

[innovacijni trend rozvitku Universitetu 40](#) (дата звернення: 30.06.2026).

4. Тенденції та перспективи розвитку сучасної освіти в Україні : Нова українська школа : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (3 квітня 2025 року, м. Херсон) / за ред. І. Я. Жорової, О. В. Кохановської, О. В. Стребної, Л. П. Марецької, В. С. Дереш. Херсон : КВНЗ «Херсонська академія неперервної освіти», 2025. 246 с. URL : <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/745359/1/.pdf> (дата звернення: 29.06.2026).
5. Проектна діяльність у системі професійної (професійно-технічної) освіти: практичний посібник / В. О. Радкевич, О. В. Бородієнко, Л. П. Пуховська, О. А. Самойленко, О. П. Радкевич, Н. В. Базелюк. Житомир : «Полісся», 2020. 236 с. URL : <https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/lnshi81/0061048.pdf> (дата звернення: 29.06.2026).
6. Ляхощка Л. Л. Дистанційна технологія навчання в післядипломній педагогічній освіті : навчальний посібник. Київ : ДВНЗ «Університет менеджменту освіти», 2018. 288 с.
7. Осадча К. П., Осадчий В. В., Спірін О. М., Круглик В. С. Реалізація індивідуалізації та персоналізації навчання засобами Moodle. *Молодь і ринок*. 2021. № 1 (187). С. 38–43.
8. Сікора Я. Б., Марчук Н. М., Нестеров В. В. Технології майбутнього: роль штучного інтелекту у персоналізованому навчанні. *Наука і техніка сьогодні*. 2024. № 1 (29). С. 526–537.
9. Управління проектною діяльністю в освіті. Кращі практики та ідеї. м. Київ / Юлія Бурцева, Денис Малєєв [та ін]; Донецький ОблІППО. Київ, 2024. 226 с.
10. Швабер К., Сазерленд Д. Посібник зі Scrum. Правила гри. 2020. 16 с. URL : <https://scrumguides.org/docs/scrumguide/v2020/2020-Scrum-Guide-Ukrainian.pdf> (дата звернення: 30.06.2026).

Валентина ПОУЛЬ,

*декан факультету підвищення кваліфікації
педагогічних кадрів Донецького ОблІППО,
кандидат психологічних наук, доцент*

Марина СИЧЕВСЬКА-ДЕГТЯРЬОВА,

*в.о. завідувача кафедри педагогіки і психології,
завідувач відділу психосоціального, фізичного здоров'я,
розвитку особистості та освітньої безбар'єрності Донецького ОблІППО*

Катерина НІКІТЮК,

*методист відділу психосоціального, фізичного здоров'я,
розвитку особистості та освітньої безбар'єрності Донецького ОблІППО*

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В ОСВІТНЬОМУ КОНТЕКСТІ: ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА НА ЗАСАДАХ ПОВАГИ ДО ПРАВ І ГІДНОСТІ ЛЮДИНИ

Повномасштабна збройна агресія російської федерації проти України докорінно змінила повсякденне життя та структуру суспільних потреб українців. Важливість підтримки добробуту українського народу особливо загострилася в умовах вимушеного переміщення, втрати домівок, розриву сімейних зв'язків, позбавлення засобів до існування та безпосередньої участі в бойових діях. Ситуацію посилюють хронічна втома, невизначеність, незавершеність травматичних подій та високий рівень стигматизації в суспільстві. Ризик для психічного здоров'я людини становлять найпоширеніші виклики, зокрема й посттравматичний стресовий розлад, вторинна травматизація, депресивні та тривожні стани, розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин. Особливо вразливими є діти, підлітки, люди літнього віку, особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи, ветерани та їхні родини [11].

Метою державної політики у сфері охорони психічного здоров'я є створення умов для його зміцнення, сприяння психологічному благополуччю населення, запобігання психічним розладам, забезпечення відновлення осіб, які мають такі розлади, через надання своєчасних комплексних, науково обґрунтованих і якісних послуг у цій сфері, а також координування діяльності суб'єктів охорони психічного здоров'я [5].

У межах виконання Регіонального плану заходів на 2024–2026 рр. з реалізації на території Донецької області Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року

фахівці Донецького обласного ІППО у 2026 році здійснювали послідовну та комплексну діяльність, спрямовану на:

- створення умов для надання психоемоційної та психосоціальної підтримки всіх груп населення, зокрема й молоді;
- підвищення кваліфікації освітян та обізнаності учасників освітнього процесу з питань психічного здоров'я та профілактики психічних розладів, підтримки психічного здоров'я;
- зниження рівня смертності внаслідок самогубств;
- упровадження навчання навичкам життєстійкості та самодопомоги як обов'язкової складової освітніх програм на всіх рівнях освіти;
- упровадження програм професійного розвитку та підтримки фахівців у сфері освіти з питань психічного здоров'я.

З метою посилення професійної спроможності та розвитку фахових компетентностей педагогічних працівників щодо імплементації моделі комплексного надання послуг з охорони ПЗПСП в умовах війни та в постконфліктний період розроблено 20 регіональних освітніх програм з урахуванням нових викликів. У межах пілотування державної політики «Гроші ходять за вчителем» розроблено [4 програми для практичних психологів](#) закладів загальної середньої освіти, спеціальних закладів загальної середньої освіти, зокрема: «Психосоціальна підтримка для освітян» (60 год); «Комплексна психологічна підтримка учасників освітнього процесу в умовах реалізації Державного стандарту базової середньої освіти» (30 год); «Плекання резильєнтності в закладі освіти» (40 год); «Психолого-педагогічні методи та інструменти роботи з психологічною травмою, зумовленою воєнним станом» (45 год).

Участь у програмах підвищення кваліфікації сприятиме: створенню безбар'єрного, травма-інформованого освітнього середовища, де кожен учасник відчуватиме фізичну та емоційну безпеку; зниженню рівня професійного вигорання педагогічних працівників через опанування технік психологічного відновлення та самодопомоги; посиленню співпраці міждисциплінарних команд з питань надання послуг зі збереження психічного здоров'я учасників освітнього процесу; зміцненню соціального капіталу закладу освіти за допомогою налагодження ефективної комунікації між педагогами, учнями та батьками.

З метою підвищення професійної спроможності освітян з питань підтримки психічного здоров'я всіх учасників освітнього процесу забезпечена системна методична робота:

- ✓ проведено перше заняття методичної майстерні «Навігатор психолога в просторі сучасності». Під час роботи розкрито універсальні базові навички медіації в міжпрофесійному просторі, особливості розвитку резильєнтності в підлітковому віці, а також презентовано досвід розбудови системи підтримки ментального здоров'я педагогів та фахівців психологічної служби освіти;
- ✓ питання психологічної безбар'єрності, яка є однією з ключових умов забезпечення якісної освіти, були докладно висвітлені в межах фахової толоки «Освіта Донеччини – простір без бар'єрів». Цей захід, приурочений до Національного тижня безбар'єрності, став платформою для обговорення ефективних інструментів створення безпечного, інклюзивного та психологічно комфортного середовища для всіх учасників освітнього процесу;
- ✓ забезпечено організаційно-методичний супровід учасників обласного конкурсу-проєкту «Цифрова Донеччина: від інструменту до результату» в номінації [«Ментальна вартість: гармонія в цифрі»](#), створений для педагогів, практичних психологів та соціальних педагогів. Фахівці області успішно презентували власний досвід використання сучасних цифрових інструментів і технологій для підтримки психічного здоров'я, а також формування емоційної та психологічної стійкості учасників освітнього процесу.

Пріоритетними напрямками діяльності кафедри визначено: поліпшення якості й ефективності інформаційно-просвітницьких та освітніх заходів, спрямованих на протидію стигмі щодо психічних розладів, профілактику булінгу (цькування) в закладах освіти, розвиток у дітей та молоді життєвих навичок; посилення практики використання цифрових застосунків і платформ у сфері психосоціальної підтримки учасників освітнього процесу; координацію зусиль та посилення спільнотності щодо створення безпечного, травма-інформованого освітнього середовища.

Отже, психологічний добробут і гідність особистості є центральною цінністю у впровадженні моделі системи психічного здоров'я. Відповідно **охорона психічного здоров'я в системі освіти законодавчо закріплена як один із окремих напрямів роботи** і в умовах воєнних дій набуває принципово важливого значення [5]. З огляду на це, освітнє середовище потребує своєчасної трансформації відповідно до сучасних

вимог безпеки: освітній процес має враховувати чутливість до психічного здоров'я на всіх рівнях, від облаштування фізичного простору до стилю взаємодії з учнями та змісту освітніх програм.

Привертаємо вашу увагу до того, що провідні орієнтири розвитку системи психічного здоров'я в Україні окреслено в Цільовій моделі системи у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки 3.0. У центрі уваги – **вісім ключових підходів**, що забезпечують цілісність розвитку системи, зокрема: *біопсихосоціальний підхід; підхід, заснований на правах людини; підхід, орієнтований на громаду; травма-інформований підхід; підхід, заснований на життєвому циклі; підхід, орієнтований на відновлення; людиноцентричний підхід; стратегічний підхід – психічне здоров'я в усіх політиках* [11].

Акцентуємо, що охорона психічного здоров'я – це цілісна екосистема, яка потребує спільної людяності і готовності до діяльності в межах зазначених ключових підходів. Уважне ставлення до потреб створює позитивні альтернативи до важких переживань постраждалих осіб, може запобігти ретравматизації та зменшити довгостроковий вплив на фізичне й психічне здоров'я. **Травма-інформований підхід став визнаною цінною частиною розбудови безпечного освітнього середовища і має впроваджуватися проактивно** через високу поширеність несприятливого досвіду.

У сфері психічного здоров'я слово «травма» використовується непослідовно: іноді під ним розуміють подію, а іноді – психологічну травму, що виникла внаслідок цієї події. Буквально травма означає рану, і цей термін повсякчас використовують у секторі охорони фізичного здоров'я для опису ушкодження. У сфері психічного здоров'я він означає поранення «психіки», тобто шкоду, завдану емоційному чи психологічному здоров'ю і благополуччю людини [3, с. 22]. Травматичні події є надзвичайними тому, що вони перевантажують звичні стратегії пристосування людини до життя. Здебільшого вони містять загрозу життю чи фізичній цілісності або означають близький особистий контакт із насильством та смертю, спричиняють у людей крайні вияви безпорадності й жаху та викликають відчуття катастрофи.

Травматичні події є поширеними і можуть вплинути на будь-яку людину з будь-якого культурного, соціально-економічного, етнічного, релігійного або освітнього середовища. Вони не є специфічними за статтю чи віком. Травматичний досвід може бути викликаний окремою подією, серією подій та/або хронічним станом (наприклад, зневага в дитинстві, домашнє насильство). Цей досвід може змінити індивідуальну біологію (викликати глибокі та тривалі зміни у фізіологічному тонусі, емоціях, сприйнятті, пам'яті) та поведінку протягом життя, що здатна вплинути як на міжособистісні стосунки, так і на зв'язки між поколіннями [1; 13].

Травма-інформований підхід визнає, що люди, зокрема ті, хто звертається по допомогу, мають досвід травми, і цей досвід може впливати на їхню поведінку, довіру, сприйняття безпеки та здатність до взаємодії. Цей підхід передбачає визнання ролі, яку психічна травма або потенційно травмівна подія відіграє в житті людини. Його мета – створити середовище, яке не завдає повторної шкоди, визнає досвід людини та підтримує її відновлення. Концепція травма-інформованого підходу (табл. 1) ґрунтується на наборі з чотирьох фундаментальних настанов та шести принципів (SAMHSA, 2014) [11; 13].

Таблиця 1

Концепція травма-інформованого підходу

Н А С Т А Н О В И	РОЗУМІТИ: визнання і розуміння ролі, яку психічна травма або потенційно травмівна подія відіграє в житті людини; розуміння потенційних шляхів відновлення.
	РОЗПІЗНАВАТИ: здатність помічати ознаки психічної травми в поведінкових проявах людини і не дозволяти їм затьмарити саму особистість.
	ДІЯТИ: готовність і здатність спиратися на сильні сторони та потенціал особистості; будувати безпечні, підтримувальні стосунки, що зменшують конфлікти, уникнення та відсторонення; допомагати дітям, молоді та дорослим у розумінні свого досвіду через зміни методик, підходів, організаційних процедур.
	ПРОТИСТОЯТИ РЕТРАВМАТИЗАЦІЇ: свідоме запобігання діям, що можуть погіршити стан учасників освітнього процесу, прагнення активно протидіяти ретравматизації; створення справедливого середовища, де кожен може почуватися безпечно, матиме підтримку та можливість навчатися й працювати.

П Р И Н Ц И П И	Безпека – фізична, емоційна та психологічна. Довіра та прозорість – чітке пояснення дій і рішень. Підтримка вибору – повага до автономії людини. Співпраця – партнерські стосунки між фахівцями та людьми з досвідом травми. Підсилення та наділення повноваженнями – визнання сильних сторін людини. Культурна чутливість – врахування історичного, соціального та гендерного контексту.
--------------------------------------	---

Варто виокремити роль освітянської спільноти у формуванні культури турботи про психічне здоров'я та психологічний добробут, адже освітній процес може впливати не лише на учнівство та працівників, але й виходити на інші цільові аудиторії, наприклад, залучати батьків та громаду. У контексті реалізації травма-інформованого підходу в освітньому середовищі **пропонуємо для практичного впровадження актуальні напрацювання, які довели свою ефективність та мають доказову базу:**

«РОЗУМІТИ – РОЗПІЗНАВАТИ»

- ✓ [«Клінічна настанова, заснована на доказах "Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації"» та «Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги "Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації"»](#). Посібники, засновані на доказах, розроблені для фахівців широкого кола – лікарів загального та психіатричного профілю; людей, які постраждали від травми (для ухвалення ними зважених рішень про лікування); а також управлінців організацій, що фінансують та закуповують медичні послуги. Вони містять рекомендації щодо методів втручання для осіб, які зазнали впливу травматичних подій, і охоплюють стратегії допомоги для дітей, підлітків та дорослих, які стали свідками або учасниками потенційно травматичних подій; осіб із діагнованим гострим стресовим розладом (ГСР); осіб із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).
- ✓ [«Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби: практичний посібник»](#) (2024). У виданні висвітлено методичні засади психодіагностичної роботи працівників психологічної служби; розглянуто особливості діагностичної діяльності фахівців у закладах дошкільної освіти, закладах загальної середньої освіти та педагогічних працівників; представлено перелік діагностичних методик для застосування з різними цільовими аудиторіями. Посібник доповнено методиками дослідження стану ментального здоров'я учасників освітнього процесу з огляду на актуальність тематики.

«ДІЯТИ – ПРОТИСТОЯТИ РЕТРАВМАТИЗАЦІЇ»

- ✓ [«Кризова і травмапедагогіка. 3 практичними прикладами»](#) – матеріали методичного посібника сприятимуть поширенню методів травмапедагогіки серед освітян, які в щоденній роботі зможуть допомогти українським дітям переживати травмувальні наслідки жахливої війни. Публікація містить опис концепції кризової і травмапедагогіки та форми взаємодії в міжособистісних стосунках.
- ✓ [«Діти і війна: навчання технік зцілення»](#) – програма дає можливість застосувати принципи втручань КПТ не на рівні спеціалізованої психотерапевтичної допомоги, а на рівні втручань «низької інтенсивності», що дозволяє охопити базовою психологічною допомогою значну кількість дітей у режимі раннього втручання у відповідь на досвід психотравмуючих подій.
- ✓ [«Healing Classrooms. Безпечні місця для спільного навчання»](#) – зміст посібника розкриває шляхи створення в закладі освіти сприятливого середовища для дітей і молоді, які перебувають у стані особливого стресу: захисні фактори для побудови безпечного та орієнтованого на особисті сильні сторони середовища; соціально-емоційне навчання; сприяння розвитку усвідомленості в дітей та молоді; способи зміцнення власного психічного здоров'я педагогів. Ці матеріали допоможуть ефективно задіяти ресурси та сформувати стійку мотивацію команди освітян для створення безпечного простору.

- ✓ **«Уроки щастя»** – українська адаптація американського курсу із соціально-емоційного навчання *Well-Being*, що впроваджується в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?». Програма створена для дошкільнят та учнів 1–7 класів із метою розвитку емоційного інтелекту, стресостійкості, навичок спілкування та піклування про ментальне здоров'я.
- ✓ **«Як ти? Уроки з психології для школярів (10–14 років)»** – навчально-методичний посібник містить розробки уроків, що спрямовані на профілактику ситуацій булінгу та підвищення поінформованості учнів про власний психологічний стан.
- ✓ **«Психологія суїцидальної поведінки: використання методів інтерактивного навчання під час проведення практичних занять»** – навчально-методичний посібник містить матеріали методичного забезпечення практичних занять з дисципліни «Психологія суїцидальної поведінки» інтерактивними методами навчання при організації навчально-просвітницьких заходів з педагогічними працівниками та батьками.
- ✓ **«Коли світ на межі змін: школа, чутлива до психічного здоров'я»** – матеріали посібника допоможуть у плануванні й реалізації роботи, фокусованої на підтримці психічного здоров'я та фасилітації стійких змін; можуть бути використані та адаптовані закладами освіти відповідно до їхніх специфічних потреб, що забезпечить досягнення конкретних цілей.
- ✓ **Стандарт державної мови «ТЕРМІНОЛОГІЯ БЕЗБАР'ЄРНОСТІ»** – унормовує та систематизує українську термінологію у сфері безбар'єрності з оперттям на сучасний людиноцентричний підхід («person-first»). Запровадження цих норм спрямоване на викорінення дискримінаційних практик, захист людської гідності та формування інклюзивного суспільного середовища.

У межах травма-інформованого підходу особлива увага приділяється плеканню резильєнтності (здатності дітей, підлітків та дорослих ефективно долати стрес, виклики й труднощі, а також успішно відновлюватися після них), водночас варто враховувати певні критичні погляди.

Індивідуалізація проблем. Фокус на особистій резильєнтності часто піддається критиці, оскільки він зміщує відповідальність за подолання труднощів з держави чи громади на саму особистість. Це маскує такі глибинні проблеми, як брак соціальної підтримки та системна нерівність.

Перевантаження та тиск. Очікування безумовної стійкості від дітей, підлітків і дорослих може обернутися зворотним боком: якщо їм не вдається швидко оговтатися від стресу, з'являється почуття провини. Такий внутрішній тиск лише посилює психологічне навантаження, замість того щоб допомагати.

Ігнорування превентивних заходів. Однобічний підхід із пріоритетом на резильєнтність створює ризик нехтування системною профілактикою викликів. Системна робота має поєднувати розвиток адаптаційного потенціалу людини з активною діяльністю щодо нейтралізації чинників виникнення криз.

Резильєнтність як суспільний ідеал. Оскільки в нашому суспільстві резильєнтність зазвичай розглядається як прояв сили та адаптивності, позитивна конотація цього поняття може приховувати зворотний бік. Через це індивідуальні страждання та важкий біль, які змусили людину розвинути цю надзвичайну стійкість, часто стають непомітними для оточення.

Попри високу цінність концепції резильєнтності для розвитку особистісного потенціалу та внутрішніх ресурсів здобувачів освіти, важливо критично враховувати структурні й соціальні чинники середовища їхньої життєдіяльності. **Професійне завдання освітньої спільноти полягає не лише у формуванні адаптаційних навичок учнівства в несприятливих умовах, а й у цілеспрямованій трансформації освітнього простору задля підвищення рівня його безпеки та справедливості [12].**

Вагомим аспектом роботи фахівців психологічної служби залишається **попередження та запобігання самогубствам через розпізнавання загрозливих думок** в учасників освітнього процесу та надання їм допомоги, підвищення рівня обізнаності й розуміння **необхідності подолання стигми з питань суїцидальних думок, що може перешкоджати особі в кризовій ситуації звернутися за допомогою**. Суїцидальні думки виникають з абсолютно різних причин, оскільки травматичні події накладають відбиток як на учнівство й педагогічний колектив, так і на освітній процес загалом. Хтось перебуває в стані фізичного або емоційного виснаження, хтось воліє припинити страждання, інші – уникнути досвід важких життєвих подій, наприклад, фізичного чи психологічного насильства, не відчувати ізоляцію або брак соціальної підтримки. Щорічно ця тенденція поширюється, зокрема за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожні 40 секунд одна людина у світі позбавляє себе

життя. Водночас спроби самогубства відбуваються значно частіше, і це друга найпоширеніша причина смерті серед осіб віком 15–29 років.

Уважність у спостереженні за поведінкою осіб, що пережили складні травмивні життєві ситуації, дозволить своєчасно помітити зміни, зокрема [суїцидальні думки та наміри вчинити самогубство](#). З метою превентивної роботи та запобігання суїцидальної поведінки серед дітей і підлітків практичним психологам доцільно ознайомитися з опитувальниками «Шкала безнадійності для дітей (HSC)», «Шкала причин для життя для підлітків (RFL-A)», які зазначені в новому **Стандарті медичної допомоги «Суїцидальна поведінка»** (Наказ МОЗ України від 24.04.2026 № 546) [6]. Щоб оцінити рівень високого ризику, треба завжди сприймати слова про самогубство максимально серйозно, а щоб зрозуміти ступінь небезпеки, необхідно чітко ставити уточнювальні запитання про:

- ✓ думки: «Протягом минулого місяця в тебе виникали серйозні думки щодо завершення життя чи плани самогубства?»;
- ✓ наміри: «Ти справді хочеш скоїти самогубство?»;
- ✓ плани: «У тебе є план, як саме це зробити?»;
- ✓ засоби: «Чи маєш ти доступ до засобів для виконання плану?»;
- ✓ час: «Ти визначив(ла) конкретний час?».

Прямі запитання про суїцид (думки чи наміри) потрібно ставити під час проведення кожної консультації, щоб допомогти убезпечити. Часто фахівці уникають прямих запитань про суїцид, навіть якщо є підозри, що в дитини або дорослого є такі тривожні думки, через упередження: «Розмови про суїцид спонукають особу на такі думки, і після подібних розмов людина може почати задумуватися про суїцид, навіть якщо раніше про це не думала». Це дуже поширена, але хибна думка. На жаль, замовчування теми суїциду призводить до того, що учасники освітнього процесу, які страждають від таких думок, залишаються на самоті та без підтримки. Потрібно відкрито говорити про суїцид, відкласти всі особисті переконання про суїцид і чітко дати зрозуміти, що фахівець / фахівчиня не засуджує за такі думки, плани або минулі спроби.

Дії фахівця психологічної служби чітко виокремлено в [Протоколі надання ППД людині з незакінченим суїцидом](#) (Лист МОН № 1/3872-22 від 04.04.22 «Про методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій»») відповідно до 3-х рівнів ситуацій високого ризику.

Соціально-педагогічна та психологічна допомога й підтримка передбачають подолання нереалізованості, спустошеності, безпорадності, формування нової життєвої стратегії та рівня світосприймання, набуття навичок конструктивного подолання проблем і виходу із кризових станів через опрацювання кейсів, ситуаційних задач, творчих завдань, використання методів мозкового штурму, ділових ігор. У межах підвищення кваліфікації для практичних психологів закладів освіти та педагогічних працівників розроблено змістовий модуль, де пропонується до вивчення тематична інформація, опрацьовуються стратегії підтримки осіб, що мають суїцидальні думки, зокрема й виявлення рівня ризику та створення «плану безпеки».

Підтримка дітей та підлітків, загалом осіб, які пережили у своєму житті безпорадність, втрату та безсилля, є складним завданням. **Знання основ здійснення базового кризового втручання є вкрай важливим і допомагає організувати власну практику відповідно до потреб учасників освітнього процесу.** Особливої актуальності це набуває в умовах війни, коли значна кількість дітей і дорослих стикається з травматичними подіями, невизначеністю, вимушеним переміщенням, втратою близьких або відчуттям загрози власній безпеці.

Оскільки кризове консультування є короткотривалою формою психологічної допомоги, спрямованою на стабілізацію емоційного стану людини, відновлення її здатності діяти та мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів, його основним завданням є допомогти людині впоратися з актуальною кризовою ситуацією, знизити рівень дистресу та повернути відчуття контролю над власним життям. Фахівець концентрується на тому, що відбувається «тут і зараз».

Одним із визнаних світових лідерів у сфері кризової допомоги є Ізраїльська коаліція травми (Israel Trauma Coalition, ITC). Ця організація була створена для координації допомоги населенню, яке тривалий час живе в умовах воєнних конфліктів та терористичних загроз. Досвід Ізраїлю показує, що ефективна підтримка людей у кризі має бути простою, доступною, швидкою та орієнтованою на відновлення відчуття безпеки і спроможності діяти. Саме фахівцями Ізраїльської коаліції травми було розроблено низку практичних інструментів кризового втручання, які сьогодні активно використовують

в Україні і які рекомендуємо до використання.

Протокол МААСЕ (від аббревіатури з івриту – втручання, дія) є алгоритмом надання першої емоційної допомоги людині, яка перебуває в стані гострого стресу. Його метою є повернення людини зі стану безпорадності до стану активності та контролю.

Протокол ґрунтується на кількох ключових принципах: встановлення контакту з постраждалим; визнання та прийняття його переживань; допомога в орієнтації в ситуації; активізація людини через виконання простих дій.

Важливою особливістю протоколу є відмова від детального розпитування про травматичну подію в момент гострої реакції. Натомість увага зосереджується на тому, що людина може зробити зараз. Дослідження показують, що повернення навіть мінімального відчуття контролю сприяє зниженню інтенсивності стресової реакції та запобігає подальшій дезорганізації поведінки.

Для самостійної стабілізації емоційного стану Ізраїльська коаліція травми рекомендує використовувати **протокол самодопомоги «Чотири стихії»**. Він базується на ідеї залучення різних каналів саморегуляції через символічне використання чотирьох природних стихій.

«Повітря» – керування власним диханням. Виконання простих дихальних вправ дозволяє відновити звичний ритм дихання, зменшити інтенсивність тривоги, відновити контроль над тілом та стабілізувати нервову систему.

«Вода» – турбота про водний баланс. Повільне пиття води маленькими ковтками допомагає знизити фізіологічне напруження та активізує механізми самозаспокоєння.

«Земля» – допомагає відновити відчуття опори та реальності. Людині пропонують відчутти поверхню під ногами, повернути контроль над власним тілом через використання технік м'язової релаксації.

«Вогонь» – повертаємо здатність мислити. Це можуть бути будь-які прості дії (наприклад, повернути голову і подивитися вгору, вниз, ліворуч, праворуч, відмітити великі предмети, назвати їх), які повертають людині контроль над собою, здатність планувати й ухвалювати рішення.

Ресурсна модель BASIC Ph, розроблена ізраїльським психологом Мулі Лахадом, акцентує увагу на тому, що кожна людина має внутрішні ресурси і власний унікальний стиль подолання стресу та кризових ситуацій. Назва моделі є аббревіатурою шести ресурсних каналів:

B (Belief) – віра, цінності, життєві переконання. Ресурсом можуть виступати духовність, моральні принципи, відчуття сенсу життя.

A (Affect) – емоції. Людина долає стрес через вираження почуттів, творчість, співпереживання.

S (Social) – соціальні зв'язки. Підтримка друзів, однодумців, родини, колективу допомагає переживати складні події.

I (Imagination) – уява та творчість. Малювання, казкотерапія, метафори, фантазування дозволяють опрацювати переживання символічним шляхом.

C (Cognition) – мислення. Аналіз ситуації, пошук інформації, планування та логічне осмислення подій допомагають відновити відчуття контролю.

Ph (Physical) – фізична активність. Рух, спорт, тілесні вправи, дихальні техніки сприяють зниженню напруження та відновленню ресурсів організму.

Важливо пам'ятати, що не існує універсального способу подолання стресу. Модель BASIC Ph допомагає визначити провідні ресурси людини та будувати допомогу відповідно до її індивідуальних особливостей.

Сучасне кризове консультування спрямоване насамперед на відновлення відчуття безпеки, контролю та особистісної спроможності людини. Досвід Ізраїльської коаліції травми демонструє ефективність простих і практичних підходів.

Звертаємо увагу, що **особливого значення й актуальності в сучасних умовах набуває забезпечення індивідуалізації навчання та системна підтримка здобувачів освіти у визначенні подальшого освітнього і професійного шляху**. Відповідно до Закону України «Про освіту» закріплено право кожного здобувача освіти на формування індивідуальної освітньої траєкторії.

Психолог є частиною команди, яка здійснює системну підтримку здобувачів освіти в забезпеченні індивідуалізованої освітньої траєкторії в чотири кроки: вибір профілю навчання, який визначає ядро поглиблених предметів і курсів; визначення обов'язкових компонентів основного рівня, тобто предметів та інтегрованих курсів, які вивчають усі здобувачі освіти незалежно від обраного профілю; добір вибіркового компонентів у межах профілю, що поглиблюють профільну галузь; обрання

вибіркових компонентів поза профілем, тобто курсів з освітніх галузей, які не входять до ядра профілю. Психолог та кар'єрний освітній радник виконують консультативну функцію: проводять діагностику здібностей, інтересів і професійних нахилів, організовують індивідуальні та групові консультації, надають підтримку в складних випадках вибору.

Через комплексний вплив несприятливих умов сьогодні фіксується стрімке професійне вигорання, особливо серед фахівців допоміжних професій, зокрема й освітян. Для **забезпечення професійної безпеки та профілактики вигорання пріоритетними є такі дії:**

- адміністрації освітніх закладів важливо тримати у фокусі уваги формування позитивного мікроклімату та взаємоповаги в колективі як базової передумови для розвитку дітей;
- педагогічній команді доцільно спільно розбудовувати підтримувальну мережу колег, розвивати конструктивну культуру розв'язання конфліктів та відкрите спілкування задля зниження професійного навантаження;
- фахівцям психологічної служби сприяти формуванню культури турботи про психічне здоров'я та психологічний добробут усіх учасників освітнього процесу через системну просвітницьку й інформаційну діяльність;
- співробітникам важливо впроваджувати дієві стратегії турботи про власне здоров'я та зважати на особисті межі (робити перерви, відпочивати, знаходити час на діяльність, яка покращує настрій, пам'ятати, що те, що ви робите, є важливим, залишатися на зв'язку, помічати дрібниці, звертати увагу на прості речі в житті, які приносять радість, святкувати успіхи та оплакувати втрати разом із близькими, записувати думки, робити щось нове та долати виклики, поговорити про своє самопочуття з фахівцем або фахівчицею із психічного здоров'я).

Важливо пам'ятати, що внутрішня стабільність, мотивація та ресурсний стан дорослих (психолога, соціального педагога) є основою для трансляції безпеки й розбудови освітнього простору, чутливого до психічного здоров'я.

Враховуючи зазначене, **пріоритетним завданням психологічної служби залишається сприяння охороні психічного здоров'я та психологічного добробуту всіх учасників освітнього процесу, а також психологічне забезпечення освітньої діяльності відповідно до визначених цілей та завдань.**

Для організації належного психологічного й соціально-педагогічного супроводу учасників освітнього процесу у 2026 / 2027 навчальному році вбачаємо за необхідне спрямувати увагу й зусилля консультантів і психологів ЦПРПП, а також фахівців психологічної служби на реалізацію таких актуальних завдань:

1. Підвищувати професійну спроможність фахівців психологічної служби щодо створення психологічно безпечного середовища на засадах травма-інформованого підходу.
2. Продовжувати реалізацію національних, регіональних та місцевих інформаційних кампаній, спрямованих на підвищення обізнаності населення про психічне здоров'я і зменшення хибних уявлень про психічні розлади. Поширювати позитивні наративи про звернення по допомогу, використання мови без стигми, самопомоги.
3. Здійснювати впровадження в закладах освіти програм з психічного здоров'я, раннього втручання з компонентами когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) та тренуванням навичок саморегуляції.
4. Системно впроваджувати профілактичні заходи і масові просвітницькі кампанії щодо вживання алкоголю, тютюну, психоактивних речовин та ігрових ризиків у навчальні програми закладів середньої освіти.
5. У сфері профілактики самогубств запроваджувати методи ранньої діагностики та системні заходи відповідно до алгоритмів дій у трьох напрямках: попередження суїцидальної поведінки, реагування на випадки суїцидальних думок чи поведінки та післякризова підтримка дітей, колективу, педагогів і батьків у разі вчинення самогубства.
6. Забезпечити батькам доступ до якісного консультування й навчання навичок позитивного батьківства та ненасильницьких методів виховання.
7. Розвивати системи підтримки психічного здоров'я на робочому місці. Забезпечувати проведення індивідуальних консультацій, груп підтримки та навчання технік саморегуляції й зниження стресу.
8. Формувати щоденну звичку дбати про психічне здоров'я через поширення простих і доступних рекомендацій щодо самопомоги – практик усвідомленості, регулярної фізичної активності, підтримки соціальних зв'язків, дотримання здорового режиму сну й інших корисних звичок, що підтримують баланс між роботою та особистим життям.

Список використаних джерел

1. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / перек. з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів : Вид-во Старого Лева, 2015. 416 с.
2. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби : практичний посібник / авт.-упор. : І. І. Ткачук, Н. В. Пророк, Н. В. Лунченко, В. М. Горленко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко; за заг. ред. В. Г. Панка. 2-ге вид., доповн. і переробл. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 100 с. URL : https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741698/1/diahnostychnyi_minimum_2024.pdf (дата звернення: 30.06.2026).
3. Клінічна настанова, заснована на доказах «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». КН 2024-1265. 19.07.2024 URL : <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyi-stresovyi-rozlad/> (дата звернення: 30.06.2026).
4. Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях : навч.-практич. посіб. / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. О.А. Моргунов ; [О. І. Федоренко та ін.] ; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2022. 84 с.
5. Про систему охорони психічного здоров'я в Україні : Закон України від 15.01.2025 №4223-IX. Відомості Верховної Ради України. 2025. № 23. Ст. 165. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20#Text> (дата звернення: 20.06.2026).
6. Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Суїцидальна поведінка» : наказ МОН від 24.04.2026 року № 546. Міністерство охорони здоров'я України. URL : https://moz.gov.ua/storage/uploads/b3f8dd99-d2e4-4e99-997a-d810a7f50786/dn_546_24042026_dod.pdf (дата звернення: 20.06.2026).
7. Про методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій» : лист МОН № 1/3872-22 від 04.04.2022. URL : <https://mon.gov.ua/npa/pro-metodichni-rekomendaciyi-persha-psihologichna-dopomoga-algoritm-dij> (дата звернення: 23.06.2026).
8. Про рекомендації щодо організації освітнього процесу в закладах загальної середньої освіти, що забезпечують здобуття профільної середньої освіти академічного спрямування: концептуальні, нормативні та методичні засади : лист МОН № 1/11707-26 від 01.06.2026. URL : https://osvita.ua/legislation/Ser_osv/96951/ (дата звернення: 23.06.2026).
9. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу : навчально-методичний посібник / В. Л. Андрєєнкова, Т. В. Войцях, І. П. Гриців, В. О. Мельничук, Н. О. Сабліна, О. В. Флярковська, Т. А. Харківська. К., 2023. 126 с.
10. Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Гостра реакція на стрес. Посттравматичний стресовий розлад. Порушення адаптації». ГС 2024-1265. 19.07.2024 URL : <https://www.dec.gov.ua/mtd/posttravmatychnyi-stresovyi-rozlad/> (дата звернення: 13.06.2026).
11. Цільова модель системи у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки 3.0. Координаційний центр з психічного здоров'я. Київ, 2024. 45с. URL : <https://howareu.com/materials/tsilova-model-systemy-u-sferi-pzpsp-30> (дата звернення: 19.06.2026).
12. International Rescue Committee (IRC) Deutschland gGmbH. *Tragweite entfalten – Arbeitsheft: Ein Reflexionsleitfaden für diskriminierungssensible Bildungsarbeit* (2. Auflage). Berlin : IRC Deutschland, 2026. URL : https://mehr-teilhabe.de/wp-content/uploads/260306_1_IRC_Tragweite_DIGITAL_V8_SK.pdf (дата звернення: 23.06.2026).
13. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. Rockville, MD, 2014. URL : https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/docs/samhsa_trauma_concept_paper.pdf (дата звернення: 23.06.2026).

Олена СМІРНОВА,

в.о. завідувача Центру цифрової освіти
Донецького ОблІППО

ЦИФРОВА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПЕДАГОГА ТА СУЧАСНІ ОСВІТНІ ПРАКТИКИ В УМОВАХ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ЗМІН

Сучасний етап розвитку освіти характеризується стрімким поширенням цифрових технологій, активним запровадженням інструментів штучного інтелекту та зміною підходів до організації освітнього процесу. Перед учителем постає завдання не лише передавати знання, а й формувати в