вищої освіти важливо створити умови для актуалізації особистісних та академічних цінностей:**

- рефлексивні вправи на розпізнавання власних цінностей;
- обговорення ціннісних орієнтирів у контексті навчального матеріалу;
- залучення до проєктів, що мають соціальну або етичну значущість;
- підтримка цінностей академічної доброчесності, поваги, людяності.

Збереження зв'язку з власними цінностями надає сенс у періоди невизначеності та допомагає віднаходити внутрішній ресурс.



### **Корисне мислення**

Мислення — це потужний інструмент, який може як підтримувати, так і пригнічувати резильєнтність. В умовах кризи людина схильна до катастрофізації, самозвинувачень, фіксації на негативі. Формування навичок когнітивної гнучкості і критичного мислення — важлива складова освітнього процесу.

#### **Корисне мислення передбачає:**

- усвідомлення автоматичних негативних думок і навичок їх «зупинки»;
- заміну ірраціональних переконань на більш реалістичні;
- розвиток мови підтримки у внутрішньому діалозі;
- навчання позитивній саморефлексії.

Ці навички можуть інтегруватися через навчальні модулі з психології, психоедукаційні тренінги, кураторські години або індивідуальні консультації психолога.



## **Корисні дії**

Резильєнтність проявляється не лише у мисленні, а й у поведінці. Корисні дії — це ті вчинки, які допомагають людині зберігати стабільність, відчуття контролю та активну позицію щодо змін. Навіть невеликі кроки, які здійснюються регулярно, формують відчуття ефективності та впливу на власне життя.

### **Університет може підтримувати цей компонент через:**

- розвиток студентських ініціатив і волонтерства;
- залучення до організації подій, участь у прийнятті рішень;
- створення умов для втілення ідей студентів у реальні проєкти;
- заохочення до активного способу життя, фізичної активності, хобі.

Навчання практичним навичкам тайм-менеджменту, планування, подолання прокрастинації — також частина цього блоку.



## **Управління емоціями**

Здатність розпізнавати та регулювати свої емоції є критично важливою для стійкості. В умовах освітнього навантаження, стресу, емоційних втрат — ця навичка дозволяє уникати вигорання, конфліктів і внутрішнього виснаження.

### **Підтримка в управлінні емоціями в ЗВО може реалізовуватись через:**

- тренінги з емоційної грамотності;
- щоденні або щотижневі практики mindfulness у групах;
- арттерапевтичні та тілесно-орієнтовані заняття;
- створення кімнат тиші або релаксаційних просторів;
- розміщення емоційних ресурсів у відкритому доступі (плакати, буклети, подкасти).

Також важливо, щоб викладачі вміли емоційно регулювати себе в аудиторії та підтримувати студентів у складних ситуаціях.



## **Належність до спільноти**

Соціальна підтримка — одна з найсильніших основ психологічної стійкості. Люди, які відчують себе частиною спільноти, мають вищу самооцінку, менше тривоги та більше мотивації для розвитку. Освітній простір має не лише навчати, а й об'єднувати.

### **Належність до спільноти формується через:**

- розвиток культури підтримки в студентських групах;
- активну діяльність студентських клубів, об'єднань, гуртків;
- організацію подій, спрямованих на інтеграцію (дні знайомств, воркшопи, спільні святкування);
- участь у кіноклубах, артгрупах, проєктах за інтересами;
- залучення до волонтерських і соціально значущих проєктів.

Університет, який підтримує залученість і довіру, стає тим місцем, де хочеться залишатися, вчитися й жити.

Розвиток резильєнтності — це не одноразовий захід, а цілісна модель виховання стійкості, що базується на внутрішніх цінностях, психологічній грамотності та силі соціального середовища. Заклад вищої освіти, який впроваджує цю модель, формує не лише конкурентоспроможних фахівців, а й внутрішньо сильних, життєстійких громадян, здатних діяти, творити та співпереживати навіть у найскладніші часи.

# 3.4.

Групові форми  
психосоціальної  
підтримки

Одним із найбільш ефективних напрямів роботи психологічних служб закладів вищої освіти є впровадження групових форм психосоціальної підтримки. Групова взаємодія створює безпечне, емпатійне середовище, у якому учасники мають змогу поділитися переживаннями, відчутти підтримку, навчитися саморегуляції та співпереживанню.

### **Психологічні групи підтримки**

Це структуровані або напівструктуровані зустрічі, які проводяться з метою емоційної підтримки та нормалізації психологічного стану учасників. Групи формуються за принципом відкритості до діалогу, конфіденційності та безоцінного прийняття. Кожна така зустріч має на меті допомогти учасникам знизити рівень напруження, усвідомити свої емоції та отримати нові способи психологічної самопідтримки.

Фасилітація груп проводиться досвідченим психологом або психотерапевтом, який створює умови для глибокого, але безпечного емоційного дослідження та взаємопідтримки. Основними темами можуть бути адаптація до нових умов, робота з тривожністю, втратою, емоційним вигоранням тощо.

### **Психоедукаційні формати**

Однією з ключових цілей психосоціальної підтримки є підвищення психологічної обізнаності учасників освітнього процесу. Психоедукаційні групи спрямовані на теоретичне та практичне ознайомлення з темами стресу, емоційної регуляції, конфліктів, меж, здорових стосунків, тривожності, депресії. Учасники не лише отримують знання, а й вчаться практично застосовувати їх у щоденному житті.

Такі заходи можуть поєднувати лекційні елементи з інтерактивними вправами, дискусіями, рефлексією, рольовими іграми, самоспостереженнями. Психоедукація не потребує психотерапевтичного занурення, але створює базу для усвідомлення особистих переживань і розвитку навичок самодопомоги.

### **Групи взаємопідтримки (peer-to-peer)**

Університетське середовище — це простір, де особливо потужно діє принцип «рівний — рівному». Групи взаємопідтримки організовуються самими студентами чи викладачами, які мають спільний досвід (війна, вимушене переміщення, викладацьке вигорання, труднощі з навчанням тощо). Учасники таких груп обмінюються досвідом, ресурсами, емоційною підтримкою.

Це можуть бути регулярні або спонтанні зустрічі, модерація яких відбувається за участі підготовлених лідерів або представників психологічної служби. Основна цінність цього формату — створення простору довіри, солідарності та відчуття, що «я не один / одна».

### **Арттерапевтичні групи**

Арттерапія як метод групової роботи має особливу цінність у закладах вищої освіти, оскільки вона не вимагає глибокої вербалізації, дозволяє учасникам висловити внутрішній стан через творчість. Артпрактики допомагають безпечно прожити складні емоції, зменшити напруження та відкрити внутрішні ресурси.

Університет може організовувати: арттерапевтичні майстер-класи, створення ресурсних колажів, музично-терапевтичні імпровізації, танцювальні чи рухові практики з елементами майдфулнес.

Ці заходи можуть мати як одноразовий, так і циклічний формат. Головне — створення безпечного простору, де учасник не відчуває тиску щодо якості результату, а має змогу самовираження і відновлення.

### **Кіноклуби з подальшою рефлексією**

Кіноклуби — це неформальна форма групової підтримки, що поєднує культурне дозвілля з психологічним саморозвитком. Перегляд тематичних фільмів із подальшим обговоренням дозволяє учасникам осмислити власні переживання через призму героїв, подій, символів.

Після перегляду фільму ведучий (психолог, викладач або підготовлений модератор) організовує обговорення, в якому піднімаються питання життєвих виборів, втрат, страхів, надій, ресурсів, травм та зцілення. Це може бути цінним інструментом для формування емпатії, критичного мислення та емоційної самосвідомості. Такі клуби легко адаптуються до гібридного або дистанційного формату.

Групові форми психосоціальної підтримки в ЗВО стають основою для побудови культури взаємопідтримки, психологічної безпеки та розвитку емоційної компетентності в освітньому середовищі. Їх ефективне впровадження — це інвестиція не лише у добробут студентів та працівників, а й у майбутнє всієї освітньої системи.

# 3.5.

Менеджмент  
складних ситуацій:  
кризові стани, панічні  
атаки, суїцидальні  
ризики

Війна, втрати, переміщення, тривала невизначеність, складні сімейні й фінансові обставини — все це створює передумови до підвищеної емоційної напруги у студентів, викладачів і працівників закладів вищої освіти.

У такому контексті зростає частота гострих кризових станів, зокрема:

- раптових панічних атак;
- психоемоційних зривів;
- суїцидальних думок, намірів або дій.

Університет часто є **першою точкою контакту** з людиною у складному стані. Саме тому заклад вищої освіти має бути готовим до розпізнавання ознак криз, етичного і швидкого реагування, а також налагодженого перенаправлення до фахових служб.

### **Кризовий стан: визначення і сигнали**

**Кризовий стан** — це тимчасове порушення емоційної рівноваги та здатності до адаптивного функціонування. Причиною можуть бути як раптові події (втрата близької людини, насильство, евакуація), так і накопичений стрес, що досягає піку. Це реакція на ситуацію перевантаження, яка потребує чіткої, але обережної підтримки.

#### **Типові ознаки кризового стану:**

- Відчуття розгубленості, неможливості зосередитися;
- Нестабільна поведінка: плач, крик, мовчазне «зависання», паніка;
- Фрази типу: «Я більше не витримаю», «Я нікому не потрібен», «Я не знаю, що робити»;
- Відмова від участі у навчанні, самоізоляція, соматичні скарги.

### **Панічна атака: розпізнавання та негайна підтримка**

**Панічна атака** — це інтенсивна фізіологічна реакція на тривогу. Може виникати у людей без попереднього діагнозу.

#### **Як допомогти при панічній атаці?**

- Забезпечити безпечний простір: відійти в тихе місце;
- Говорити спокійно, короткими реченнями: «Я поруч», «Ти в безпеці», «Разом впораємось»;
- Допомогти сфокусуватись на диханні (повільний вдих-видих);
- Мінімізувати навколишні подразники (світло, шум);
- Після стабілізації — запропонувати звернення до психолога або лікаря.

## Ознаки панічної атаки:



Раптове відчуття страху



Ускладнене дихання, серцебиття, тремтіння



Страх втрати контролю, смерті, «збожево-ління»



Відчуття нереальності або «відключення» від тіла

## Суїцидальні ризики: відповідальне реагування

**Суїцидальна поведінка** — один із найбільш критичних викликів для системи психосоціальної підтримки закладів вищої освіти. Вона вимагає проактивного, але етичного втручання.

### Типові сигнали:

- Прямі чи завуальовані висловлювання: «Я не хочу жити», «Мені все одно»;
- Різка зміна поведінки (від апатії — до раптової легкості);
- Самопошкодження, відмова від соціальних контактів;
- Прощання, роздавання речей, фіналізація особистих справ.

### Алгоритм дій:

- Слухайте без осуду. Запитайте прямо: «Ти думаєш про те, щоб собі нашкодити?»;
- Не залишайте людину наодинці. Забезпечте присутність до приїзду фахівця або підтримки;
- Залучіть психолога ЗВО або іншого фахівця;
- У випадках ризику життю — викликайте 103 або 112;
- Задokumentуйте ситуацію згідно з протоколом ЗВО. Важливо не залишати випадок без подальшого супроводу.

## Місце і роль закладів вищої освіти у кризовому менеджменті

### Обов'язкові елементи системи реагування:

- Протокол дій у випадку гострого емоційного стану;
- Відповідальна особа або координатор із психосоціальної підтримки;

- Кризові контакти для перенаправлення: мобільні бригади, служби підтримки;
- Безпечне приміщення для тимчасової стабілізації особи;
- Психоосвітні матеріали для студентів та працівників.

***Роль викладача / куратора:***

- Не замінює психолога, але є ключовою фігурою в ранньому виявленні та перенаправленні;
- Підтримує, але не вирішує «за» — зберігає баланс присутності та делікатності;
- Дотримується принципів конфіденційності, без замовчування загроз.

# 3.6.

Перенаправлення та  
взаємодія з сервісами  
на рівні громади

Психосоціальна підтримка у закладах вищої освіти не може замика-тися лише на внутрішніх ресурсах університету. Жоден ЗВО не є ізо-льованою системою, а здобувачі освіти й викладачі — частина ширшої соціальної мережі громади. Взаємодія з сервісами громади є ключо-вою для забезпечення цілісної, безперервної та доступної допомоги.

Перенаправлення — це не «позбутися проблеми», а передати людину туди, де їй зможуть надати фахову підтримку у відповідний момент і в потрібному форматі та обсязі.

## **Що таке перенаправлення в системі підтримки психічного здоров'я в ЗВО?**

Перенаправлення — це організований процес скеровування особи з однієї ланки підтримки (наприклад, ЗВО) до іншої — спеціалізованої чи додаткової — послуги, яка краще відповідає її поточним потребам.

### **Це може бути:**

- Перенаправлення студента від куратора до психолога закладу ви-щої освіти;
- Від психолога ЗВО — до фахівця у громаді (психіатра, соціального працівника, кризової служби);
- Або навпаки: від мобільної бригади громади — до ресурсів універ-ситету (наприклад, студентського хабу, академічного адаптаційно-го координатора тощо).

### **Ключові принципи перенаправлення:**



#### ***Добровільність та інформована згода***

Людина має чітко розуміти, куди та навіщо її скеровують, яка послуга буде надана і що відбуватиметься з її персональними даними. Вона має право відмовитися.



#### ***Конфіденційність***

Передача особистої інформації та персональних даних — лише за згодою клієнта, за винятком загроз життю або безпеці (наприклад, при виявленні суїцидального ризику).



## Чіткість і конкретика

Перенаправлення має бути не загальним («звернися до лікаря»), а структурованим: із контактами, адресою, поясненням формату послуги, годин роботи, порядку запису тощо.



## Супровід (за потреби)

Для осіб у кризі, з травматичним досвідом або зі зниженим рівнем самоефективності — бажано забезпечити супровід (фізичний або емоційний): піти разом, допомогти записатись, пояснити, чого очікувати.

## Карта сервісів громади: що має знати ЗВО?

Кожен заклад вищої освіти, незалежно від підпорядкування, повинен мати **актуальну карту послуг громади**. Це дозволяє:

- швидко реагувати у випадках криз;
- надавати якісну первинну підтримку;
- зменшити навантаження на штатних фахівців;
- підтримувати міжсекторальну співпрацю.

**Таблиця 3. Основні категорії сервісів громади, з якими має бути налагоджена співпраця ЗВО**

Категорія	Приклади сервісів
Психічне здоров'я	Центри психічного здоров'я, психіатри, мобільні бригади, кризові кімнати
Кризові служби	Гарячі лінії, 112, 0-800 служби підтримки, шелтери
Соціальні послуги	Управління соціального захисту населення, соціальні працівники, центри допомоги ВПО
Юридична допомога	Юридичні клініки, ЦПД (Центри безоплатної правової допомоги)
Інклюзія та реабілітація	Центри реабілітації, служби підтримки людей з інвалідністю
Гуманітарні сервіси	Громадські організації, які надають продукти, місця для проживання, фінансову допомогу
Молодіжна підтримка	Молодіжні центри, тренінгові платформи, центри кар'єри

## Перенаправлення має відбуватись у разі, якщо:

- Потреби учасника освітнього процесу перевищують компетенції або ресурси фахівців закладу вищої освіти;
- Є ознаки кризового або загостреного стану (суїцидальні думки, психотичні прояви, агресія);
- Людина потребує супутніх послуг (соціальна допомога, юридичне консультування, житло);
- Є ознаки насильства, порушення прав, потреба в інтервенції державних структур;
- Людина повернулася з тимчасово окупованих територій, пережила депортацію або інші травмуючі досвіди.

Рішення про перенаправлення — це не відмова, а турбота в дії. Завдання ЗВО — розпізнавати потреби, підтримувати й грамотно скеровувати.

## Як вибудувати ефективну співпрацю між ЗВО та громадами?

- Ініціювати зустрічі з представниками сервісів (ПМД, соціальні служби, ГО);
- Призначити у ЗВО осіб, відповідальних за взаємодію із сервісами громади;
- Оновлювати карту контактів не менше, ніж 1 раз на 6 місяців;
- Налагодити обмін інформацією — за згодою клієнтів (меморандуми, спільні протоколи, угоди про конфіденційність).
- Створити короткий гайд або пам'ятку для викладачів і кураторів: коли і куди перенаправляти.
- Розмістити інформацію про сервіси громади в доступних каналах ЗВО — сайт, кабінети кураторів, інфографіки в хабах підтримки.

**Приклад:** алгоритм перенаправлення у кризовій ситуації.

**Ситуація:** студент повідомив куратору, що має суїцидальні думки й не бачить сенсу в навчанні.

**Дії:**

Спокійно вислухати, з повагою і без осуду.

Оцінити гостроту ситуації: чи є план, засоби, терміни?

Повідомити психолога ЗВО або соціального працівника (залежно від структури).

За потреби — викликати екстрену службу (103, 112).

Із дозволу студента — перенаправити до відповідної служби громади (наприклад, у кризовий центр).

Забезпечити супровід — фізично чи через довірену особу.

Надалі — підтримувати контакт, координувати з навчальною частиною (можливо, адаптувати навантаження).

## **Авторський склад:**

**Анастасія ГОЛОТЕНКО** — докторка філософії в галузі соціальної роботи, магістр у галузі психології, експертка з психічного здоров'я Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України, асистентка кафедри соціальної реабілітації та соціальної педагогіки факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Іван ДАНИЛЮК** — доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент Національної академії педагогічних наук України, професор кафедри експериментальної та прикладної психології, декан факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Оксана ЗБІТНЄВА** — магістр у галузі публічного управління та аміністрування, керівниця Координаційного центру з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України, голова громадської організації “Безбар'єрність”.

**Лілія ЗОТОВА** — кандидатка психологічних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри прикладної психології факультету психології.

Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, регіональна координаторка Всеукраїнської програми ментального здоров'я “Ти як?” у Харківській області.

**Наталія КОСТРУБА** — докторка психологічних наук, доцент, професор кафедри загальної та клінічної психології, заступник декана з наукової роботи факультету психології Волинського національного університету імені Лесі Українки, регіональна координаторка Всеукраїнської програми ментального здоров'я “Ти як?” у Волинській області.

**Таїсія СИМОЧКО** — головний спеціаліст «Офісу «Горизонт Європа в Україні» Національного фонду досліджень України, регіональна координаторка Всеукраїнської програми ментального здоров'я “Ти як?” у Закарпатській області.

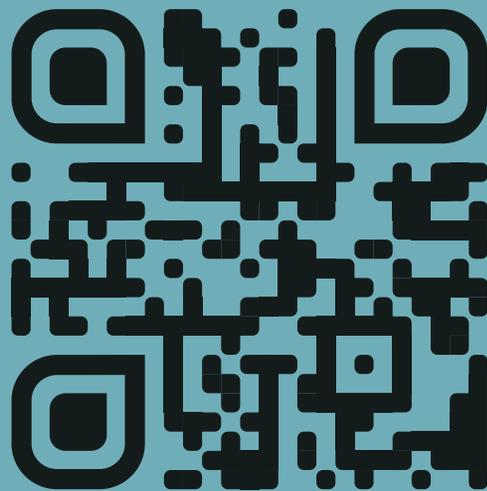
**Юлія ЮЩЕНКО** — кандидатка філософських наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри філософії та суспільних наук Полтавського державного медичного університету, регіональна координаторка Всеукраїнської програми ментального здоров'я “Ти як?” у Полтавській області.

## **Рецензенти:**

**Тетяна ТРАВЕРСЕ** — доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної психології факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Надія ЛУНЧЕНКО** — кандидатка психологічних наук, завідувачка лабораторії прикладної психології освіти Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України.

Більше технік самодопомоги  
та рекомендацій для плекання  
стійкості — на платформі  
Всеукраїнської програми  
ментального здоров'я "Ти як?"



HOWAREU.COM

ТИ ЯК?

Всеукраїнська програма  
ментального здоров'я  
за ініціативою Олени Зеленської