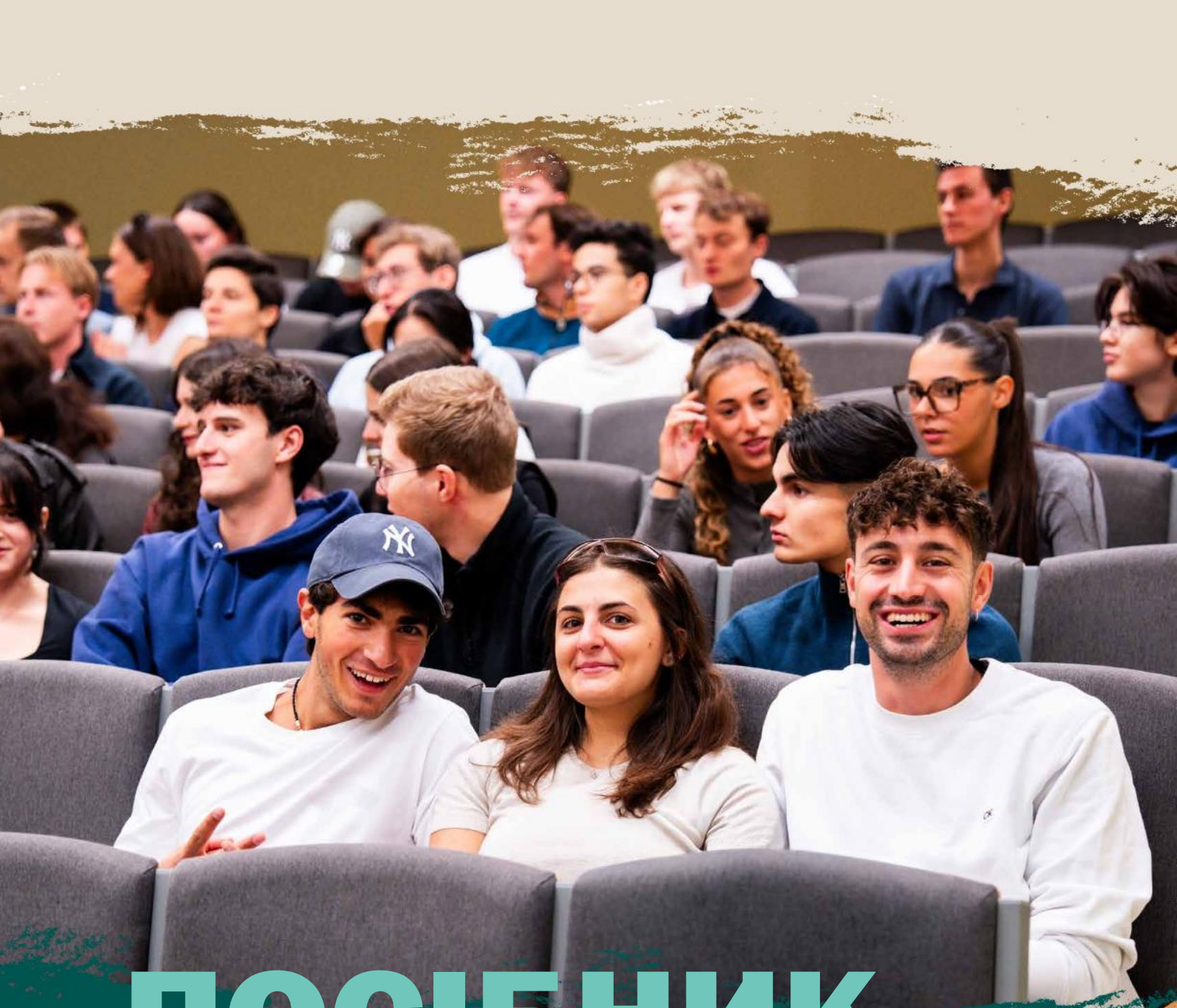


ПОСІБНИК

із впровадження служби психологічної допомоги в університетах

Вікторія Гайна, Марта Рубіна

Проєкт **Academies4Ukraine**
Програма **Erasmus+**

RIGA TECHNICAL UNIVERSITY

ACADEMIES4UKRAINE
Strengthening Academic Resilience in Ukraine and EU

Co-funded by the European Union

ЗМІСТ

ВСТУП

Передумови проєкту 4
Сучасний стан: огляд психологічної підтримки в українських ЗВО 5
Мета та очікувані результати 6
Для кого призначений цей посібник? 6
Партнери проєкту 6

РОЗУМІННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ПОТРЕБ СТУДЕНТІВ

1. Психологічні виклики в академічному середовищі 12
2. Дослідження потреб студентів (за даними опитування в межах проєкту) 14

ПРОЄКТУВАННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СЛУЖБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

1. Розуміння етапів розвитку психологічних служб у ЗВО 18
2. Дев`ять кроків для проєктування системи психологічної підтримки 22
Крок перший: визначення відповіді на запитання “Чому?”” 23
Крок другий: поміркуйте над системою надання послуг 28
Крок третій: розуміння контексту 36
Крок четвертий: виявлення та аналіз ресурсів 40
Крок п`ятий: вибір місця надання послуг 43
Крок шостий: визначення та вибір відповідних психологічних інтервенцій 47
Крок сьомий: вибір форматів надання послуг 52
Крок восьмий: кадрове забезпечення системи 57
Крок дев`ятий: оцінювання та подальший супровід 62
3. Ризики, виклики та обмеження 66

ПРОЄКТ ACADEMIES4UKRAINE: ПАРТНЕРИ ТА ПРИКЛАДИ З ПРАКТИКИ

1. Досвід Ризького технічного університету: дев’ять кроків до створення служби 69
2. Служби психологічної підтримки в університетах-партнерах проєкту 80

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ 86

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 89

СПИСОК РОБОЧИХ АРКУШІВ

Робочий аркуш 1. Запитання для самооцінювання на кожному етапі розвитку 20

Робочий аркуш 2. Співвіднесення поточної діяльності з етапами розвитку 21

Робочий аркуш 3. Рефлексія над власним “Чому” щодо підтримки ментального здоров`я студентів 24

Робочий аркуш 4. Від рефлексії до дії 26

Робочий аркуш 5. Аналіз моделей психологічної підтримки у вищій освіті 35

Робочий аркуш 6. Вивчіть контекст 38

Робочий аркуш 7. Аналіз ресурсів 41

Робочий аркуш 8. Чекліст організації надання послуг: доступність, безпека та конфіденційність 45

Робочий аркуш 9. Відповідність цільових груп та потреб, рекомендованим заходам для ЗВО 51

Робочий аркуш 10. Оцінювання ШІ-інструментів підтримки ментального здоров`я: чекліст “зелених” та “червоних” прапорців 54

Робочий аркуш 11. Впровадження підтримки за принципом “рівний рівному” ЗВО: питання, які слід врахувати 61

Робочий аркуш 12. Створення плану моніторингу та оцінювання 65

ВСТУП

Цей посібник є практичним керівництвом із впровадження психологічних служб в університетах і містить корисні рекомендації для всіх закладів вищої освіти (ЗВО). Наразі найбільш гостру потребу в такій підтримці мають партнери проєкту в Україні; водночас ці рекомендації є актуальними та цінними для ЗВО по всьому світу. Спираючись на міжнародні стандарти, дані наукових досліджень та досвід партнерів, посібник пропонує покроковий план створення сталих служб психологічної допомоги в будь-якому ЗВО, який цього потребує.

Посібник створено в межах проєкту **Academies4Ukraine**, ініційованого та координованого **i-strategies** — італійським соціальним підприємством, що спеціалізується на інноваціях у секторі вищої освіти. Організація розробляє змістовні навчальні програми, зокрема виїзні курси в Італії, реалізує ініціативи з культурних досліджень та збереження культурної спадщини, а також бере участь у проєктах, що фінансуються ЄС, як-от “Історії академічної стійкості з України” у межах підходу до трансформації освіти.

Передумови проєкту

Через війну система вищої освіти України постала перед численними викликами, серед яких — руйнування університетської інфраструктури, порушення нормального навчального процесу та академічної діяльності, гостра потреба в забезпеченні прихистком студентів і працівників, а також релокація закладів з окупованих регіонів.

Окрім фізичних та логістичних труднощів, значним є психологічний вплив на студентів та професорсько-викладацький склад. Багато з них перебувають у стані постійного стресу, невизначеності та травми, що робить підтримку ментального здоров`я невіддільним компонентом реагування у сфері освіти.

У відповідь на ці виклики у 2023 році програма Європейського Союзу Erasmus+ профінансувала проєкт **Academies4Ukraine.** Партнери проєкту прагнуть підвищити резильєнтність як української, так і європейської систем вищої освіти, зосереджуючись не лише на структурному відновленні, а й на емоційному здоров`ї та безперервності академічного процесу.
Цей посібник містить огляд служб психологічного добробуту в закладах вищої освіти, надаючи працівникам ЗВО та їхнім керівникам можливість ознайомитися з різноманіттям наявних моделей і систем підтримки, проаналізувати власні служби та визначити практичні ідеї для подальшого розвитку й удосконалення. Водночас посібник підкреслює важливість розбудови інституційної стійкості. Системи підтримки студентів є вирішальними не лише під час кризи; створюючи інклюзивне та стабільне середовище підтримки, вони зміцнюють загальну життєздатність університету та його потенціал для довгострокового розвитку.

Хоча контекст у кожному випадку може відрізнятися, студенти мають спільні потреби під час навчання. Ідеї, спрямовані на подолання цих викликів, представлені в цьому посібнику, є цінними для будь-якого ЗВО, який створює, переосмислює або зміцнює свою систему підтримки студентів. Вони сприяють ширшому та тривалому покращенню психологічного добробуту студентів та інституційної стійкості закладу в цілому.

Сучасний стан: огляд психологічної підтримки в українських ЗВО

Станом на початок 2025 року психологічна підтримка офіційно визнана невіддільним складником студентських сервісів в українських університетах. Згідно із заявою Першої леді України Олени Зеленської, 97 % українських ЗВО звітують про наявність діючих психологічних служб (Zelenska, 2025). Хоча цей показник свідчить про значну відданість цій політиці на державному рівні, методологія розрахунку такої оцінки та критерії, за якими службу визначають як “діючу”, у відкритих джерелах чітко не окреслені. Через це складно оцінити реальне охоплення та доступність такої підтримки в різних ЗВО.

Крім того, наявні дані свідчать, що загальний кадровий потенціал у сфері ментального здоров`я в Україні залишається обмеженим, що може додатково впливати на впровадження психологічної підтримки в університетах (Frankova et al., 2024). Відгуки студентів, зафіксовані в різних опитуваннях, що проводилися в українських ЗВО під час війни, показують, що в деяких університетах структури психологічної підтримки можуть існувати лише формально або функціонувати в обмеженому режимі. Це, ймовірно, відображає обмеженість ресурсів, нестачу персоналу та ширший вплив умов воєнного часу.

Важливо враховувати, що у своєму виступі Перша леді України Олена Зеленська звернула увагу на позитивну тенденцію: дедалі більша кількість закладів впроваджує комплексні підходи, які охоплюють центри ментального здоров`я, простори для самодопомоги, хаби молодіжного розвитку, коворкінги, клуби творчості, сесії з арттерапії, групи підтримки, освітні майстер-класи тощо (Zelenska, 2025).

Міжнародний досвід свідчить, що такі послуги можуть надаватися як через окремі центри ментального здоров`я, так і бути інтегрованими в уже наявні університетські підрозділи — наприклад, відділи по роботі зі студентами або офіси академічної підтримки. Зазвичай вони пропонують індивідуальні та групові консультації, першу психологічну допомогу, воркшопи з питань ментального здоров`я та стійкості, а також ініціативи взаємодопомоги за принципом “рівний-рівному”. Цю роботу здійснюють психологи чи соціальні працівники, які часто проходять додаткове навчання з надання допомоги з урахуванням специфіки психологічної травми.

Примітно, що починаючи з лютого 2025 року, згідно з чинним законодавством України, усі психологи та психотерапевти, які працюють в освітніх або державних установах, зобов`язані пройти офіційну сертифікацію. Ця політика спрямована на забезпечення дотримання кодексів професійної етики та правових норм, що регулюють психологічну практику в Україні (Ministry of Health of Ukraine, 2025).

Мета та очікувані результати

Цей посібник розроблено для надання базових знань та практичних рекомендацій задля розбудови або вдосконалення систем психологічної підтримки в закладах вищої освіти. Кожен розділ цього посібника покроково спрямовуватиме вас до впровадження стійкої служби підтримки. Ознайомтеся з процесами за допомогою стислих оглядів наукових даних, дізнайтеся про практичні кроки, необхідні для створення таких служб, та скористайтеся інструментами самооцінки для ефективного планування.

ОПРАЦЮВАВШИ ЦІ МАТЕРІАЛИ, ВИ:

1. ***Зрозумієте, чому ментальне здоров`я студентів є окремою проблемою, що потребує цілеспрямованої уваги.***
2. ***Отримаєте знання про наявні моделі надання психологічної підтримки студентам.***
3. ***Усвідомите, як унікальні потреби конкретного ЗВО впливають на проєктування та структуру служб підтримки.***
4. ***Оцініте ситуацію у власному ЗВО, використовуючи інструменти, запропоновані в цьому посібнику.***
5. ***Сформуєте чітке уявлення про кроки, які необхідно здійснити у вашому закладі освіти.***
6. ***Переймете досвід установ-партнерів проєкту.***

Для кого призначений цей посібник?

- Керівництва університетів та осіб, які ухвалюють рішення.
- Штатних фахівців університетів із питань здоров`я та психологічного добробуту.
- Працівників відділів по роботі зі студентами та академічного персоналу.
- Координаторів психологічних служб.
- Усіх, хто цікавиться питаннями психологічної підтримки членів університетської спільноти.

Партнери проєкту

Програму Academies4Ukraine реалізує міжнародний консорціум, що складається з шести європейських партнерів: i-strategies (Італія, координатор проєкту), Гельсінський університет (Фінляндія), Ризький технічний університет (Латвія), Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (Україна), Херсонський державний університет (Україна) та Одеський національний технологічний університет (Україна).

Ризький технічний університет (Латвія)

Ризький технічний університет (РТУ) – найбільший і єдиний політехнічний університет Латвії, в якому навчається майже 15 тисяч студентів. Заклад прагне стати університетом третього покоління, який поєднує високоякісну освіту з передовими науковими дослідженнями та інноваціями, зосереджуючись на трансфері технологій і впровадженні наукових відкриттів у практику. РТУ пропонує широкий спектр програм не лише в галузі інженерії, а й у сфері суспільних і гуманітарних наук на базі чотирьох факультетів, а також різних академій та інститутів, які мають міжнародну акредитацію. Університет розширює свою інфраструктуру завдяки новому кампусу на острові Кіпсала, який після завершення будівництва стане найсучаснішим центром інженерних досліджень у Балтійському регіоні.

Гельсінський університет (Фінляндія)

HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Гельсінський університет є найбільшим університетом Фінляндії, в якому навчається 35 тисяч студентів і працює майже 10 тисяч фахівців. Це державний дослідницький університет, який має 11 факультетів, розташованих у чотирьох кампусах Гельсінкі.

Факультет соціальних наук, де конкретно реалізується цей проєкт, об`єднує 12 кафедр та чотири інші дослідницькі підрозділи. Факультет соціальних наук Гельсінського університету надав права на навчання та гранти Erasmus 26 українським студентам та кільком аспірантам з Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Співпраця, яку з осені 2022 року очолює викладачка Кайса Куурне, зосереджена на розробці індивідуальної академічної підтримки та підтримки психологічного добробуту для цих студентів, включаючи наставництво, соціальну активність та заходи з інтеграції. Кайса Куурне сприяла спільній розробці програм, спрямованих на задоволення емоційних, соціальних та академічних потреб студентів, а також на формування почуття спільноти та приналежності.

Уманський державний університет імені Павла Тичини (Україна)

Заснований у 1930 році, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини став престижним закладом освіти, відомим своїм інтелектуальним та культурним внеском у підготовку педагогічних кадрів. Університет пропонує широкий спектр освітніх програм на базі 11 факультетів, навчально-наукового інституту та 38 кафедр. Навчальний процес забезпечують понад 500 педагогічних та науково-педагогічних працівників, серед яких — провідні науковці та визнані фахівці. Заклад має розгалужену науково-дослідну інфраструктуру, представлену різноманітними центрами та лабораторіями, а також забезпечує сучасні умови навчання завдяки розвиненій базі навчальних корпусів, гуртожитків та спортивних комплексів. УДПУ імені Павла Тичини зосереджується на розширенні міжнародного співробітництва як частини свого стратегічного розвитку, прагнучи ще більшого наближення до європейських стандартів в освіті.

Херсонський державний університет (Україна)

Херсонський державний університет (ХДУ) — це сучасний навчальний заклад із потужною науково-дослідною базою, передовими ресурсами та новітніми інформаційними технологіями, який через війну тимчасово релокований із Херсона до Івано-Франківська. Університет пропонує 60 бакалаврських, 48 магістерських та 16 докторських програм на дев`яти факультетах і 31 кафедрі, де навчається близько 4000 студентів. ХДУ має розгалужене міжнародне співробітництво з понад 40 університетами-партнерами у 15 країнах та бере активну участь у таких проєктах, як Erasmus+ та USAID. В університеті розроблено кілька рішень для електронного навчання, зокрема платформи “Херсонський віртуальний університет” та “KSU-online”, а також накопичено значний експертний досвід у сфері цифрового навчання та менеджменту освіти. ХДУ залучений до численних міжнародних проєктів, серед яких — проєкт SMART-PL, який зосереджений на персоналізованому навчанні через віртуальні середовища та інтелектуальне наставництво.

Одеський національний технологічний університет (Україна)

Одеський національний технологічний університет (ОНТУ) — це український заклад вищої освіти із понад столітньою історією, який готує фахівців та науковців для галузей промисловості, що мають попит у всьому світі. До них належать такі ключові сектори, як харчова промисловість, туризм, готельно-ресторанна справа, інформаційні технології, холодильна та кріогенна техніка, теплоенергетика, теплофізика, відновлювана енергетика, нафтогазова інженерія, екологія, економіка та маркетинг. ОНУТ має IV (найвищий) рівень акредитації та у 2002 році за визначні досягнення в підготовці кадрів для України та закордону університету було присвоєно статус “Національний”. Наразі університет пропонує навчання за 22 спеціальностями на базі шести навчально-наукових інститутів.

РОЗУМІННЯ УНІВЕРСИТЕТСЬКОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ПОТРЕБ СТУДЕНТІВ

1. Психологічні виклики в академічному середовищі

Студентські роки є важливим періодом особистісного розвитку молоді, який характеризується як процесом зміцнення незалежності, так і самопізнанням. Під час навчання молоді люди зазвичай відокремлюються від своїх родин і беруть на себе більше відповідальності за власне життя, наприклад, за планування свого розкладу та щоденних справ. Водночас вони стикаються з такими негативними стресовими факторами, як фінансовий тиск, соціальна адаптація, налагодження дружніх стосунків та життя далеко від дому, що може призвести до погіршенню ментального здоров`я студентства (Ribeiro et al., 2018). Це також час інтенсивного розвитку мозку, що пов`язано з різноманітними соціальними та особистісними змінами, роблячи студентів більш чутливими до стресу та суттєво впливає на їхній психологічний стан (Chung & Hudziak, 2017).

Навчання є періодом найвищого ризику розвитку психічних розладів (Kessler et.al., 2007). Цей період тісно пов`язаний із високою ймовірністю академічної неуспішності та відрахування з університету (Duffy et.al., 2020; Whiteford et.al., 2013; Usher & Curran, 2019). Короткострокові та довгострокові наслідки проблем із ментальним здоров`ям можуть бути суттєвими, зокрема призводити до зниження успішності в навчанні, розриву міжособистісних стосунків та труднощів з інтеграцією на ринку праці (Osborn et.al., 2022). Дані щодо стану психічного здоров`я студентів бакалаврату свідчать про поширеність депресії на рівні близько 25%, тоді як загальна поширеність наслідків, пов`язаних із суїцидальною поведінкою, сягає 14% (Sheldon et.al., 2021). За міжнародними оцінками, близько 4,3% студентів здійснювали спробу самогубства протягом життя (Bruffaerts et.al., 2017).

Клінічно виражені симптоми розладів психічного здоров`я є поширеними та стійкими серед студентів першокурсників; вони негативно впливають на їхні навчальні результати та самопочуття. Приблизно третина студентів першого курсу бакалаврату підтвердили наявність у себе клінічно значущих симптомів депресії (36%) та тривожності (39%) під час вступу до університету. Крім того, 14% студентів повідомляли про суїцидальні думки, 6% вдавалися до самоушкодження, а 1,6% вказали щонайменше на одну спробу самогубства протягом навчального року (Duffy et.al., 2020).

Особливе занепокоєння викликає ситуація зі студентами університетів, оскільки дані свідчать про те, що за останні роки зросла кількість молодих людей, які мають проблеми з психічним здоров`ям (Auerbach et al., 2018; Bruffaerts et al., 2017; Osborn et al., 2022; Knapstad et al., 2021; Oswalt et al., 2020; Lipson, Lattie & Eisenberg, 2019; Tabor, Patalay & Bann, 2021; McManus & Gunnell, 2020).

Отже, вступ до університету є періодом підвищеного ризику для розвитку серйозних проблем із ментальним здоров`ям, але водночас він відкриває важливі можливості для ефективної профілактики (Duffy et.al., 2019). Наразі вже є дані, які підтверджують негативний вплив війни на українське студентство (Pypenko, Stadnik, Melnyk & Mykhaylyshyn, 2023). Дослідження показують, що студенти стикаються з ПТСР, депресією, тривожністю та розладами сну (Pinchuk et.al., 2025; Дзеружинська & Гиндич, 2025). Психічний стан безпосередньо пов`язаний із погіршенням академічної успішності (Pinchuk et.al., 2025), що зумовлює гостру потребу в програмах підтримки психосоціального добробуту у вищій школі (Дзеружинська & Гиндич, 2025), розвитку стійких механізмів подолання труднощів, ефективних втручань та залученні студентів до використання інструментів соціальної підтримки (Дзеружинська & Гиндич, 2025).

Комплексні та інтегровані служби підтримки, такі як індивідуальне консультування, групова терапія, кризове втручання та профілактичні програми, забезпечують низку позитивних результатів для закладів вищої освіти:

- Створення в університеті сприятливого середовища підтримки стимулює підвищення залученості студентів, покращує загальний клімат у закладі (Kassab, Rathan, Schmidt, & Hamdy, 2024), а також посилює почуття приналежності та зміцнює психосоціальний добробут студентства (Ruihua et al., 2025).
- Сприятливе середовище пов`язане з вищими академічними результатами, зростанням мотивації та залученості до навчання, що забезпечується завдяки зміцненню психологічних ресурсів і життєстійкості студентів (Du Toit, Thomson, & Page, 2022; Chen, Bian, & Zhu, 2023).
- Психологічний добробут студентів прямо корелює з вищою наполегливістю у навчанні, меншим ризиком відрахування та кращими показниками збереження контингенту студентів. Молоді люди, які відчувають більшу психологічну підтримку та зв`язок з університетською спільнотою мають більше шансів продовжити навчання (Du Toit, Thomson, & Page, 2022; Sadiyeva, 2024).
- Ці позитивні ефекти виходять за межі індивідуального досвіду окремих студентів і позитивно впливають на ширшу екосистему всього закладу освіти. Вони сприяють формуванню більш сприятливого навчального середовища, підвищують рівень інституційної лояльності, а також зміцнюють репутацію університету як інституції, що щиро дбає про турботу та успіх своїх студентів (Ngo et al., 2025; Ruihua et al., 2025).

Дослідження потреб студентів (за даними опитування в межах проєкту)

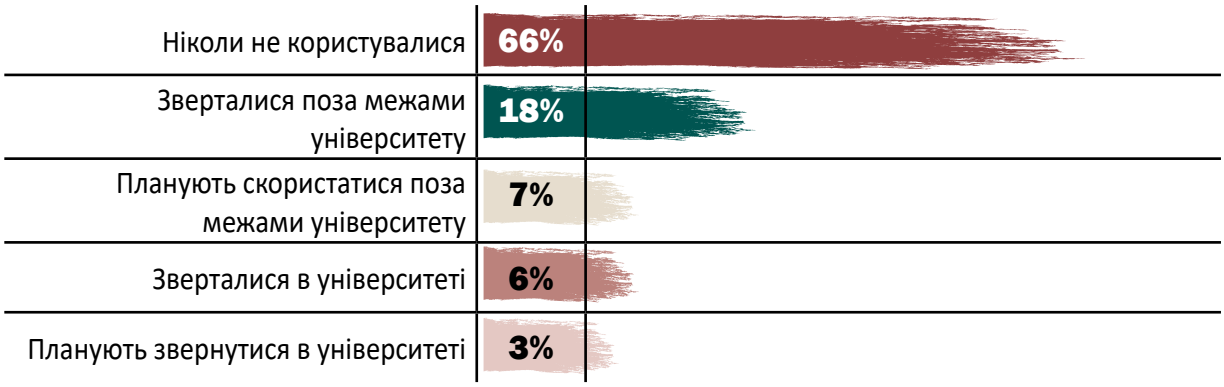
Для глибшого розуміння потреб українського студентства щодо психологічної підтримки в університеті психологи РТУ Вікторія Гайна та Марта Рубіна провели спеціальне опитування.

З 21 листопада до 13 грудня 2024 року в онлайн-опитуванні взяли участь 464 особи, з яких 456 відповідей було визнано дійсними. Середній вік учасників становив 21,6 року. Серед респондентів 65% ідентифікували себе як жінки, 34% — як чоловіки, а 1% обрали варіант “інше” як свою стать. Учасниками опитування були студенти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (51%), а також Одеського національного технологічного університету (28%), Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича (11%) та Херсонського державного університету (9,8%).

Дані опитування вказують на серйозні виклики у сфері психічного добробуту та демонструють високий попит на послуги психологічної підтримки, адаптовані до унікальних обставин, у яких перебувають ці студенти — зокрема, через особисті труднощі, академічний тиск, проблеми з емоційним здоров`ям та подолання пов`язаних із війною травм.

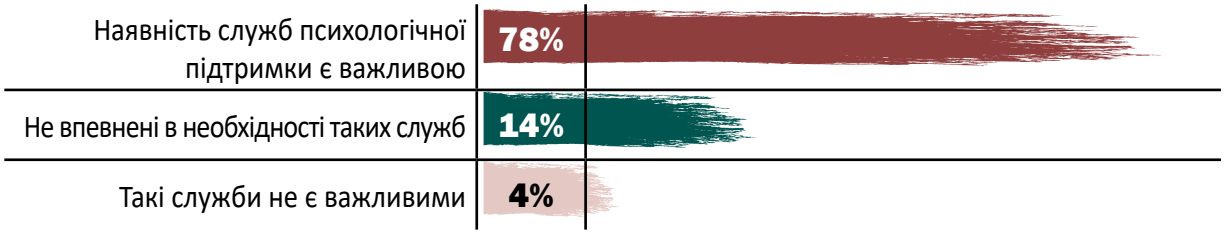
Досвід отримання психологічної підтримки: висновки

Більшість респондентів (66%) ніколи не користувалися послугами психологічної підтримки. Загалом 24 % зверталися за допомогою психологічної підтримки, водночас перевагу віддавали фахівцям поза межами університету (18%), аніж внутрішньоуніверситетським службам (6%). Приблизно 10 % учасників планують звернутися за психологічною підтримкою в майбутньому, причому 7 % шукатимуть її за межами університету, а 3 % — у межах університету.



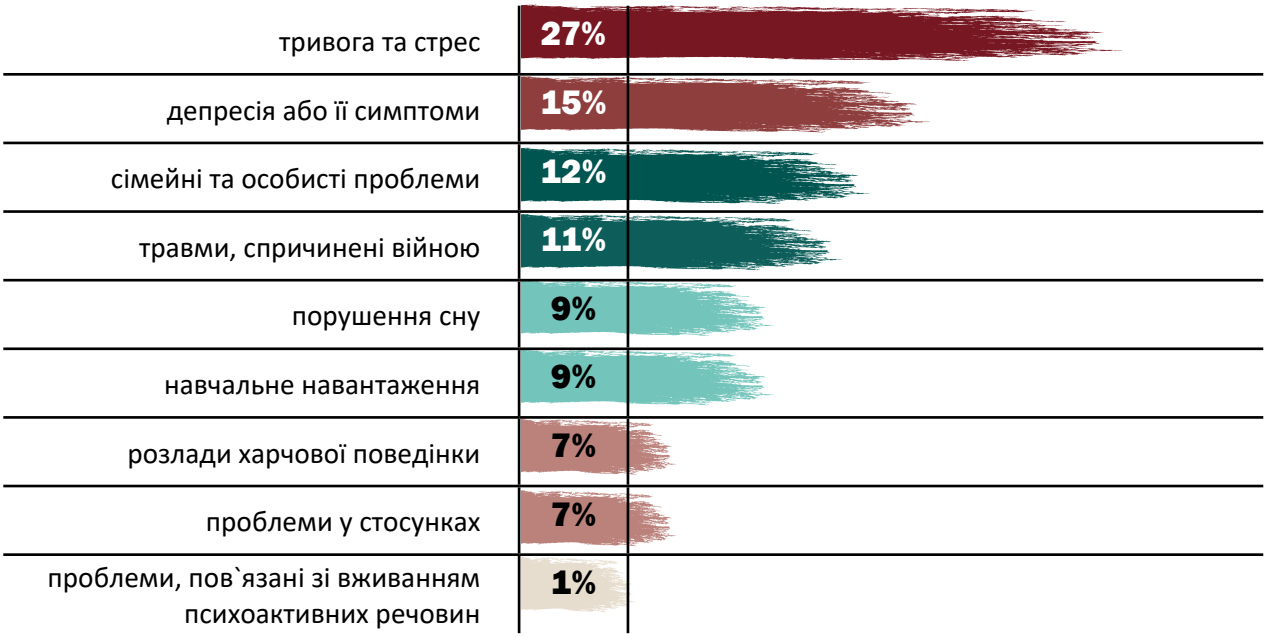
Думки про підтримку: висновки

Переважна кількість студентів (78 %) вважають, що наявність служб психологічної підтримки в університеті є важливою. 18 % опитаних не були впевнені в необхідності таких служб. Лише 4% респондентів вважають, що такі служби не є важливими.



Потреби студентів: висновки

Найпоширенішими причинами для звернення по допомогу студенти називають тривожність та стрес (27%), а також депресію або депресивні симптоми (15%). Значна кількість студентів звернулася б до фахівців через сімейні та особисті проблеми (12%) та психологічні травми, спричинені війною (11%). Академічне навантаження та розлади сну є вагомими чинниками для 9% респондентів (у кожному випадку), тоді як розлади харчової поведінки та проблеми у стосунках становлять по 7%. Проблеми, пов`язані з уживанням психоактивних речовин, зазначили 1% опитаних.



Пріоритетні формати підтримки: результати

- Індивідуальні консультації: найчастіше згадуваний формат, що підкреслює запит студентів на персональну увагу фахівця в режимі “віч-на-віч”.
- Групові формати: охоплюють групи підтримки, терапевтичні групи та практичні тренінги з розвитку навичок, що свідчить про зацікавленість у взаємодії за принципом “рівний-рівному” та колективному навчанні.
- Заняття у формі лекцій: студенти висловили зацікавленість в освітніх заходах, під час яких психологи діляться практичними техніками самодопомоги та стратегіями подолання труднощів.
- Гібридний формат: поєднання очних та дистанційних занять (43 %). Деякі учасники віддавали перевагу виключно очним заняттям (37 %), тоді як менша кількість учасників віддавала перевагу переважно дистанційним заняттям (19 %).

Крім того, студенти висловили потребу в таких послугах та можливостях як:

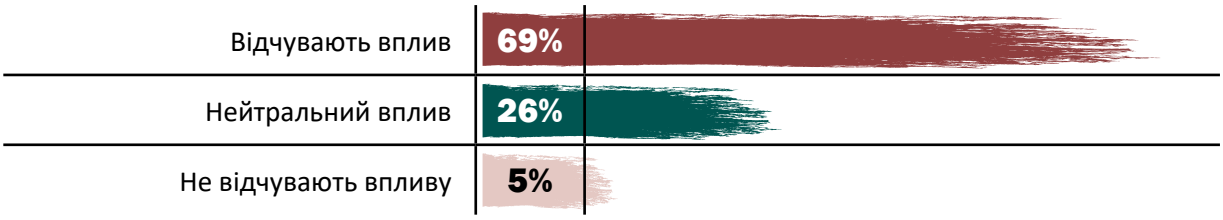
- Психологічне оцінювання: тестування або опитування для кращого розуміння власного ментального стану.
- Послуг із реабілітації та рекреації
- Технологічні рішення, що задовольняють потребу в дистанційному доступі до послуг підтримки (наприклад, мобільні застосунки для самодопомоги, можливість спілкування з психологами в чатах, відеоматеріали з рекомендаціями щодо подолання стресу та тривоги).
- Анонімне інформування: функціонування “скриньки довіри”, через яку студенти могли б ділитися своїми занепокоєннями й проблемами та отримувати зворотний зв`язок.

Вплив війни: висновки

Більшість студентів (69%) визнали, що досвід війни негативно позначився на їхньому ментальному здоров`ї. 26% респондентів оцінили цей вплив як нейтральний. 5% учасників зазначили, що війна не вплинула на їхній психологічний стан.

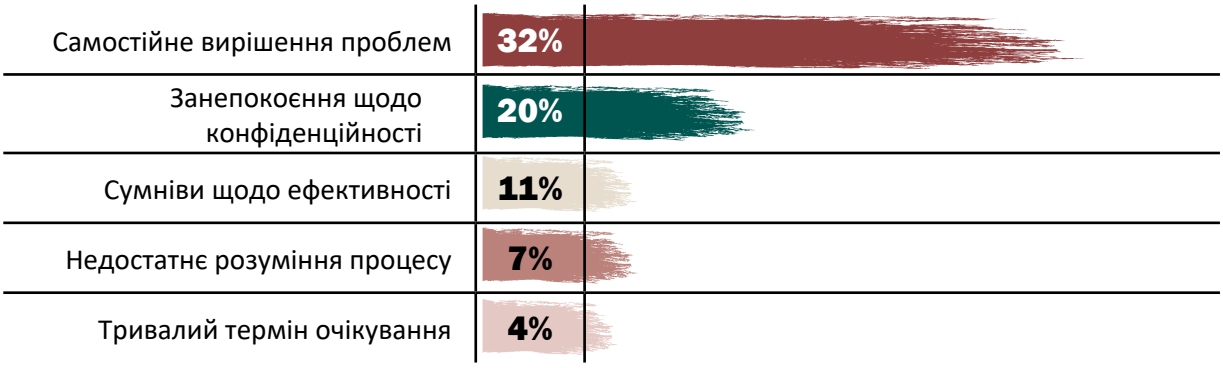
Студенти наголосили на гострій потребі у підтримці щодо подолання стресу, тривожності, панічних атак, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), апатії, гніву, агресії та розладів сну.

Вплив переживань, пов`язаних з війною, підкреслює необхідність спеціалізованої підтримки для подолання травм, ПТСР та супутніх симптомів.



Потенційні бар`єри на шляху до отримання підтримки: висновки

Найпоширенішою перешкодою є переконання студентів, що вони здатні впоратися з проблемами самостійно (32 %). Занепокоєння щодо конфіденційності є вагомим чинником для 20% респондентів. Деякі студенти мають сумніви у здатності психолога допомогти (11%) або ж не мають чіткого розуміння того, як саме працює професійна підтримка (7%). Тривалий час очікування був зазначений як демотивуючий фактор для 4% учасників опитування.



У відкритих запитаннях студенти наголосили на таких аспектах:

- Занепокоєння щодо анонімності: у закладах вищої освіти складно залишатися анонімним, через те що існує ризик розголошення конфіденційної інформації.
- Важливість конфіденційності: існує гостра потреба в забезпеченні суворої конфіденційності, дотриманні професійних меж та створенні приватного простору для консультування.
- Сумніви щодо кваліфікації: чи мають університетські психологи достатню кваліфікацію?
- Скептицизм щодо дієвості допомоги: наявна невіра в здатність психологів реально допомогти в подоланні стресу, пов`язаного з навчанням або сімейними обставинами.
- Конфлікт інтересів: студенти побоюються, що психологи можуть чинити тиск або впливати на їхні рішення щодо продовження навчання чи відрахування з університету.
- Етичні стандарти: наголошено на необхідності чіткого врегулювання етичних аспектів практики, зокрема вимог до освіти й сертифікації психологів, а також посилення ролі професійних асоціацій в Україні.

Висновки:

- Українські студенти мають як загальностудентські потреби (управління академічним навантаженням, подолання труднощів у навчанні, регуляція емоцій та розв`язання проблем у стосунках), так і специфічні потреби, зумовлені війною, зокрема, пов`язані з проявами психологічної травми, досвідом втрати та вимушеним переміщенням.
- До університетських служб психологічної підтримки, найімовірніше, звертатимуться переважно ті студенти, які мають мінімальний попередній досвід отримання такої допомоги у ЗВО або взагалі його не мають.
- Це може свідчити про обмежену обізнаність щодо ролі психолога, що, своєю чергою, потенційно формує реалістично не обґрунтовані очікування або уявлення про процес отримання індивідуальної психологічної допомоги.
- Водночас студенти наполегливо наголошують на потребі в альтернативних форматах підтримки: групових сесіях; психопросвітницьких заходах; психологічному оцінюванні для кращого розуміння власного психоемоційного стану; послугах із реабілітації та рекреації; дистанційній підтримці (консультації з психологами в чатах, відеоматеріали з рекомендаціями щодо подолання стресу й тривожності); мобільних додатках для самодопомоги.
- Конфіденційність залишається ключовим питанням. На цьому аспекті слід окремо наголошувати під час роз`яснення ролі психологів в університеті, включаючи чітке визначення професійних кордонів та відповідне облаштування простору для консультування.
- Питання професійної етики виявилося надзвичайно важливим. У зв`язку з цим вкрай важливо проаналізувати стандарти освіти, сертифікації та етичних норм, які регулюють практику психологів в Україні, зокрема й роль професійних асоціацій.

Резюме:

- Період навчання у закладах вищої освіти є складним та сповненим викликів етапом для багатьох студентів.
- В Україні спостерігається зростання попиту на послуги психологічної підтримки в університетах, що зумовлено як загальними потребами студентів, так і пов`язаними з реаліями війни.
- Водночас значна частина українських студентів може мати обмежений попередній досвід отримання таких послуг.

У зв`язку з цим виникає потреба в:

1. *Системних зусиллях задля популяризації та підвищення рівня обізнаності про доступні послуги психологічної підтримки.*
2. *Діяльності з психологічної просвіти, спрямованій на роз`яснення як ролі психологів, так і важливості психічного здоров`я як для самих студентів, так і для ЗВО.*
3. *Альтернативних та гнучких форматах надання послуг, які відповідали б різноманітним потребам студентства.*

ПРОЄКТУВАННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СЛУЖБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Спираючись на раніше викладені дані, наступний розділ Посібника окреслює етапи розвитку системи психологічної підтримки, а також містить практичні кроки для планування та впровадження психологічних служб на базі університетів.

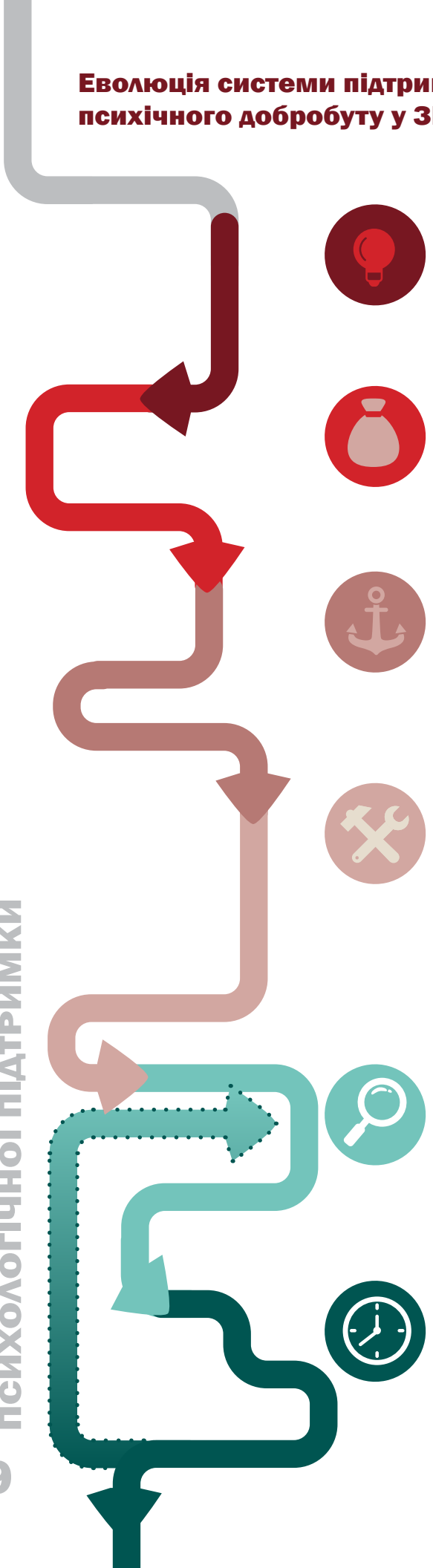
1. Розуміння етапів розвитку психологічних служб у ЗВО

Протягом останнього століття служби психологічної підтримки в закладах вищої освіти пройшли шлях розвитку від неформальної допомоги, що надавалася викладачами на добровільних засадах, до структурованих, професійних систем охорони ментального здоров`я.

Еволюція психологічної підтримки у ЗВО часто розпочиналася зі служб кар`єрного консультування, які історично стали однією з перших форм організованої допомоги студентам. З часом, у відповідь на зростання потреб у сфері ментального здоров`я та дедалі більшу різноманітність студентського середовища, ці служби розширилися, охопивши індивідуальне консультування, кризове втручання та ширші ініціативи, спрямовані на покращення загального психологічного добробуту.

Ця тенденція є відображенням більш широких суспільних змін, зростання різноманітності студентського складу та все більшого визнання того, що ментальне здоров`я має вирішальне значення для академічної успішності (Kraft, 2011; Prince, 2015). Сучасні дослідження наголошують на необхідності створення адаптивних та інклюзивних систем підтримки, які враховували б специфічні запити вразливих категорій студентів (Duraku, 2024; Bhatia, 2020).

Еволюція системи підтримки психічного добробуту у ЗВО



1. Персональна підтримка
Перші неформальні спроби підтримки емоційних чи психологічних потреб студентів з боку викладачів або працівників університету, що зазвичай ґрунтувалися на особистій ініціативі, а не на базі структурованих служб.

2. Дослідження потреб у психологічній підтримці
Усвідомлення зростання попиту на психологічні послуги — переважно на основі спостережень, зворотного зв`язку чи попереднього оцінювання потреб. ЗВО починають визначати та систематизувати види підтримки, яких потребують студенти.

3. Введення окремої посади фахівця з психологічної підтримки
Залучення дипломованого фахівця (наприклад, психолога чи сертифікованого консультанта) для надання офіційних послуг із підтримки. Це знаменує перехід від неформальної допомоги до визнаної професійної опіки в межах закладу освіти.

4. Розбудова структурованої системи підтримки ментального добробуту
Запровадження політик, процедур та інтегрованих послуг, що забезпечують цілісний підхід до охорони ментального здоров`я студентів. Цей процес може охоплювати налагодження партнерств, розподіл ресурсів, розробку внутрішніх протоколів, а також постійне підвищення кваліфікації персоналу через структуровані тренінгові програми, обмін досвідом за принципом "рівний-рівному" та міжнародні програми обміну.

5. Моніторинг та адаптація системи підтримки
Впровадження механізмів зворотного зв`язку, збору даних та регулярного оцінювання для аналізу ефективності наданих послуг. Подальше коригування діяльності здійснюється з урахуванням потреб студентів, суспільних змін та нових тенденцій у сфері ментального здоров`я.

6. Розширення спектру послуг та охоплення нових цільових груп
Розширення масштабів підтримки за межі початкових цільових груп (наприклад, лише студентів) задля підтримки викладачів, іноземних студентів, аспірантів (докторантів) тощо. Нові формати послуг можуть охоплювати програми взаємодопомоги за принципом "рівний-рівному", цифрові інструменти ментального здоров`я або протоколи кризового втручання.

Будь ласка, дайте відповідь на кожне запитання, позначивши "ТАК" або "НІ". Отримана структура відповідей "ТАК" продемонструє, на якому етапі розвитку наразі перебуває система психологічної підтримки у вашому ЗВО

	ТАК	НІ
ПЕРСОНАЛЬНА ПІДТРИМКА		
Чи надають викладачі або окремі співробітники закладу освіти неформальну, емоційну чи психологічну підтримку студентам?		
Чи ґрунтуються ці зусилля переважно на особистій ініціативі, а не на офіційних інструкціях чи рекомендаціях закладу освіти?		
Чи покладається заклад освіти на інтуїцію ("внутрішнє чуття") або ситуативне реагування замість використання чітко структурованих планів дій?		
ДОСЛІДЖЕННЯ ПОТРЕБ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ		
Чи збиралися відгуки студентів про їхні емоційні потреби або потреби у сфері ментального здоров'я?		
Чи виявлялися прогалини в поточній системі підтримки (офіційній чи неформальній)?		
Чи обговорювалися питання ментального добробуту як спільної відповідальності всіх суб`єктів закладу освіти?		
ВВЕДЕННЯ ОКРЕМОЇ ПОСАДИ ФАХІВЦЯ З ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ		
Чи наймався на роботу або призначався кваліфікований фахівець з психологічної підтримки?		
Чи доступний цей фахівець для студентів на регулярній основі?		
Чи є функції цього фахівця чітко визначеними та інтегрованими в загальну систему підтримки закладу?		
РОЗБУДОВА СТРУКТУРОВАНОЇ СИСТЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ		
Чи має заклад освіти офіційні документи (наприклад, політики, процедури чи концептуальні основи), які регламентують надання послуг у сфері ментального добробуту?		
Чи передбачено окремий бюджет або цільове виділення ресурсів на фінансування послуг у сфері психологічної підтримки?		
Чи забезпечуються працівники можливостями для навчання або підвищення кваліфікації для покращення надання психологічної підтримки?		
МОНІТОРИНГ ТА АДАПТАЦІЯ СИСТЕМИ ПІДТРИМКИ		
Чи здійснюється систематичний збір даних (наприклад, щодо тенденцій використання послуг, відгуків студентів), щоб зрозуміти, як забезпечується доступ до служб підтримки та як оцінюється досвід взаємодії з ними?		
Чи існує процедура регулярного перегляду або оцінювання якості роботи цих служб?		
Чи адаптуються або вдосконалюються послуги на основі фактичних даних або відповідно до зміни запитів?		
РОЗШИРЕННЯ СПЕКТРУ ПОСЛУГ ТА ЗАЛУЧЕННЯ НОВИХ ЦІЛЬОВИХ ГРУП		
Чи поширювалася робота служб підтримки на інші категорії, окрім традиційних груп студентів бакалаврату та магістратури/аспірантури (наприклад, на іноземних студентів, студентів з інвалідністю, працівників)?		
Чи запроваджувалися інноваційні послуги, такі як програми консультування "рівний рівному", цифрові інструменти самодопомоги або гарячі лінії для екстреної психологічної допомоги?		
Чи враховують послуги культурні особливості та чи є інклюзивними щодо різноманітних груп університетської спільноти?		

➲ *Для кожної дії чи заходу у першому стовпчику поставте позначку в тій колонці етапу, яка найкраще відображає рівень її реалізації у вашому закладі на сьогодні. Якщо така діяльність не здійснюється, залиште рядок порожнім. Після завершення підрахуйте кількість позначок у кожному стовпчику. Етап із найбільшою кількістю позначок вказуватиме на поточний рівень розвитку служби у вашому закладі.*

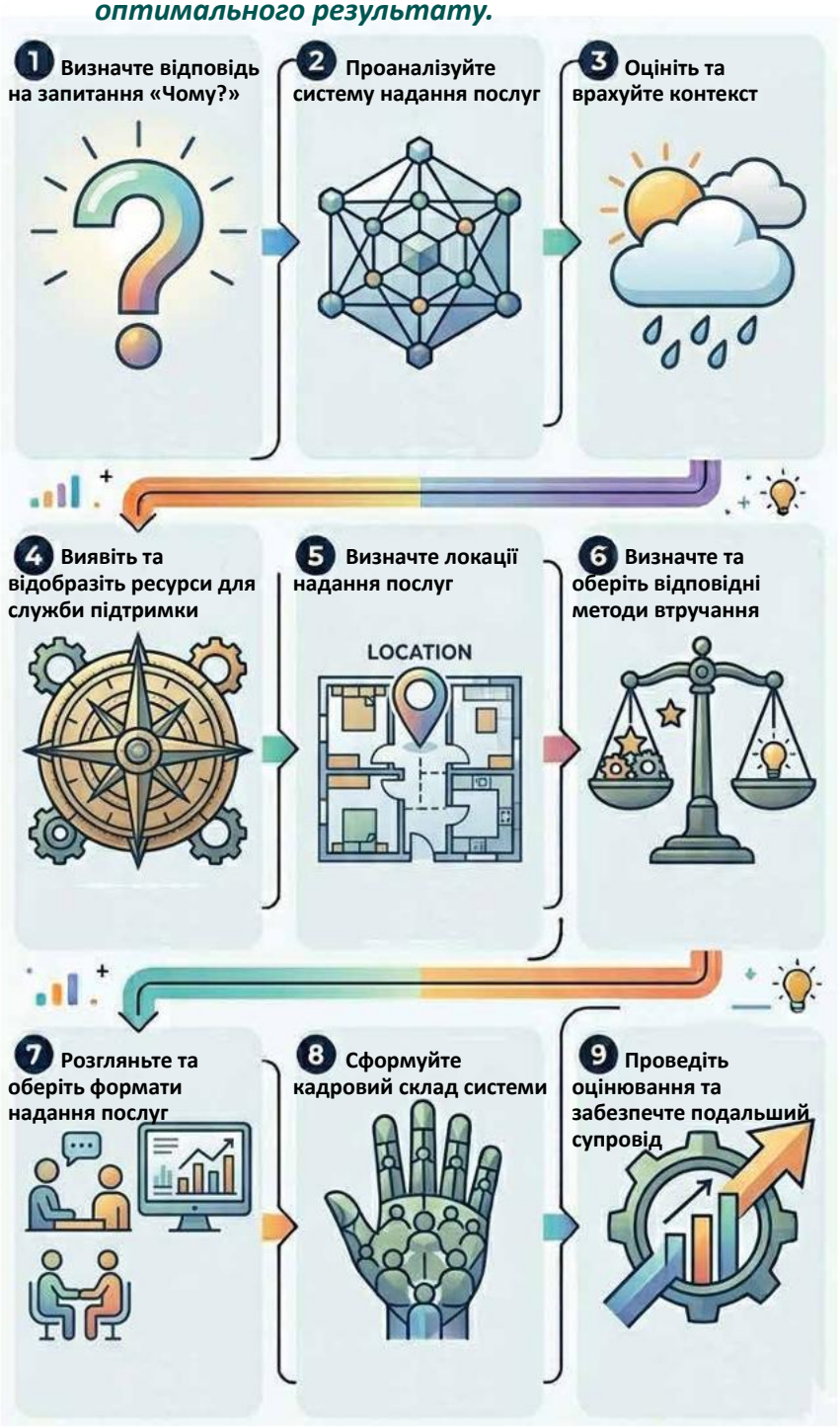
	ЕТАПИ					
ВИДИ ДІЯЛЬНОСТІ	Надання індивідуальної підтримки	Дослідження потреб у психологічній підтримці в ЗВО	Залучення фахівця з надання психологічної підтримки в ЗВО	Розбудова системи підтримки ментального добробуту в ЗВО	Моніторинг системи підтримки ментального добробуту в ЗВО та її адаптація до змін	Розширення системи шляхом охоплення нових цільових груп та/або впровадження нових послуг
Аутсорсинг послуг із психологічної підтримки для ЗВО	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Прояв особистої ініціативи щодо організації підтримки ментального здоров`я для окремих студентів	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Впровадження різноманітних заходів із психологічної підтримки на рівні окремого факультету	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Проведення інформаційно-просвітницької роботи щодо створення підрозділу психологічної підтримки в університеті	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Проведення досліджень та аналізу даних щодо потреб студентів у підтримці ментального здоров`я	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Участь персоналу ЗВО у програмах обміну задля вивчення закордонного досвіду організації систем психологічної підтримки	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Організація психоосвітніх заходів для активного інформування спільноти та популяризації ментального здоров`я	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Збір зворотного зв`язку від отримувачів психологічної підтримки	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Керівництво реструктуризацією університетських служб підтримки ментального здоров`я	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. Дев`ять кроків для проєктування системи психологічної підтримки

Окреслюючи шляхи розбудови служб психологічної підтримки в ЗВО, спираємося на рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров`я (WHO, 2024), які пропонують алгоритм практичних кроків для впровадження психологічних послуг у різних системах.

ОЗНАЙОМИВШИСЬ ІЗ НАВЕДЕНИМИ ДЕВЯТЬМА КРОКАМИ, ВИКОНАЙТЕ ТАКІ ДІЇ:

1. ***опрацюйте узагальнене теоретичне підґрунтя;***
2. ***ознайомтеся з основними рекомендаціями;***
3. ***дослідіть наявні дані;***
4. ***заповніть та обговоріть запропоновані робочі аркуші для досягнення оптимального результату.***



В основу цих кроків покладено ключові теоретичні напрацювання, практичний досвід партнерів проєкту “Academies4Ukraine”, а також дані, зібрані серед студентів кількох українських університетів.

- Запропонована дев`ятикрокова модель є універсальною.
- Цю модель можна використовувати як у ЗВО, де служби психологічної підтримки ще не створені, так і в тих випадках, коли виникає потреба переосмислити, зміцнити чи вдосконалити певні елементи вже наявних систем.
- Попри те, що триваюча війна створює особливий контекст для надання психологічних послуг в українських ЗВО, ця модель є гнучкою та адаптивною.

Далі ви знайдете не лише загальні рекомендації, а й практичні ідеї щодо того, як адаптувати ці поради до специфіки контексту вашого власного ЗВО.

Крок перший: визначення відповіді на запитання “Чому?”

Перш ніж переходити до будь-якого планування послуг, необхідно зупинитися й осмислити глибинну мотивацію, яка рухає як закладом загалом, так і кожним її представником зокрема. Рефлексія та дискусії спонукають фахівців досліджувати своє особисте й колективне “Чому”, забезпечуючи глибше розуміння мети та цінностей, які спрямовують їхню роботу. Розуміння цих рушійних сил дозволяє командам узгоджувати свої цілі, посилювати взаємодію та проєктувати послуги, які будуть водночас змістовними та сталими.

Запропоноване нижче завдання закладає підґрунтя для цілеспрямованого та ціннісно-орієнтованого розгортання послуг.

Після завершення цього кроку ви осмислили свою особисту мотивацію щодо підтримки ментального здоров`я студентів, дослідили власні цінності та зіставили свої спостереження з тим, як ваше особисте “Чому” узгоджується з пріоритетами вашого закладу освіти. Чудова робота!
На будь-якому етапі роботи з цим Посібником ви можете повертатися до цих роздумів, щоб нагадати собі про свої як особисті, так і інституційні мотиви та пов`язати їх із кожним наступним кроком.

Рекомендується не пропускати цей крок, а натомість знайти час для проведення зустрічей із керівництвом ЗВО або дискусій із колективом, щоб детально обговорити та чітко визначити ваше «Чому» щодо служб підтримки студентів. Що більше часу ви приділите попередньому обговоренню та підвищенню обізнаності, то зрозумілішими будуть усі наступні кроки.

Це завдання розроблене для того, щоб допомогти вам чітко визначити особисту, професійну та інституційну мотивацію щодо підтримки ментального здоров`я студентів. Ваші міркування стануть підґрунтям для цілеспрямованого та ціннісно-орієнтованого розвитку служб психологічної підтримки студентів. Будь ласка, не 0поспішайте під час опрацювання кожного розділу. Ви можете занотовувати свої думки у вигляді маркованого списку або у формі зв`язного тексту.

1. ЗІСТАВЛЕННЯ З ЦІННОСТЯМИ ТА ПЕРЕКОНАННЯМИ

Поміркуйте про особисті чи професійні цінності, якими ви керуєтеся у своїй роботі у сфері вищої освіти.

- Якими цінностями ви керуєтеся у своїй роботі у сфері вищої освіти?
- Як підтримка ментального здоров`я студентів пов`язана з цими цінностями?
- Чому саме зараз для вас особисто важливо дбати про психологічний добробут студентів?
- Що найбільше мотивує вас працювати в цій сфері (дотримання законодавчих вимог, інституційна культура, особисте захоплення чи результати навчання студентів)?

Ваша рефлексія: _____

_____

_____

_____

_____

_____

2. СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ДОСВІД

Поміркуйте над тим, які труднощі у студентів ви помітили у своєму закладі освіти.

- Із якими труднощами, на вашу думку, студенти стикаються найчастіше?
- Як ці труднощі впливають на їхній академічний шлях та загальний добробут?
- Якими були ваші особисті дії, коли ви помічали, що студенти перебувають у скрутному становищі?
- Яких видів підтримки, на вашу думку, бракувало в ті моменти?
- Що б ви хотіли мати, знати або якими навичками володіти краще, щоб ефективніше підтримувати студентів у майбутньому?

Ваша рефлексія: _____

_____

_____

_____

_____

_____

3. ІНСТИТУЦІЙНА РЕФЛЕКСІЯ (ЦЕЙ РОЗДІЛ МОЖНА ЗАПОВНИТИ ІНДИВІДУАЛЬНОАБО ПІСЛЯ ГРУПОВОГО ОБГОВОРЕННЯ)

Якими є інституційні пріоритети вашого закладу щодо психологічного добробуту студентів?

- Як ваш ЗВО наразі задовольняє потреби студентів у сфері ментального здоров`я?
- У чому ви бачите основні розбіжності між потребами студентів і тим, що їм пропонують наразі?
- Як підтримка добробуту студентів узгоджується з місією та цінностями вашого ЗВО?
- Яким чином посилена підтримка ментального здоров`я могла б покращити репутацію вашого закладу та зміцнити його спільноту?

Ваша рефлексія: _____

_____

_____

_____

_____

_____

4. ВАШЕ ОСОБИСТИЕ “ЧОМУ?”

Підсумуйте свої роздуми. Доповніть таке речення: “Наразі моє „ЧОМУ“ щодо підтримки ментального здоров`я студентів полягає в тому, що…”

Ваша рефлексія: _____

_____

_____

_____

5. НАСТУПНІ КРОКИ

- Яку конкретну дію ви можете зробити на своїй теперішній посаді, щоб утілити власне “Чому” в життя?
- Які ресурси, підтримка або партнерства допомогли б вам посилити свій вплив?

Ваша рефлексія: _____

_____

_____

_____

➲ *Погляньте на свої попередні нотатки (ваші цінності, спостереження, інституційний контекст та особисте “Чому”). Підсумуйте основні тези, які є найважливішими для вас саме зараз. (Запишіть це у вигляді ключових слів, фраз або коротких речень)*

1. ОСНОВНІ ВИСНОВКИ З МОЇХ РЕФЛЕКСІЙ:

_____

_____

_____

_____

_____

2. ДО ЯКИХ ЗМІН ВИ ПРАГНЕТЕ ДОЛУЧИТИСЯ?

Поміркуйте над рівнем, на якому ви сподіваєтеся досягти ефекту. Які значущі зміни ви хочете підтримати або допомогти реалізувати? Ви можете подумати про:

Вплив на рівні надання персональної підтримки окремим студентам _____

_____

_____

_____

Вплив на рівні викладання, менторства та щоденної практики

_____

_____

_____

Вплив на рівні розробки програм або розвитку послуг

_____

_____

_____

Вплив на рівні інституційної культури або політики закладу

_____

_____

_____

3. ВІЗУАЛІЗАЦІЯ ВПЛИВУ: УЯВІТЬ УСПІШНИЙ ПОСТУП У ЦІЙ СФЕРІ:

Що зміниться для студентів?

Що зміниться для вас або ваших колег?

Як би все змінилося, якби ваш внесок виявився ефективним?

Як би все змінилося, якби ваш внесок виявився ефективним?

4. ФОРМУЛЮВАННЯ ВАШИХ ЦІЛЕЙ

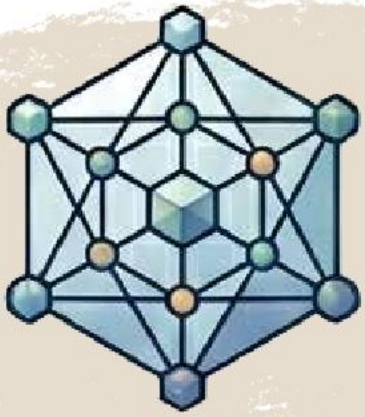
Ви можете сформулювати одну загальну мету або дві-три пов`язані між собою цілі. Намагайтеся зробити їх чіткими, значущими та реалістичними:

5. ПЕРШИЙ ПРАКТИЧНИЙ КРОК. ПОМІРКУЙТЕ НАД ОДНІЄЮ КОНКРЕТНОЮ ДІЄЮ, ЯКУ ВИ МОЖЕТЕ ПОЧАТИ ВТІЛЮВАТИ У МЕЖАХ СВОЄЇ ПОСАДИ:

Моїм першим кроком буде

Необхідна підтримка (ресурси, навички, партнерства):

Крок другий: Поміркуйте над системою надання послуг



На цьому етапі ви дослідите моделі та системи психологічної підтримки, які вже діють у ЗВО. Ви оцініте та обговорите, які підходи є найбільш доречними саме для вашого закладу освіти: чи то інтегровані моделі, чи то підхід, що охоплює всю університетську спільноту, чи то гібридний підхід. Зрештою, ви попрацюєте над створенням чіткої та зрозумілої схеми, яка гарантуватиме, що студенти й викладачі зможуть легко та ефективно скористатися наявною підтримкою.

ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ПІДТРИМКИ МОЖНА ПОДІЛИТИ НА ДВА ОСНОВНІ ТИПИ:

- Інтегровані або координовані підходи, за яких служби психологічної підтримки є невіддільною частиною функціонування ЗВО. Вони гарантують, що студенти отримують належний рівень поетапної допомоги, яка координується на всіх рівнях інституції.
- Цілісний підхід на рівні кампусу має на меті зробити психологічний добробут спільною, системною та сталою ознакою університетського життя, а не просто окремим ізольованим сервісом. Кожен підрозділ ЗВО розділяє цю відповідальність і долучається до турботи про добробут студентів, проактивно формуючи середовище, в якому вони живуть, навчаються та розвиваються. У цьому випадку підтримка зосереджується на спільноті, внутрішніх політиках закладу та загальноуніверситетських ініціативах, а не лише на індивідуальній допомозі.

**Система підтримки може організовуватися за гібридним принципом, змінюючись із часом відповідно до потреб ЗВО чи студентів.*

На цьому кроці ви дослідили наявні підходи до надання психологічної підтримки та оцінили, які з них найкраще відповідають потребам вашого закладу на теперішньому етапі. Завдяки співвіднесенню цих моделей із контекстом вашої установи ви заклали підґрунтя для розуміння того, як ефективно організувати й забезпечити роботу служб підтримки, а також природно адаптувати їх до вимог часу та мінливих запитів. Далі ви перейдете до Кроку третього, де досліджуватимете локальний контекст, щоб визначити можливості для впровадження послуг психологічної підтримки для ваших цільових груп.

Ураховуючи цільові групи, поточну ситуацію, інституційний досвід та наявні ресурси ЗВО, стає очевидним, що системи психологічної підтримки можуть бути організовані в різний спосіб.

ПРИКЛАДИ ІНТЕГРОВАНОГО АБО КООРДИНОВАНОГО ПІДХОДІВ: МОДЕЛЬ ЕТАПНОЇ ДОПОМОГИ (WHO, 2024; EAB):

Надання підтримки варіюється від менш інтенсивних форматів (посібники з самодопомоги та психопросвітницькі заходи) до більш інтенсивних втручань (індивідуальне консультування, психотерапія чи кризове реагування), що робить допомогу доступною для кожного;

Реалізація починається з найбільш доступних і найменш інтенсивних варіантів допомоги, а перехід на наступний рівень складності ("крок вгору") відбувається лише за потреби в додатковій підтримці;

Підхід фокусується на своєчасному доступі до допомоги, персоналізованому догляді та постійному моніторингу. Це гарантує, що студенти отримують належну підтримку у найзручніший для них спосіб, водночас раціонально використовуючи ресурси та знижуючи загальні витрати;

Гнучкий, ефективний та орієнтований на студента підхід, який сприяє залученості та розвитку психологічної стійкості.

Приклад моделі етапної допомоги:

- *У ЗВО, де запроваджено систему етапної допомоги, зазвичай працює персонал, який має чіткий план роботи на рік. Цей план охоплює: психопросвітницькі матеріали або публічні лекції для студентів, які прагнуть більше дізнатися про конкретні теми (наприклад, управління стресом); групи підтримки (зокрема, для розвитку навичок спілкування чи публічних виступів); індивідуальні консультації для тих, хто хоче обговорити особисті проблеми; кризові втручання для тих, хто потребує негайної допомоги.*

- *Університет Коїмбри застосовує модель етапної допомоги в межах своїх медико-психологічних служб. Це дозволяє студентам скористатися різними видами підтримки залежно від їхніх потреб: від самостійного звернення та профілактичної допомоги до більш інтенсивних психологічних втручань.*

МОДЕЛЬ СПІЛЬНОЇ ДОПОМОГИ (APA, 2017):

Підтримка є невіддільною частиною академічного середовища, що передбачає регулярну комунікацію та розгляд конкретних приклад для забезпечення персоналізованої й комплексної допомоги;

Забезпечує міждисциплінарну командну роботу задля цілісної підтримки через інтегрований, координований підхід, який базується на спільній відповідальності команди;

Передбачає координацію дій різних фахівців (наприклад, психологів, лікарів, викладачів) задля дбайливого ставлення до загального добробуту студента з урахуванням ментального здоров`я, академічних та соціальних чинників, що забезпечує раннє втручання, підвищення залученості студентів, їхнє утримання в закладі освіти та загальний добробут за умови ефективного використання ресурсів;

Об`єднує фахівців із ментального здоров`я, викладачів, адміністративний персонал та зовнішні ресурси, які працюють разом заради психологічного добробуту та академічного успіху студентів;

Потребує високої інституційної готовності, ефективних систем комунікації, навчання персоналу навичкам міждисциплінарної командної роботи, а також балансування між конфіденційністю та обміном інформацією.

Приклад моделі спільної допомоги:

- *ЗВО, які застосовують модель спільної допомоги, зазвичай формують команду підтримки, до складу якої входять психологи, соціальні працівники, фахівці зі спеціальної підтримки, консультанти чи інші спеціалісти. Вони проводять регулярні зустрічі команди для створення індивідуальних планів підтримки студентів, а також міжфакультетські наради, спрямовані на розв`язання або організацію конкретних питань*

- *Університет Західної Англії впроваджує ініціативу «Партнерство заради ментального здоров`я студентів» (Student Mental Health Partnerships initiative). Установа працює в межах міждисциплінарної кооперації та партнерства з Національною службою охорони здоров`я, студентськими спілками та внутрішніми службами підтримки. Така взаємодія дозволяє координувати й покращувати систему допомоги студентам завдяки спільним протоколам, чільним каналам перенаправлення та партнерським відносинам.*

МОДЕЛЬ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТУ (VAN BRUNT ET.AL., 2012):

Професійна координація послуг та ресурсів, що передбачає супровід студентів із проблемами ментального здоров`я через узгодження відповідних служб усередині закладу освіти, так і за його межами, а також надання безперервної підтримки для сприяння їхньої самостійності та поліпшення якості життя;

Персоналізований нагляд для гарантії того, що студенти отримують належну допомогу саме тоді, коли вона найбільше потрібна; Персоналізований супровід, спрямований на те, щоб студенти отримували необхідну підтримку у потрібний час

Ефективний інструмент для студентів, які стикаються зі складними викликами у ЗВО, як-от психічні розлади, залежності або серйозні труднощі в навчанні;

Кожен випадок розглядається як можлива ситуація, в якій кейс-менеджер може надати підтримку, налагодивши зв`язок студента з іншими підрозділами та допомогаючи йому визначити й досягти своїх академічних, соціальних та кар`єрних цілей.

Приклад моделі кейс-менеджменту:

- *ЗВО, які впроваджують елементи кейс-менеджменту, зазвичай мають у своєму штаті кваліфікованого фахівця для надання цієї послуги.*
- *Триніті-коледж у Дубліні (Trinity College Dublin) запровадив посаду координатора з питань ментального здоров`я спеціально для підтримки студентів із комплексними психологічними потребами. Цей фахівець забезпечує взаємодію між службами підтримки осіб з інвалідністю, медичними та консультаційними службами. Його робота гарантує, що студенти отримують скоординовану допомогу, адаптовану до їхньої індивідуальної ситуації, замість того, щоб самостійно шукати шлях між різними університетськими структурами.*

ПРИКЛАДИ ЦІЛІСНОГО ПІДХОДУ НА РІВНІ КАМПУСУ: ПІДХІД “ЗДОРОВІ УНІВЕРСИТЕТИ / КАМПУСИ”:

(AMERICAN COLLEGE HEALTH ASSOCIATION, 2023; UK HEALTHY UNIVERSITIES NETWORK):

Добробут — це не лише індивідуальна відповідальність, він формується екосистемою кампусу в цілому;

Популяризує ідею того, що все середовище кампусу впливає на здоров`я та добробут студентів, викладачів, персоналу і всієї університетської спільноти;

Інтегрує питання здоров`я та добробуту в університетські політики й процедури, охоплюючи такі стратегії, як популяризація ментального здоров`я, доступність послуг, підтримувальні методики навчання та створення здорової інфраструктури кампусу, що допомагає кожному члену спільноти розкрити свій потенціал;

Сприяє формуванню високої інституційної готовності, узгодженості політик, підвищенню рівня задоволеності й утримання студентів, а також розвитку культури добробуту, яка пронизує повсякденне життя кампусу;

Потребує системних змін, тривалої адвокації, координації між різними підрозділами університету, потенційного залучення додаткових ресурсів та впровадження надійних механізмів оцінювання.

Приклад підходу «Здоровий університет»:

- *Окрім класичної психологічної підтримки, університет пропонує різноманітні додаткові активності: відпочинок у спеціальних зелених зонах, програми піших прогулянок, заходи на свіжому повітрі для покращення самопочуття, а також програми та практикуми з приготування здорової та екологічно корисної їжі тощо.*

- *Технологічний університет Мюнстера реалізує комплексну програму «Здоровий ТУМ» (“A Healthy MTU”), що ґрунтується на моделі «Здорових університетів» ВООЗ. Ця програма інтегрує питання здоров`я та добробуту в лідерство, культуру, фізичне середовище, навчальні плани та взаємодію зі спільнотою усього університету.*

МОДЕЛЬ ЦІЛІСНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ УНІВЕРСИТЕТСЬКОЇ СПІЛЬНОТИ (CANADIAN MENTAL HEALTH ASSOCIATION, THE CENTRE FOR INNOVATION IN CAMPUS MENTAL HEALTH (CICMH)):

Основна увага в моделі приділяється спільній відповідальності та інституційній культурі;

Підкреслює, що добробут студентів є відповідальністю кожного на всіх рівнях університету — від керівництва до викладачів, співробітників та студентських організацій. Кожен у кампусі відіграє свою роль у створенні безпечного, сприятливого та інклюзивного середовища;

Сприяє добробуту через структурні, політичні, культурні, громадські та сервісні ініціативи, зміщуючи увагу з індивідуального надання допомоги на проактивні дії та профілактику на рівні всієї спільноти;

Пропонує програми та послуги, що задовольняють різноманітні потреби студентів, активно залучаючи самих студентів до процесів планування та ухвалення рішень;

Вимагає координації дій між багатьма зацікавленими сторонами, розробки внутрішніх політик, а також залучення додаткових кадрових ресурсів під час планування та впровадження.

Приклад моделі цілісної відповідальності університетської спільноти:

- *Окрім надання індивідуальних послуг, заходи охоплюють практикуми з розвитку життєстійкості та м`яких навичок, кампанії з підвищення обізнаності про ментальне здоров`я, ініціативи за принципом «рівний-рівному», заходи для зниження навчального навантаження, скоординовану підтримку з боку консультантів та психологів, а також активна участь студентів у формуванні політики та заходів, спрямованих на забезпечення добробуту.*

- *Університет імені Еразма Роттердамського (Erasmus University Rotterdam) реалізує модель цілісної відповідальності через загальноуніверситетську Програму добробуту студентів (Student Wellbeing Programme), яка інтегрована в його стратегічний план розвитку та підтримується керівництвом, факультетами, службами підтримки студентів та студентськими організаціями.*

ЕКОСИСТЕМНИЙ ПІДХІД НА РІВНІ КАМПУСУ
(U.S. NATIONAL ASSOCIATION OF STUDENT PERSONNEL ADMINISTRATORS):

Розглядає університет як взаємопов`язану екосистему, де добробут студентів залежить від взаємодії академічних, соціальних, фізичних та організаційних елементів;

Розглядає питання ментального здоров`я студентів у ширшому контексті університетської екосистеми, а не зосереджується на окремих особах, та залучає університетські спільноти до співпраці у розробці ініціатив у сфері психічного здоров`я, що відповідають стратегічним цілям закладу;

Сприяє інтегрованому плануванню, взаємозв`язку між системами, міжвідомчій співпраці та структурній узгодженості, приділяючи особливу увагу тому, як саме середовище кампусу підтримує студентів;

Стимулює загальноуніверситетський діалог і допомагає керівникам ЗВО побачити зв`язок між здоров`ям, навчанням та інституційними структурами, просуваючи інтегровану та орієнтовану на університетську спільноту стратегію;

Сприяє стабільному добробуту, забезпечуючи узгодженість усіх складових університетської системи, завдяки чому студенти отримують постійну підтримку та мають можливість брати активну участь у житті університету.

Приклад екосистемного підходу на рівні кампусу:

- *Альянс EUniWell є вдалим прикладом такого підходу, який інтегрує добробут у навчання, наукові дослідження, взаємодію з університетською спільнотою та сталий розвиток як єдину екосистему, що охоплює кілька університетів.*
- *Ініціативи Університету Барселони (University of Barcelona) відображають екосистемне мислення кампусу, об`єднуючи питання здоров`я, сталого розвитку та добробуту в єдину систему. У цій екосистемі різні кафедри, служби, фізичні простори та громадські ініціативи взаємопов`язані між собою, щоб підтримувати всебічний добробут студентів, викладачів і персоналу у багатьох вимірах.*

Це завдання допоможе визначити, які підходи до психологічної підтримки найкраще відповідають стратегії, ресурсам та культурі вашого закладу, а також сприятиме критичному осмисленню та формуванню спільного бачення серед членів команди. Оберіть одну модель із прикладів інтегрованого/координованого підходу та одну модель із прикладів загальноуніверситетського підходу, після чого підкресліть обраний варіант у таблиці нижче. Уважно ознайомтеся з описами кожної моделі й обговоріть, як саме кожен із підходів міг би функціонувати в контексті вашого університету. Занотуйте основні переваги ("плюси") та потенційні виклики ("мінуси") кожної моделі. Наприкінці сформулюйте короткий підсумок щодо того який підхід (або їх поєднання) видається найбільш доцільним саме для вашого ЗВО та чому.

ТАБЛИЦЯ АНАЛІЗУ МОДЕЛЕЙ

Оберіть назву моделі	**Основні переваги (+)**	**Потенційні виклики (–)**	**Відповідність стратегії та структурі вашого закладу**
З-поміж інтегрованих / координованих підходів ***(підкресліть один)***			
A Модель етапної допомоги			
B Модель спільної допомоги			
C Модель кейс-менеджменту			
З-поміж загальноуніверситетських підходів ***(підкресліть один)***			
A Модель "Здорові університети / Кампуси"			
B Модель цілісної відповідальності університетської спільноти			
C Екосистемний підхід на рівні кампусу			

Крок третій: розуміння контексту

Після визначення наявних систем підтримки важливо зрозуміти ширший контекст життя студентів. Чи знаєте ви своїх студентів? Чи добре ви розумієте їхні потреби? Щоб перевірити себе або актуалізувати знання, ретельно обмірковуйте особливості розвитку студентів, проаналізуйте локальну статистику захворюваності та сформулюйте характеристики цільової групи.

ДОСЛІДЖУЮЧИ ДОЦІЛЬНІСТЬ РОЗВИТКУ СЛУЖБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ У ВАШОМУ ЗВО ВАРТО РОЗГЛЯНУТИ ДВА ОСНОВНІ НАПРЯМИ:

- Контекст життя студентів: чому студентам може знадобитися психологічна підтримка;
- Локальний контекст: що відомо про студентів у ваших конкретних соціокультурних реаліях.

КОНТЕКСТ СТУДЕНТСЬКОГО ЖИТТЯ

Час навчання в університеті є важливим етапом у розвитку молодої людини. Він часто характеризується підвищенням незалежності, особистісним розвитком та зіткненням із різними факторами стресу, такими як фінансовий тиск, соціальні виклики та академічні вимоги. Ці чинники можуть негативно впливати на психічне здоров`я та спричиняти психологічний дистрес серед студентів (Ribeiro et al., 2018; Chung & Hudziak, 2017).

ЛОКАЛЬНИЙ КОНТЕКСТ

Окрім загальних проблем, пов`язаних із розвитком, важливо розуміти локальний контекст, у якому перебувають студенти. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров`я (WHO, 2024), це передбачає аналіз місцевої статистики захворюваності та наявних даних, цільової групи населення, а також перешкод, які заважають студентам отримувати допомогу.

ЛОКАЛЬНА ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА НАЯВНІ ДАНІ: під час планування служб психологічної підтримки важливо враховувати як загальні тенденції у сфері психічного здоров`я, так і локальні контекстуальні фактори та виклики, що можуть впливати на добробут студентів.

До релевантних джерел можуть належати глобальні дані про стан здоров`я та психічне здоров`я, надані Всесвітньою організацією охорони здоров`я (WHO); дані місцевої оцінки потреб у сфері охорони здоров`я, наприклад: “Оцінка потреб у сфері охорони здоров`я дорослого населення України: звіт про опитування” Survey Report (квітень 2025 року) або Індекс добробуту молоді в Україні (Youth Well-being Index), а також дані про вплив війни на молодь.

Також можуть бути корисними додаткові дані щодо кількості студентів з інвалідністю, внутрішньо переміщених студентів, молодих батьків, іноземних студентів або інших груп, які потребують особливої підтримки.

ЦІЛЬОВА ГРУПА: визначення цільової групи допомагає з`ясувати, які саме заходи втручання будуть найбільш доречними, а також який тип і кількість персоналу можуть знадобитися.

Цільові групи можна визначити за допомогою:

- індивідуального або групового мозкового штурму;
- опитування персоналу;
- обміну досвідом та дискусій з іншими ЗВО;
- аналізу запитів студентів щодо підтримки або аналізу зібраних даних.

**НАЯВНІ БАР`ЄРИ:** занепокоєння щодо психічного здоров`я студентів зростає, проте багато з них досі стикаються з труднощами в отриманні допомоги через різноманітні перешкоди.

У систематичному огляді, проведеному Hartrey, Denieffe & Wells (2017), було визначено дві основні категорії перешкод для звернення по допомогу:

- **внутрішні чинники,** такі як симптоми психічних розладів, страх розголошення інформації та недостатнє усвідомлення власних проблемв із психічним здоров`ям;
- **зовнішні чинникии,** такі як обмежені знання про доступні послуги та процеси підтримки, а також переконання і ставлення до психічного здоров`я всередині спільноти ЗВО.

Дослідження також показують, що самостигматизація, коли люди застосовують негативні упередження про психічне здоров`я до самих себе, разом із страхом розголошення, побоюваннями щодо академічних наслідків та симптомами психічних розладів, суттєво впливають на готовність звертатися по допомогу (Cage et.al., 2018).

Серед інших чинників — низький рівень довіри до фахівців у галузі психічного здоров`я, сором, обмежені знання про психічне здоров`я та схильність до самостійного вирішення проблем (Disabato et al, 2018).

Після цього ви матимете структуровані знання про життєві виклики студентів і чіткіше розуміння соціального контексту, зокрема того, що може мотивувати студентів звертатися по психологічну допомогу, а що може їм заважати, а також визначите свою цільову аудиторію. Враховуючи це, можна переходити до вивчення ресурсів, доступних для організації роботи відповідних служб.

Це завдання допоможе вам глибше зрозуміти умови, в яких студенти живуть, навчаються та шукають підтримки. Воно спонукає до осмислення як індивідуальних, так і локальних факторів, що формують добробут студентів та визначають модель організації психологічної підтримки у ЗВО.

Працюйте індивідуально або у малих групах. Студенти перебувають у центрі вашої уваги — подумайте про їхній реальний життєвий досвід у межах вашого закладу освіти та громади. Поміркуйте над наведеними нижче сферами студентського життя. Використовуйте навідні запитання, щоб зафіксувати основні висновки, дані або спостереження, отримані на основі досвіду вашого університету чи результатів опитувань.

Демографічні чинники
Які основні характеристики притаманні вашому студентському контингенту (вік, стать, соціальне походження, житлові умови)? Як це може впливати на їхній добробут?

Локальний контекст
Що відомо про тенденції у сфері ментального здоров`я у вашій країні/регіоні (наприклад, стрес, депресія, травма, стигма)? Як це визначає пріоритети надання допомоги?

Статус у навчальному закладі
Як статус студентів (наприклад, першокурсники, іноземні студенти, аспіранти, студенти заочної форми навчання) впливають на їхні потреби у психологічній підтримці?

Психосоціальні потреби
Які емоційні, соціальні та міжособистісні потреби найбільш помітні серед студентів? Які системи підтримки функціонують на цей час?

Чинники стресу, пов`язані з навчанням
Які основні академічні виклики (наприклад, навчальне навантаження, іспити, очікування щодо успішності)? Як це впливає на психічне здоров`я?

Ситуаційні чинники
Які загальні обставини впливають на студентів (наприклад, фінансові труднощі, житлові умови, дистанційне навчання, війна, вимушене переселення)

Підсумуйте, що цей контекст означає для розвитку або вдосконалення системи психологічної підтримки у вашому ЗВО: _____

_____

_____

Складіть короткий виклад усього, що ви обговорили стосовно контексту життя ваших Складіть короткий звіт про те, що ви обговорили щодо життєвого контексту ваших студентів:

Визначені цільові групи	Визначені потреби	Бар'єри, що можуть завадити зверненню по допомогу
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
...		

Крок четвертий: виявлення та аналіз ресурсів

Коли ви починаєте планувати роботу психологічної служби, може здатися, що для старту потрібно багато інструментів та процедур. Пам`ятайте, що ви не перші й не єдині, хто проходить цей процес. Багато фахівців уже зробили цінний внесок у цю сферу, і вам уже доступний цілий ряд корисних напрацювань. Щоб чітко зрозуміти, якими ресурсами ви вже володієте, і уникнути дублювання послуг, варто провести аналіз наявних ресурсів.

На цьому етапі ви вже визначили наявні ресурси, тож можете перейти до наступних етапів, на яких ви сплануєте конкретні заходи щодо впровадження психологічних послуг у вашому ЗВО. Пам`ятайте і, за потреби, нагадуйте собі про своє особисте та інституційне «Чому», а також про ширший контекст життя вашого ЗВО та студентів.

Аналіз передбачає виявлення, організацію та візуалізацію того, як саме функціонує служба. Він охоплює її основні елементи, залучених людей, процеси, інфраструктуру та точки взаємодії, що дозволяє чітко побачити сильні сторони, дублювання функцій та прогалини у її роботі.

➲ *Щоб отримати чітке уявлення про ресурси психологічної підтримки, які наразі доступні у вашому ЗВО та спільноті, заповніть таблицю нижче.*

1. Визначте сферу застосування

Визначте, що саме ви хочете проаналізувати (наприклад, послуги психологічної підтримки для студентів першого курсу)

Чітко визначте, на чому ви фокусуєтеся: лише на своєму закладі освіти, на локальній спільноті чи на обох рівнях

2. Збір даних про ресурси	Заклад освіти	Спільнота
Доступні послуги: психологічне консультування, гарячі лінії для кризових ситуацій, групи взаємодопомоги, семінари		
Кадрові ресурси: консультанти, академічні куратори, студентські наставники-однолітки, волонтери		
Простір / інфраструктура: кабінети для консультування, безпечні простори, цифрові платформи, онлайн-форуми		
Фінансові/матеріальні ресурси: стипендії, субсидії, фінансування ініціатив у сфері ментального здоров`я		
Медична / юридична / соціальна підтримка: місцеві клініки, громадські організації, релігійні організації, онлайн-ре-сурси		
Студентські організації у ЗВО та за його межами		
Міжнародні ресурси: професійні організації, онлайн / офлайн-послуги, інформаційні матеріали, коучинг тощо		

3. Класифікуйте ресурси (наприклад, за видом підтримки, цільовою аудиторією чи доступністю)

4. Візуалізуйте результат (наприклад, у вигляді таблиці, карти послуг, географічної карти)

5. Аналіз прогалин та дублювань

Чи дублюються певні послуги?
Чи є сфери, які взагалі не охоплені допомогою? (наприклад, підтримка в позаробочий час, кризова допомога?)
Чи є певні групи студентів, які отримують недостатньо уваги? (наприклад, іноземні студенти)?

Регулярно оновлюйте інформацію.

Діліться оновленнями, щоб студенти з цільових груп та допоміжний персонал також могли ними скористатися

➲ *Спробуйте чітко визначити, які саме ресурси слід додати або посилити, щоб забезпечити кращу підтримку ментального здоров`я та добробуту студентів:*

_____
_____
_____
_____

Крок п`ятий: вибір місця надання послуг

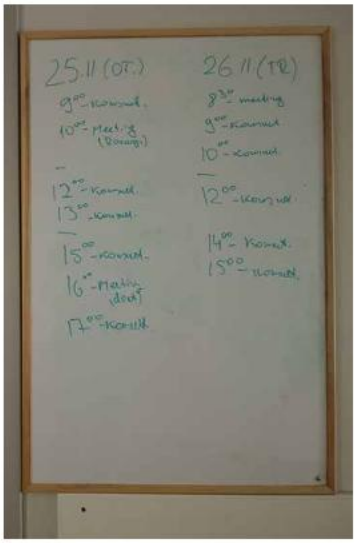
Після виявлення потреби в психологічних послугах у ЗВО, включаючи дослідження наявних систем, локального контексту та наявних ресурсів, а також визначення цільових груп підтримки, наступним кроком є опрацювання кількох важливих практичних аспектів. Ці аспекти допомагають гарантувати, що послуги будуть зручними у наданні, ефективними для підтримки студентів, справедливими й доступними для кожного, а також здатними задовольняти широкий спектр студентських потреб. У цьому розділі ви матимете можливість проаналізувати як фізичну, так і цифрову доступність, конфіденційність, а також безпеку, яка визначається надійним середовищем та відповідальною роботою з даними.

Всесвітня організація охорони здоров`я (WHO, 2024) зазначає, що важливо враховувати доступність, безпеку та надійність надаваних послуг.

ДОСТУПНІСТЬ ОЗНАЧАЄ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТОГО, ЩОБ УСІ СТУДЕНТИ МОГЛИ ЛЕГКО ЗНАЙТИ, ОТРИМАТИ ТА СКОРИСТАТИСЯ ПОСЛУГАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ. ЦЕ ПЕРЕДБАЧАЄ:

- вибір відповідного фізичного розташування кабінетів для надання послуг — такого, до якого легко дістатися, яке чітко ідентифікується та є доступним для студентів з інвалідністю;
- планування часу надання послуг, зокрема можливої доступності у позаробочий час або під час кризових ситуацій, що робить цей процес зрозумілим як для клієнтів, так і для консультантів;
- створення чіткої та зручної для клієнта системи подання заявок із доступною інформацією про формат звернення (наприклад, телефон, електронна пошта, онлайн-портал) та призначенням працівників, відповідальних за зворотний зв`язок;
- забезпечення надійного інтернет-з`єднання, простого процесу підключення до сесій та збереження повної анонімності під час надання цифрових (онлайн) послуг;
- урахування бар`єрів, таких як стигматизація або практичні перешкоди, що можуть стримувати студентів від пошуку допомоги, та визначення стратегій для зменшення цих бар`єрів і сприяння рівному доступу для всіх.

МАРШРУТ ДО КАБІНЕТУ КОНСУЛЬТАЦІЙ



БЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ: ОСНОВНА УВАГА ПРИДІЛЯЄТЬСЯ СТВОРЕННЮ БЕЗПЕЧНОГО ТА НАДІЙНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ СТУДЕНТІВ І ПЕРСОНАЛУ ПІД ЧАС НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ. ЦЕ ПЕРЕДБАЧАЄ:

- забезпечення відповідного фізичного простору для конфіденційних психологічних консультацій;
- надання звукоізольованих кімнат, щоб запобігти прослуховуванню розмов;
- захист персональної та конфіденційної інформації, зокрема звітів про студентів та нотаток психологів;
- гарантування безпечного зберігання конфіденційних даних як у фізичному вигляді (наприклад, шафи чи архіви, що замикаються на ключ), так і в цифровому форматі;
- підтримання високого рівня безпеки цифрових даних, особливо під час використання онлайн-платформ або надання психологічної підтримки в дистанційному режимі;
- оозробка чітких процедур евакуації та дій у надзвичайних ситуаціях для приміщень, де надаються послуги;
- проведення інструктажів для персоналу щодо протоколів безпеки та дій у надзвичайних ситуаціях, зокрема правил евакуації;
- забезпечення заходів фізичної безпеки, таких як безпечні зони укриття та доступні приміщення для студентів з інвалідністю, з урахуванням відповідних місцевих ризиків та досвіду.

🡅 Приклад повідомлення про процес консультування. Знімок екрана з вебсторінки Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ

🡄 Приклад безпечного закритого сховища.

➲ *У сукупності ці заходи забезпечують безпечне, приватне та надійне середовище для надання психологічної підтримки*

Уважно прочитайте кожне твердження та оцініть, чи стосується воно вашого ЗВО. Для кожного твердження оберіть один із таких варіантів відповіді:
"Так" – цей елемент уже впроваджено
"Частково" — цей елемент існує, але потребує вдосконалення або не є повністю послідовним
"Ні" — цей елемент ще не впроваджено

ЧАСТИНА І: ПЕРЕВІРКА ДОСТУПНОСТІ

РОЗТАШУВАННЯ СЛУЖБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ	Так	Частково	Ні
Чи є спеціально облаштоване приміщення/кімната, де вже надається або планується надаватися психологічна підтримка			
Чи легко знайти цю локацію на території кампусу?			
Чи є це розташування легкодоступним для студентів з інвалідністю та маломобільних груп?			

ГРАФІК РОБОТИ СЛУЖБИ	Так	Частково	Ні
Години роботи/прийому чітко визначені, і фахівці є доступними у цей час			
Допомога є доступною поза робочим часом або у разі виникнення кризових ситуацій			
Доступ до послуг служби у робочі години є простим та безперешкодним			

ПРОЦЕДУРА ПОДАЧІ ЗАЯВОК	Так	Частково	Ні
Процедура подачі заявок є чіткою та зрозумілою			
Надіслані заявки опрацьовуються протягом 24 годин			
Система подачі заявок є анонімною (для третіх осіб)			

ПРОЦЕДУРА ПОДАЧІ ЗАЯВОК	Так	Частково	Ні
Студенти можуть долучатися до індивідуальних консультацій дистанційно			
Студенти мають можливість брати участь у практикумах, тренінгах та групових заняттях у дистанційному форматі			
Послуги надаються на засадах рівності та є вільними від будь-яких проявів дискримінації			
Спеціалісти служби працюють на основі підходів, що враховують психологічну травму, потреби людей з інвалідністю тощо			
Студенти можуть ділитися відгуками та пропозиціями для покращення якості надання послуг			

ЧАСТИНА ІІ: ПЕРЕВІРКА БЕЗПЕКИ ТА ЗАХИСТУ

ФІЗИЧНА БЕЗПЕКА ТА ЗАХИСТ	Так	Частково	Ні
Наявний безпечний маршрут евакуації з кабінету консультацій до найближчого укриття			
Чи є можливим виконання інструкцій з евакуації для людей з функціональними порушеннями (руховими, слуховими, зоровими та іншими)?			
Простір є придатним для безперешкодної евакуації студентів з інвалідністю			
Чіткі плани щодо евакуації є доступними та розміщуються на видному місці у зонах проведення консультацій			
Простір спроєктований або пристосований для проведення конфіденційних розмов			
Зона консультацій забезпечує належний рівень звукоізоляції			

БЕЗПЕКА ДАНИХ	Так	Частково	Ні
Персональна інформація студентів захищена відповідно до чинних законодавчих норм			
Конфіденційні записи зберігаються у безпечному місці; для паперових документів передбачена шафа, яка замикається на ключ			
Забезпечується та підтримується безпека цифрового простору			

Крок шостий: визначення та вибір відповідних психологічних інтервенцій

Після планування очних та дистанційних заходів щодо доступності й безпеки, наступним кроком є визначення того, які варіанти психологічної підтримки будуть запропоновані студентам. Цей розділ спрямований на визначення науково обґрунтованих індивідуальних та групових методів із врахуванням рівня доказовості, практичної життєздатності та економічної ефективності кожного варіанту. Тут представлено ідеї щодо адаптації підходу, який враховує психологічну травму, до конкретного контексту, гарантуючи, що послуги є безпечними та адаптованими до потреб студентів. Обрані інтервенції мають важливе значення для точного задоволення специфічних потреб студентів та цільових груп, визначених на основі даних попередніх етапів планування.

Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров`я (WHO, 2024), під час вибору типу психологічної інтервенції слід враховувати кілька основних факторів: рівень доказовості; трансдіагностичний характер інтервенцій; цільова аудиторія; доступність; економічна ефективність.

- **Рівень доказовості:** обирайте інтервенції з найвищим рівнем доказовості, ефективність яких підтверджена на великих вибірках та в межах якісних наукових досліджень.
- **Цільова аудиторія:** важливо, щоб обрані психологічні втручання були адаптовані під конкретну цільову групу. Обирайте методи, розроблені спеціально для молоді або інших специфічних цільових груп у ЗВО.
- **Доступність:** зважайте на доступність інтервенцій. Чи готові обрані методи до впровадження? Чи пройшли фахівці відповідне навчання? Чи є можливість пройти тренінг або придбати онлайн-посібники? Вони є безкоштовними чи їх потрібно купувати? Чи потребують фахівці супервізії або сертифікації для роботи за цими методиками?
- **Економічна ефективність та бюджет:** обирайте такі психологічні інтервенції, які можна використовувати на постійній основі в межах наявного бюджету та ресурсів.

Всесвітня організація охорони здоров`я (WHO, 2024) рекомендує різні типи доказових методів психологічної допомоги для відповідних станів ментального здоров`я та цільових груп (Таблицю 1). Ця таблиця охоплює цільову профілактику для людей, які мають ознаки або симптоми погіршення ментального здоров`я, але ще не відповідають клінічним діагностичним критеріям психічного розладу. Водночас у таблиці не виокремлюються формати надання допомоги (наприклад, групова, сімейна, для пар, цифрова, самодопомога, групи взаємодопомоги), психологічна освіта, загальні профілактичні заходи, багатокомпонентні та неспецифічні втручання (наприклад, структуроване консультування, психотерапія або структуровані психосоціальні інтервенції). Також у цій таблиці не вказується рівень тяжкості стану, рекомендації щодо комбінованого лікування та інші необхідні види підтримки такі як соціальні інтервенції. Для ознайомлення з повним переліком рекомендованих втручань при ментальних (тривога, стрес, самогубство та ін.), неврологічних (деменція, епілепсія та ін.) розладах, а також розладах, пов`язаних із вживанням психоактивних речовин, зверніться до Mental Health Gap Action Programme (mh-GAP) guidelines.

ТАБЛИЦЯ 1. НАУКОВО ОБГРУНТОВАНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ, РЕКОМЕНДОВАНІ ДЛЯ ДОРОСЛИХ ВСЕСВІТНЬОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ`Я (WHO, 2024)

ЦІЛЬОВА ГРУПА	РЕКОМЕНДОВАНИЙ МЕТОД
Дорослі з депресією	• Когнітивно-поведінкова терапія (CBT) • Поведінкова активація • Короткострокова психодинамічна терапія • Міжособистісна терапія/міжособистісна психотерапія • Терапія вирішення проблем • Терапії “третьої хвилі”: інтервенції на основі усвідомленості, терапія прийняття та відповідальності (ACT), метакогнітивна терапія • Діалектична поведінкова терапія (DBT)
Дорослі з генералізованим тривожним розладом	• Когнітивно-поведінкова терапія • Терапії “третьої хвилі”: інтервенції на основі увідомленості, терапія прийняття та відповідальності, метакогнітивна терапія • Діалектична поведінкова терапія • Стрес-менеджмент (включаючи релаксацію та тренінги усвідомленості) • Терапія вирішення проблем
Дорослі з панічним розладом	• Когнітивно-поведінкова терапія • Терапії “третьої хвилі”: інтервенції на основі усвідомленості, терапія прийняття та відповідальності, метакогнітивна терапія • Діалектична поведінкова терапія • Стрес-менеджмент (включаючи релаксацію та тренінги усвідомленості) • Терапія вирішення проблем
Дорослі з ПТСР або симптомами тривоги	• Когнітивно-поведінкова терапія • Метод десенсибілізації та переробки рухом очей • Стрес-менеджмент (включаючи релаксацію та тренінги усвідомленості)
Дорослі з гострими симптомами травматичного стресу	• Когнітивно-поведінкова терапія
Підлітки та молодь (до 19 років) із розладом дефіциту уваги та гіперактивності (РДУГ), аутизмом та тривогою, емоційними симптома-ми/розладами та соматоформними розладами	• Когнітивно-поведінкова терапія • Інтервенції, спрямовані на розвиток соціальних навичок, а також тренінги когнітивних та організаційних навичок • Інтервенції, фокусовані на тренінгу соціальних навичок та розвивальних поведінкових підходах • Інтервенції з використанням технік когнітивного навчання для покращення комунікації та соціальних компетентностей
Люди з суїцидальними думками	• Когнітивно-поведінкова терапія • Стрес-менеджмент (включаючи релаксацію та тренінги усвідомленості) • Діалектична поведінкова терапія
Люди з суїцидальними думками або актами самоушкодження протягом останнього року	• Когнітивно-поведінкова терапія • Терапія вирішення проблем • Діалектична поведінкова терапія
Дорослі з біполярним розладом у стадії ремісії (як допоміжний метод до фармакотерапії)	• Когнітивно-поведінкова терапія
Дорослі зі скаргами на соматичний дистрес	• Когнітивно-поведінкова терапія
Дорослі з епілепсією (як допоміжний метод до протисудомних препаратів)	• Стрес-менеджмент (включаючи релаксацію та тренінги усвідомленості)
Дорослі з психозом та біполярним розладом	• Інтервенції, спрямовані на розвиток соціальних навичок, а також тренінги когнітивних та організаційних навичок
Дорослі з психотичними розладами (включаючи шизофренію) у гострій фазі та фазі підтримуючої терапії	• Когнітивно-поведінкова терапія

ТАБЛИЦЯ 2. ДОКАЗОВІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТЕРАПІЇ, РЕКОМЕНДОВАНІ ДЛЯ ДОРОСЛИХ ВСЕСВІТНЬОЮ ОРГАНІЗАЦІЄЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ`Я (WHO, 2024)

ЦІЛЬОВА ГРУПА	РЕКОМЕНДОВАНИЙ МЕТОД	ЦІЛЬ ІНТЕРВЕНЦІЇ
Популяризація загального добробуту	• Групи з майндфулнесу та релаксації • Групи рівної підтримки • Групи з вирішення проблем або розвитку життєвих навичок	• Зміцнення стійкості • Підвищення грамотності у сфері ментального здоров`я • Стимулювання та формування навичок самодопомоги
Дорослі з тривожними розладами (наприклад, генералізований тривожний розлад, панічний розлад)	• Групи когнітивно-поведінкової терапії • Групи зі стрес-менеджменту • Практикуми / тренінги з вирішення проблем • Психоосвітні групи	• Зниження рівня тривоги • Навчання навичкам копінгу • Нормалізація переживань та досвіду • Розвиток та стимулювання підтримки однолітків
Дорослі з легкою та помірною депресією	• Психоосвітні групи • Групи з розвитку стійкості або майндфулнесу • Сесії взаємодопомоги	• Формування та розвиток навичок копінгу • Покращення соціальних зв`язків та взаємодії • Запобігання загостренню симптомів
Населення, що зазнало травми, вимушеного переселення або перебуває в умовах високого стресу	• Групова психосоціальна підтримка • Групи взаємодопомоги • Практикуми / тренінги з розвитку стійкості	• Сприяння отриманню та наданню соціальної підтримки • Нормалізація реакцій на травматичні події • Покращення навичок подолання стресу • Зменшення ізоляції та зміцнення соціальних зв`язків
Особи, які здійснюють догляд за людьми з різними ментальними розладами	• Психоосвітні групи • Групи взаємопідтримки • Групи з вирішення проблем	• Надання необхідних знань • Вдосконалення копінг-стратегій • Надання емоційної підтримки • Стимулювання спільного навчання та підтримки за принципом “рівний-рівному”

Іноді виникає об`єктивна потреба у наданні підтримки саме в груповому форматі, що зумовлено такими перевагами:

- **Ефективність використання ресурсів:** групові формати дають можливість надавати допомогу більшій кількості людей, витрачаючи меншу кількість робочого часу фахівців;
- **Гнучкість:** групову роботу можна успішно комбінувати з індивідуальною терапією, матеріалами для самодопомоги або цифровими інтервенціями;
- **Орієнтація на спільноту:** такий формат стимулює підтримку за принципом “рівний-рівному”, спільне навчання та формування відчуття приналежності до спільноти.

Під час розробки групових форматів, особливо в контекстах, пов`язаних із психологічною травмою, вкрай важливо забезпечити підтримку для самих лідерів груп та заздалегідь підготувати план дій на випадок непередбачуваних обставин. У ситуаціях війни чи кризи керівник групи або психолог може раптово стати недоступним. Тому критично важливо мати чіткий алгоритм, за яким інший підготовлений фахівець зможе негайно продовжити роботу з групою. Це допомагає зберегти стабільність для учасників та запобігає виникненню у них додаткового стресу чи ретравматизації.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РОБОТИ З ПСИХОЛОГІЧНОЮ ТРАВМОЮ

Згідно з визначенням Американської психіатричної асоціації (American Psychiatric Association , 2013):

- ***Психологічна травма*** *спричинена реальним або потенційним ризиком смерті, серйозних тілесних ушкоджень або сексуального насильства. Це стосується як особистого проживання такої події, так і перебування свідком того, як це відбувається з іншими, або отримання звістки про те, що така подія трапилася з близьким родичем чи другом, або у випадку регулярного або екстремального контакту з її травмівними деталями, як-от у професійній діяльності працівників екстрених служб, причому підкреслюється, що такі події становлять серйозну загрозу фізичній безпеці або цілісності особи.*
- ***Посттравматичний стресовий розлад*** *— це психічний розлад, який може розвинутися після того, як людина пережила травматичну подію. ПТСР характеризується стійкими симптомами, що поділяються на чотири основні категорії: нав`язливі тривожні спогади або флешбеки; уникнення речей, що нагадують про травму; негативні зміни в когнітивних процесах та настрої, зокрема стійкі негативні переконання або емоційне оніміння; а також зміни в рівні збудження та реактивності, такі як дратівливість, гіперпильність або порушення сну.*

Дані наукових досліджень свідчать, що більшість людей у всьому світі протягом життя переживають щонайменше одну травматичну подію (Benjet et.al, 2016; Kessler et.al., 2017), і приблизно в кожного вісімнадцятого потенційно може розвинутись ПТСР (Koenen et.al., 2017).

У контексті вищої освіти вкрай важливо розуміти нейробіологічний та психологічний вплив травми вимушеної міграції (переміщення через війну, конфлікти, переслідування або гуманітарні кризи) на когнітивні здібності та навчання студентів (Nych, 2025). Травматичний досвід, спричинений вимушеним переміщенням, може мати довгостроковий вплив на ментальне здоров`я студентів. Це може проявлятися у проблемах з навчанням, зниженні здатності адаптуватися до нової освітньої системи чи ЗВО, у комунікації з іншими, що підкреслює необхідність застосування педагогічного підходу, який враховує травматичний досвід (Nych, 2025). Травма-інформовані підходи та відповідні навички стають дедалі важливішими в сучасних освітніх системах і, особливо, у діяльності університетських психологічних служб.

Всесвітня організація охорони здоров`я рекомендує, а наукові дані підтверджують (Brewin et.al., 2025), ефективність травма-фокусованих видів терапії: травма-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії (TF-CBT) та десенсибілізації та переробки рухом очей (EMDR). Доведено, що ці два підходи є найбільш ефективними для лікування ПТСР, оскільки вони знижують інтенсивність симптомів завдяки опрацюванню травматичних подій:

- **Травма-фокусована когнітивно-поведінкова терапія:** допомагає особі опрацювати травматичні спогади та розвинути нові навички подолання стресу.
- **Десенсибілізація та переробка рухом очей:** допомагає знизити яскравість та емоційну інтенсивність травматичних спогадів шляхом фокусування людини на спогаді одночасно з виконанням під керівництвом фахівця керованих рухів очима.

Використовуючи дані попередньо заповненого аналітичного робочого аркуша та інформацію, представлену в цьому розділі, зіставте визначені цільові групи та їхні специфічні потреби з найбільш відповідними й доступними методами психологічної допомоги. Оцініть реалістичність впровадження кожної інтервенції на основі двох критеріїв ВООЗ: доступності та економічної ефективності в межах затвердженого бюджету вашого ЗВО. Будь ласка, скористайтеся шкалою оцінювання від 1 до 6 зірок, де 1 зірка означає "дуже низький", а 6 зірок — "дуже високий" рівень.

	Опис цільових груп та їхніх потреб *(вставте дані з Робочого аркуша 6)*		**Рекомендовані доступні інтервенції / психологічна терапія**	**Доступність у ЗВО**	**Економічна ефективність**
Місцевий контекст та епідеміологія – тенденції у сфері психічного здоров`я у вашій країні/регіоні *(наприклад, стрес, депресія, травми, стигматизація)*		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆
Демографічні чинники – основні характеристики вашого студентського контингенту *(вік, стать, соціальне походження, умови проживання)*		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆
Найбільш помітні психосоціальні потреби серед студентів		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆
Потреби у психологічній підтримці залежно від статусу студента у ЗВО *(наприклад, першокурсники, іноземні студенти, аспіранти, студенти заочної форми навчання)*		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆
Основні фактори стресу, пов`язані з навчанням *(наприклад, навчальне навантаження, іспити, очікування щодо успішності)*		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆
Інші ситуативні чинники, які впливають на студентів *(наприклад, фінансові труднощі, житлові умови, дистанційне навчання, війна, переміщення)*		➡		☆☆☆ ☆☆☆	☆☆☆ ☆☆☆

Крок сьомий: вибір форматів надання послуг

Отримавши чітке уявлення про рекомендовані доказові інтервенції, проаналізуйте переваги та недоліки різних форматів надання послуг. Цей розділ допоможе вам визначити найбільш оптимальні формати для вашої служби, враховуючи специфічні потреби та індивідуальні характеристики цільових груп. Враховуючи ці аспекти, ви зможете ухвалювати обґрунтовані рішення щодо того, як надавати ефективну та доступну підтримку.

Існує багато можливих форматів надання психологічних послуг:

- індивідуально або в групах,
- в режимі очного спілкування,
- дистанційно (відеодзвінки, електронна пошта, телефонний зв`язок, месенджери або спеціалізовані мобільні додатки),
- із супроводом фахівця або через програми самодопомоги,
- проводяться профільними фахівцями або особами без профільної психологічної освіти, які пройшли відповідну підготовку.

ПІДТРИМКА ЗА ПРИНЦИПОМ “РІВНИЙ-РІВНОМУ” ПОРІВНЯНО З ПРОФЕСІЙНОЮ ДОПОМОГОЮ

- Індивідуальне очне консультування (із застосуванням СВТ, АСТ або мультимодального підходу) стабільно демонструє високу ефективність у покращенні ментального здоров`я студентів та їхньої академічної успішності. Групове консультування, що проводиться профільними фахівцями, також є ефективним, хоча й демонструє дещо менші результати порівняно з індивідуальною терапією (Cerolini et.al., 2023).
- Групи підтримки від однолітків (взаємодопомоги) показують незначне покращення показників загального особистісного відновлення, проте не чинять суттєвого впливу на зниження клінічних симптомів. Наявні докази є недостатньо переконливими для того щоб рекомендувати групи взаємопідтримки як основний формат психологічної допомоги (Lyons, Cooper & Lloyd-Evans, 2021).
- Групові інтервенції на основі взаємопідтримки для осіб із психічними розладами демонструють стабільний, але слабкий вплив на клінічне та особистісне відновлення, тоді як докази щодо функціонального відновлення залишаються обмеженими (Smit et al., 2023).
- Систематичний огляд практик за принципом “рівний-рівному” у ЗВО вказує на недостатність доказів їхньої ефективності. Ймовірно, це пов`язано з відсутністю уніфікованого визначення поняття “підтримка від рівних”, що створює суттєві труднощі під час вимірювання та оцінювання її реального впливу (Pointon-Haas et al., 2024).
- Водночас якісні дослідження свідчать, що учасники груп взаємодопомоги та груп, керованих рівними, стабільно відзначають покращення суб`єктивного психологічного добробуту та зростання відчуття приналежності до спільноти при різних типах ментальних розладів. Проте довгострокові ефекти таких інтервенцій часто важко оцінити через слабку організацію подальшого моніторингу (Worral et al., 2018).

ЦИФРОВА ПІДТРИМКА ПРОТИ ОСОБИСТОЇ ПІДТРИМКИ

- Надання професійних психологічних послуг онлайн є перспективним напрямком. Такі заняття дозволяють підвищити доступність психологічної допомоги в умовах дедалі більшої завантаженості студентів та суттєво скорочують час очікування на консультацію (Cerolini et.al., 2023).
- Психологічні інтервенції, що надаються дистанційно, є такими ж ефективними, як і традиційні очні втручання (WHO, 2024).
- Цифрові інтервенції у сфері ментального здоров`я, такі як дистанційна терапія, вебпрограми, мобільні застосунки та SMS-інструменти мають вагомі, проте все ще обмежені докази ефективності. Вони демонструють значно кращі результати, якщо поєднуються з супроводом або координацією фахівцем (Lat-tie, Stiles-Shields & Graham, 2022).
- Контекстно-залежні інструменти, такі як ситуативно-адаптивні інтервенції у реальному часі є необхідними для надання своєчасної та персоналізованої підтримки, яка відповідає реальним життєвим ситуаціям учасників. Водночас конфіденційність даних залишається серйозною проблемою, яка підкреслює потребу у посиленні заходів кібербезпеки та впровадженні прозоріших політик конфіденційності (Lattie, Stiles-Shields & Graham, 2022).
- Рішення на основі штучного інтелекту починають широко застосовуватися в різних аспектах турботи про ментальне здоров`я, проте питання їхньої клінічної ефективності залишається відкритим. Загальна переконливість доказової бази наразі обмежена через переважно низьку методологічну якість наявних досліджень (Gutierrez et.al., 2024).
- Огляди ефективності свідчать, що самостійні інтервенції на основі штучного інтелекту демонструють середній та високий рівень терапевтичного ефекту залежно від типу втручання, показуючи позитивні результати в управлінні симптомами ментальних розладів. Показники припинення участі є порівнянними з традиційними підходами, а використання чат-ботів розглядається як один із найбільш перспективних напрямків (Gutierrez et.al., 2024).
- Поодинокі, але досить перспективні дослідження свідчать про те, що мобільні застосунки можуть ефективно сприяти підтримці психічного здоров`я до, під час та після криз, хоча для повного розуміння їхнього потенціалу в різних кризових ситуаціях необхідні додаткові дослідження (Ezeonu et.al., 2024).
- Цифрові інтервенції демонструють вищу ефективність та більший розмір терапевтичного ефекту, якщо вони супроводжуються фахівцем (Lattie, Stiles-Shields & Graham, 2022).
- Рівень результативності інтервенцій зростає, а показник успішного завершення курсу терапії в групах із депресією та тривогою є на 12% вищим, якщо програми включають будь-яку форму людського супроводу чи менторства (Musiat, et.al., 2022).

Висновки:

- *Професійна допомога демонструє найвищу ефективність. Водночас підтримка за принципом «рівний-рівному» є надзвичайно корисною для формування у студентів відчуття, що їх розуміють, та для відновлення соціальних зв`язків, навіть попри її обмежений суто клінічний ефект;*
- *Підтримка від однолітків показує найкращі результати як додатковий інструмент, а не як основна форма чи альтернатива терапевтичного лікування;*
- *Професійна психологічна допомога, що надається в онлайн-форматі, за своєю ефективністю не поступається консультуванню в режимі офлайн;*
- *Цифрові інструменти (мобільні застосунки, вебсайти та SMS-програми) є дієвими каналами підтримки, проте вони демонструють значно вищу результативність та рівень залученості користувачів, якщо супроводжуються фахівцем, який допомагає підтримувати регулярність занять;*
- *Інноваційні технології, як-от інструменти на основі штучного інтелекту та спеціалізовані додатки для підтримки ментального здоров`я, демонструють обнадійливі перші результати й є дуже перспективними, проте вони все ще потребують вагомішої доказової бази та впровадження надійніших протоколів захисту конфіденційності даних.*

Оцінювання ШІ-інструментів підтримки ментального здоров`я:

Чекліст «зелених» та «червоних» прапорців

Інструменти на основі штучного інтелекту дедалі частіше використовуються для підтримки ментального добробуту. Очікується, що сфера їхнього застосування стрімко зростатиме як у ролі допоміжних засобів у практиці фахівців, так і у вигляді самостійних ресурсів, якими молодь користується напряму.

Перш ніж обрати та рекомендувати конкретний ШІ-інструмент для самодопомоги, виконайте три послідовні кроки:

1. *Аналіз "зелених прапорців": перевірте, чи демонструє інструмент достатню кількість позитивних індикаторів*
2. *Аналіз "червоних прапорців": визначте, чи наявні в роботі сервісу будь-які тривожні ознаки чи маркери небезпеки*
3. *Ухвалення рішення: на основі отриманих результатів оберіть відповідний статус для інструмента:*

a) Можна використовувати за умови моніторингу (достатня кількість "зелених прапорців" та відсутність важливих "червоних прапорців")

b) Використовувати з обережністю або надіслати запит на вдосконалення (мало позитивних індикаторів або наявні незначні, невиправлені розробниками маркери небезпеки)

c) Не використовувати (виявлено хоча б один критичний "червоний прапорець")

Сфера перевірки	✔ "Зелені прапорці" (Ознаки надійності)	✕ "Червоні прапорці" (Маркери небезпеки)
Прозорість	✔ Чітко пояснює, що саме робить інструмент, а чого він не робить (наприклад, це засіб самодопомоги, а не психотерапія). ✔ Чітко вказує, хто є розробником, та містить інформацію про їхню клінічну або технічну кваліфікацію.	✕ Дає нечіткі обіцянки. ✕ Стверджує, що може діагностувати, лікувати або виліковувати психічні захворювання без належної доказової бази.
Конфіденційність та захист даних	✔ Має чітку, просту для розуміння політику конфіденційності. ✔ Пояснює, як зберігаються та передаються дані. ✔ Надає користувачам можливість керувати своїми даними або видаляти їх.	✕ Відсутність політики конфіденційності або незрозумілі процедури обробки даних. ✕ Збирає конфіденційні дані про психічне здоров`я, не пояснюючи заходів щодо їхнього захисту.
Доказова база та методи	✔ Використовує загальновідомі психологічні підходи (наприклад, CBT, DBT, практика усвідомленості). ✔ Посилається на наукові дослідження або клінічні випробування.	✕ Не згадуються жодні дослідження. ✕ Спирається виключно на відгуки або маркетингові твердження. ✕ Використовує психологічні терміни без їхнього пояснення.
Обмеження	✔ Чітко зазначає цільову аудиторію (вікова група, тип підтримки). ✔ Сприяє здоровим способам подолання труднощів та підтримці в реальному житті.	✕ Сприяє емоційній залежності від ШІ. ✕ Спонукає до самодіагностики або підкріплює деструктивні переконання.
Безпека та кризова підтримка	✔ Містить чіткі посилання на гарячі лінії допомоги в кризових ситуаціях. ✔ Заохочує користувачів звертатися за професійною допомогою у разі погіршення симптомів.	✕ Відсутня інформація про кризові ситуації. ✕ Не спрямовує користувачів до отримання допомоги від фахівців у надзвичайних ситуаціях.
Людський чинник	✔ Має функціонал для зв'язку користувача з підготовленими фахівцями або забезпечувати підтримку під супервізією. ✔ Розроблений як доповнення до живого спілкування, а не як заміна традиційній допомозі з боку людей.	✕ Повністю працює на основі штучного інтелекту без людського нагляду. ✕ Позиціонує себе як повноцінна заміна реальної психотерапії.

*Сформовано на основі (Abrams, 2024; APA, 2025; APA, 2026; Iwaya, 2023; Haupt, 2023; National Planning Cycle Team, 2025; WHO, 2019; WHO, 2023)

ТАБЛИЦЯ 3. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПЕРЕВАГ ТА НЕДОЛІКІВ РІЗНИХ ФОРМ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Форма роботи	Переваги	Недоліки та обмеження
Індивідуальна чи групова форма		
Індивідуальна	• Висока ефективність при глибоких проблемах ментального здоров`я. • Покращує якість життя та моделі міжособистісних стосунків. • Більше можливостей для побудови надійних терапевтичних відносин. • Легше адаптувати процес під індивідуальну ситуацію та потреби людини. • Простіше забезпечити сувору конфіденційність. • Більш прийнятна для осіб, яким важко ділитися своїми проблемами з іншими членами спільноти.	• Охоплює меншу кількість людей одночасно. • Відносно ресурсомісткий формат. • Фахівці часто перевантажені через високий попит. • Менше можливостей для навчання на досвіді однолітків з подібними життєвими ситуаціями. • Індивідуальні інтервенції можуть не відповідати соціокультурним нормам подолання стресу. • Може не вирішувати специфічні проблеми (наприклад, розвиток навичок комунікації).
Групова	• Менше витрат ресурсів університету. • Одночасне охоплення великої кількості людей. • Учасники можуть підтримувати один одного, вчитися один у одного та отримувати визнання своїх почуттів і досвіду. • Можливість побудови тривалих підтримуючих зв`язків, які зберігаються й після завершення програми. • Створення міцного відчуття університетської спільноти. • Зниження відчуття ізоляції та самотності.	• Створення групи може зайняти більше часу, а її управління поза межами локальних спільнот може виявитися складним. • Важче гарантувати повну конфіденційність. • Деяким учасникам може бути емоційно важко вислуховувати проблеми інших людей. • Формат підходить і є прийнятним не для всіх отримувачів послуг. • Передчасне припинення участі учасників може порушити динаміку всієї групи.
Очна чи дистанційна форма		
Очна	• Більше можливостей для налагодження підтримуючої терапевтичної взаємодії. • Найбільш впізнавана, звична та зрозуміла для клієнтів форма допомоги. • Легко організувати на базі ЗВО, а також легко отримати доступ до цієї послуги. • Легше реагувати на індивідуальну ситуацію чи потреби людини. • Легше контролювати конфіденційність простору під час сесії.	• Неможливо скористатися цією послугою через різні перешкоди (наприклад, з міркувань безпеки). • Студентам буває важко подолати внутрішню стигму для першого очного візиту. • Виникнення сумнівів щодо реального дотримання конфіденційності.
Дистанційна	• Легше інтегрувати у розклад навчання чи роботи. • Нівелює транспортні бар`єри, такі як відстань, кошти, час на дорогу. • Доступно для людей з фізичними обмеженнями або іншими труднощами, що ускладнюють пересування. • Доступно для студентів із віддалених регіонів або важкодоступних зон (за умови наявності зв`язку). • Забезпечує безперервність надання допомоги під час кризових ситуацій. • Знижує навантаження на традиційні очні психологічні служби. • Висока адаптивність до глобальних криз (як під час COVID-19). • Доступно для студентів, які перебувають за кордоном. • Комп`ютерні програми з коротким зворотним зв`язком довели ефективність у вирішенні специфічних проблем (наприклад, зниження ризикованої поведінки, пов`язаної з вживанням алкоголю, та її наслідків).	• Студентам важко знайти приватне місце через спільні кімнати в гуртожитках, проживання з батьками або гаджети можуть бути спільними. • Менша кількість невербальних сигналів ускладнює комунікацію. • Складніше керувати ситуаціями високого ризику (наприклад, загроза суїциду). • Залежність від технологій та стабільності зв`язку (ризик зривів сесій через технічні збої, блекаути). • Обмеження доступу для осіб без інтернету або технічнийх пристроїв (проблема нерівності). • Ризик фонового шуму та відволікаючих факторів під час сесії. • Додаткові фінансові витрати користувача на мобільний зв`язок або тарифні плани на передачу даних. • Занепокоєння щодо кібербезпеки та небажання ділитися особистою інформацією онлайн. • Потребує адаптації клінічних методів; довгострокова ефективність та інклюзивність щодо різних груп студентів залишаються невизначеними.

Самодопомога, допомога фахівців чи підготовлених неспеціалістів		
Самодопомога	• Потребує меншої кількості людських ресурсів. • Максимальна доступність та гнучкість налаштувань. • Може ефективно використовуватися як перша лінія в системі поетапної допомоги. • Охоплює людей, які не мають доступу до очних служб (наприклад, тих, хто проживає у важкодоступних районах) або психологічно не готові звернутися до психолога. • Скорочує черги та усуває перешкоди, пов`язані з поїздками. • Люди беруть участь у зручний для них час, у власному темпі та в будь-якому місці. • Суттєво знижує рівень соціальної стигми. • Повна анонімність процесу.	• Потребує значних ресурсів на розробку, тестування та технічну підтримку платформ або застосунків. • Важко контролювати результати навчання та реальну клінічну ефективність. • Ризик неправильного використання інструментів. Деякі практики можуть бути шкідливими без належного керівництва. • Вищий рівень передчасного припинення, який важко відстежити. • Текстові матеріали недоступні для осіб, які не вміють читати чи писати. • Доступ до цифрових заходів самодопомоги може бути неоднаковим серед різних груп населення. • Нерівномірність доступу через різний рівень покриття інтернет-мережі та цифрової грамотності користувачів.
Допомога із залученням фахівців	• Надання високоякісних, ліцензованих та регульованих послуг. • Спеціалісти мають підтверджену сертифікацію та регулярно проходять підвищення кваліфікації. • Діяльність чітко регламентується професійними етичними стандартами. • Обов`язкова робота під супервізією. • Наявність офіційних механізмів оскарження якості послуг. • Пріоритет безпеки та захисту інтересів клієнта.	• Дефіцит кадрів. Фахівців важко знайти й залучити в штат ЗВО. • Довгі черги на отримання допомоги через високий попит та тривалість терапевтичного процесу. • Значне навантаження на бюджет університету. • Потреба в постійному специфічному навчанні персоналу.
Допомога із залученням підготовлених неспеціалістів	• Створює відчуття спільноти завдяки взаємній підтримці. • Сприяє розвитку наскрізних навичок. • Потребує значно меншого бюджетного фінансування. • Можливість організації служби на волонтерських засадах або зарахування як навчальних кредитів.	• Гостра потреба в системному відборі, навчанні, супервізії та наявності кваліфікованого координатора процесу. • Ефективність служби прямо залежить від мотивації та активності самих волонтерів. • Ризик заподіяння шкоди чи деструктивної комунікації за відсутності належного контролю з боку фахівців.

* Сформовано на основі: World Health Organization, 2024; Franzoi et.al., 2022 та інших ресурсів

На цьому етапі Ви вже маєте глибше розуміння різних форматів надання психологічних послуг. Ви змогли поєднати теоретичні наукові дані з реальними можливостями вашого ЗВО, а також отримали детальнішу інформацію про специфічні потреби студентів. Коли на попередніх етапах ви вже чітко визначили, ДЕ, ЩО САМЕ та ЯК буде надаватися, з`являється можливість перейти до наступного кроку – обговорення та визначення команди, яка безпосередньо залучатиметься до реалізації та надання цієї підтримки.

Крок восьмий: кадрове забезпечення системи

Восьмий крок спрямований на визначення кола осіб, які втілюватимуть створену систему в життя, а також на виявлення та підготовку фахівців і волонтерів, залучених до надання психологічної допомоги. Цей етап передбачає відбір ліцензованих психологів, підготовлених консультантів за принципом "рівний рівному" та кваліфікованих волонтерів, а також створення умов для їхньої системної підтримки задля запобігання професійному вигоранню, забезпечення безперервного навчання та дотримання чітких етичних стандартів.

Як було підсумовано у Кроці 7, психологічна допомога, яка надається профільними фахівцями, є найбільш ефективною. Водночас підтримка за принципом "рівний-рівному" має обмежений клінічний ефект, проте успішно виконує функцію додаткового рівня допомоги. Цифрові інструменти, такі як мобільні застосунки, вебсайти та SMS-програми, також можуть бути інтегровані в загальну систему підтримки. Під час їх використання необхідно враховувати питання захисту конфіденційності та ризик припинення користувачами взаємодії з такими сервісами, особливо якщо вони функціонують без персоналізованого зворотного зв`язку.

Залежно від ресурсів, ЗВО можуть впроваджувати різні моделі кадрового забезпечення психологічної служби:

- підтримка може надаватися, насамперед, психологами;
- іншими кваліфікованими фахівцями (психіатрами, медичними сестрами з психічного здоров`я, клінічними психологами, професійними консультантами, педагогами-спеціалістами, соціальними працівниками, коучами, наставниками та капеланами);
- особами, які не є психологами (волонтерами, однолітками або членами спільноти, які надають підтримку під відповідним наглядом).

ПІДТРИМКА, ЩО НАДАЄТЬСЯ ПСИХОЛОГАМИ

Якість психологічної підтримки в ЗВО значною мірою залежить від кваліфікації, рівня підготовки та нормативно-правового регулювання діяльності психологів. За відсутності належного правового регулювання суттєво зростає ризик різної якості послуг, що може підірвати довіру студентів та знизити загальну ефективність програм підтримки ментального здоров`я.

Порівняння нормативно-правових засад у країнах-партнерах проєкту свідчить про суттєві відмінності в їхньому досвіді:

- **Фінляндія** має сформовану і добре розвинену систему. Психологи мають відповідати найвищим стандартам освіти та практичної підготовки, а здійснювати професійну діяльність мають право лише ліцензовані фахівці.
- **Латвія** впровадила формальне регулювання відносно нещодавно, відповідне законодавство набуло чинності у 2018 році. Наразі правові норми вимагають обов`язкової реєстрації психологів для ведення практики, сертифікації у конкретних галузях психології, а також регулярного проходження супервізій.
- **Україна** розпочала процес формального законодавчого регулювання у 2025 році для стандартизації практики та захисту прав клієнтів. Хоча нова система закладає правові основи для забезпечення якості, деталі сертифікації, супервізії та механізми контролю відповідності для інституційних середовищ, таких як ЗВО, все ще перебувають на етапі розробки та адаптації.

ТАБЛИЦЯ 4. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РЕГУЛЮВАННЯ ПРОФЕСІЇ ПСИХОЛОГА В КРАЇНАХ-ПАРТНЕРАХ ПРОЄКТУ

Країна	Фінляндія	Латвія	Україна
Коли було прийнято нормативний акт	1994 Закон про медичних працівників, 559/1994	2017 Закон про психологів; набув чинності 1 січня 2018	2025 Закон №12030 “Про систему охорони психічного здоров`я в Україні”
Кваліфікація для здійснення професійної діяльності в галузі психології	Ступінь магістра з психології Обсяг кредитів:~330 ЄКТС Тривалість навчання:~5.5–6 років навчання Обов`язкова умова: інтегроване практичне стажування	Ступінь бакалавра + магістра з психології Обсяг кредитів: ≥200 ЄКТС Обов`язкова наявність щонайменше однієї професійної навчальної програми.	Вища освіта за спеціальністю “Психологія” (вимоги до освітнього рівня, сертифікації та ліцензування наразі визначаються підзаконними актами.)
Обов`язкове ліцензування / сертифікація	Так. Обов`язкове отримання державної ліцензії	Так. Обов`язкова сертифікація та внесення до реєстру. Консультування без сертифіката дозволене виключно під супервізією	Так. Відповідно до нового законодавства, психологи та психотерапевти зобов`язані проходити сертифікацію / реєстрацію.
Контролюючий /регуляторний орган	Valvira (Національна служба нагляду за добробутом та здоров`ям)	Рада з сертифікації психологів, яка діє під егідою Міністерства освіти і науки Латвії	Національна комісія з питань психічного здоров`я; акредитовані саморегулівні організації (СРО)
Специфіка вищої освіти та інституційного контексту ЗВО	ЗВО зобов`язані контролювати наявність ліцензії у кожного психолога, який надає послуги студентам чи персоналу. Чітко витримується розмежування між статусами “психолог” та “психотерапевт”.	ЗВО зобов`язані перевіряти сертифікацію залучених фахівців. Закон чітко розмежовує професійні сфери –шкільна та педагогічна психологія, консультування, клінічна психологія.	ЗВО, які надають психологічну підтримку, мають забезпечити відповідність новим вимогам сертифікації/ реєстрації, щойно система запрацює повноцінно. Практичні деталі та терміни впровадження наразі розробляються.

Висновки:

- *ЗВО не можуть автоматично вважати кваліфікованим кожного, хто називає себе психологом, і повинні вимагати офіційне підтвердження кваліфікаціїю.*
- *Державне регулювання та ліцензування гарантують, що психологи в ЗВО мають належну фахову підготовку, дотримуються етичних кодексів, забезпечують конфіденційність та використовують виключно науково обґрунтовані методи для надання безпечної допомоги.*
- *Регульована діяльність психологів забезпечує стабільну, високу якість послуг і дозволяє їм ефективніше взаємодіяти із державними службами охорони здоров`я та іншими установами, що покращує доступ до ресурсів і розширює можливості для співпраці.*

ПІДТРИМКА, ЩО НАДАЄТЬСЯ КОНСУЛЬТАНТАМИ ЗА ПРИНЦИПОМ “РІВНИЙ-РІВНОМУ” ТА ВОЛОНТЕРАМИ

- Консультант за принципом “рівний-рівному” у ЗВО часто виступає в ролі волонтера, проте не всі волонтери є такими консультантами. Різниця між ними полягає у рівні підготовки, визначенні функціональної ролі та обсязі роботи.
- Волонтери залучаються до допомоги в загальних заходах, або до виконання організаційних чи адміністративних завдань. Вони не несуть відповідальності за надання безпосередньої підтримки у сфері психічного здоров`я.
- Консультанти за принципом “рівний-рівному” проходять спеціалізоване навчання для надання емоційної та психосоціальної підтримки під обов`язковим професійним наглядом і є невід`ємною частиною структурованої системи підтримки. Підтримка за принципом “рівний-рівному” передбачає надання допомоги та психологічного розвантаження особами, які мають схожий життєвий досвід, стикаються з подібними викликами чи перебувають в однакових умовах. Така підтримка може реалізуватися як неформально, так і в межах спеціалізованих студентських програм у форматі індивідуальних консультацій, роботи в групах або дистанційно, бути структурованою чи неструктурованою (Guliver & Byrom, 2014).

ТАБЛИЦЯ 5. ВІДМІННОСТІ МІЖ КОНСУЛЬТАНТАМИ ЗА ПРИНЦИПОМ “РІВНИЙ-РІВНОМУ” ТА ВОЛОНТЕРАМИ У СИСТЕМІ ЗВО

	Консультант за принципом “рівний-рівному”	Волонтер
Роль	Студенти, які пройшли відповідну підготовку та надають емоційну, соціальну або академічну підтримку іншим студентам	Особи (студенти, працівники ЗВО або члени спільноти), які допомагають у проведенні заходів, подій або забезпечують адміністративну підтримку
Мета	Сприяти підвищенню рівня добробуту студентів, знижувати рівень стигматизації щодо звернення по допомогу та доповнювати професійні служби психічного здоров`я	Забезпечувати операційну, соціальну чи громадську підтримку, а не здійснювати інтервенції у сфері психічного здоров`я
Підготовка	Проходять структуроване комплексне навчання (наприклад, активне слухання, базові навички консультування, підвищення обізнаності про ментальне здоров`я та процедури перенаправлення у кризових ситуаціях)	Можуть проходити базовий інструктаж, але зазвичай не мають підготовки у сфері психологічної підтримки чи консультування
Сфера застосування	Працюють у чітко визначених межах: вислуховують, скеровують та, за необхідності, перенаправляють до професійних служб допомоги	Завдання можуть включати організацію заходів, менторство в нетерапевтичних сферах, допомогу з логістикою або опосередковану підтримку програм консультантів за принципом “рівний-рівному”
Супервізія	Діють під керівництвом ліцензованих психологів або фахівців для забезпечення безпеки та якості надання послуг	Діють під наглядом координаторів програми або адміністративного персоналу. Залучення ліцензованих психологів для нагляду не є обов`язковим
Відповідальність	Зобов`язані суворо дотримуватися етичних принципів, правил конфіденційності та протоколів програми. Підзвітні своїм супервізорам.	Дотримуються загальних інституційних інструкцій ЗВО, але не несуть відповідальності за надання психологічної допомоги або управління кризовими ситуаціями у сфері психічного здоров`я

Основні умови безпечної та успішної підтримки з боку консультантів за принципом "рівний рівному" (Guliver & Byrom, 2014):

1. *Комплексне навчання;*
2. *Підтримка та супервізія;*
3. *Усвідомлення меж діяльності;*
4. *Основні правила ведення бесід для створення безпечного середовища;*
5. *Конфіденційність;*
6. *Ефективне скерування до професійної допомоги;*
7. *Інтеграція підтримки консультантів за принципом "рівний рівному" з уже існуючими системами підтримки.*

ПІДТРИМКА ТИХ, ХТО НАДАЄ ПІДТРИМКУ

Підтримка ментального добробуту залученого персоналу є так само важливою, як і підтримка студентів, оскільки працівники перебувають на "передовій" боротьби зі стресом, управління кризовими ситуаціями та емоційної залученості. Системна підтримка персоналу є захисним фактором для кожного елемента системи ЗВО.

1. Інституційний рівень підтримки: визнання, пріоритезація та організація підтримки персоналу:

- Чітка політика та відданість керівництва принципам забезпечення добробуту персоналу;
- Обґрунтоване робоче навантаження, гнучкий графік роботи, справедливий розподіл обов`язків та належна тривалість перерв;
- Ротація високостресових обов`язків та створення сприятливого робочого середовища;
- Відкриті канали комунікації для безпечного висловлення занепокоєнь та проблем;
- Ініціативи щодо визнання та заохочення для підвищення морального духу та задоволеності роботою.

2. Рівень навчання та розбудови потенціалу: моніторинг потреб персоналу, проактивні ініціативи для підвищення впевненості та компетентності працівників:

- Групові або індивідуальні супервізії для обговорення складних випадків чи досвіду, отримання підтримки від колег та керівників;
- Воркшопи з управління стресом, сесії з майндфулнесу та тренінги з розвитку життєстійкості;
- Важливе значення має професійний розвиток для зміцнення впевненості у роботі зі складними ситуаціями, пов`язаними зі студентами;
- Підтримка під час впровадження травмо-фокусованих практик для зниження рівня вигорання.

3. Рівень підтримки з боку спільноти та колег: сприяння взаємозв`язку та відчуттю приналежності:

- Групи підтримки колег, що дають команді можливість обговорити події та проаналізувати їх, особливо після криз або під час них;
- Програми менторства для підтримки нових працівників та зменшення відчуття їхньої ізоляції.

Цей етап показав важливість поєднання професійної та непрофесійної підтримки, що забезпечує належну підготовку, навчання та інтеграцію всіх членів команди для надання безпечних, ефективних і комплексних психологічних послуг.
На цьому етапі планування психологічних служб можна вважати завершеним; однак не менш важливо не лише планувати, а й аналізувати та оцінювати результати, щоб гарантувати ефективність послуг та їх постійне вдосконалення.

Якщо ви визначаєте підтримку за принципом "рівний рівному" важливим компонентом системи психологічної допомоги у вашому ЗВО, будь ласка, скористайтеся наведеною нижче структурою та дайте відповіді на такі запитання.

Визначення ролей та меж компетенцій: • Що можуть і чого не можуть робити рівноправні наставники? • Чого саме ви від них очікуєте?	
Критерії відбору: • Скільки консультантів-рівноправних наставників потрібно залучити та хто це має бути? • Які навички та компетентності є обов`язковими для них? • Які групи студентів вони мають представляти? • Як саме буде оцінюватися їхня мотивація?	
Навчання та підготовка: • Які навички та знання будуть забезпечуватися (наприклад, активне слухання, обізнаність з питань психічного здоров`я, обізнаність щодо нейрорізноманіття)? • Які теми слід включити (наприклад, кризове управління)? • Хто проводитиме навчання? • Якими будуть тривалість та формат (лекції, рольові ігри, обмін досвідом)?	
Нагляд та підтримка: • Хто буде керувати роботою рівноправних наставників? • Хто буде здійснювати нагляд і в якій формі? • Які графіки роботи та вимоги щодо відвідування будуть встановлені?	
Етичні та правові аспекти: • Як буде здійснюватися навчання з питань конфіденційності, меж взаємодії та професійної етики? • Як буде закріплюватися та підтримуватися розуміння етичних норм? • Як буде здійснюватися контроль за дотриманням правил? • Якими є процедури розгляду скарг?	
Інтеграція з професійними службами: • Як будуть налагоджені чіткі механізми направлення до ліцензованих психологів або служб психологічного консультування? • Як діяльність із підтримки буде пов`язана з освітнім процесом самих рівноправних наставників? • Як будуть мотивуватися учасники програми рівноправних наставників? • Хто координуватиме цей процес загалом? • Як фінансуватиметься підтримка та нагляд за учасниками програми підтримки?	
Моніторинг та оцінка: • Як здійснюватиметься збір відгуків від учасників та рівноправних наставників? • Як вимірюватимуться результати, ефективність та рівень задоволеності? • Як часто будуть переглядатися та оновлюватися навчальні програми та протоколи?	

Крок дев`ятий: оцінювання та подальший супровід

Оцінювання та подальший супровід є невід`ємними компонентами будь-якої служби психологічної підтримки у ЗВО Хоча це фінальний крок у процесі впровадження заходів психологічної підтримки, на цьому робота не припиняється. Регулярне оцінювання та подальший моніторинг є необхідними для забезпечення стабільної якості послуг, їх ефективності, безпечності, гнучкості та відповідності реальним потребам студентів.

Навіть якщо ви розробили студентоцентровану систему підтримки, вона потребує безперервного моніторингу, для того щоб розуміти:

- Чи мають студенти доступ до послуг?
- Чи є ці заходи ефективними?
- Чи виникли бар`єри, яких ви не передбачали?
- Чи отримує персонал підтримку та чи належним чином він оснащений?
- Чи є система життєздатною в реальних умовах?

Всесвітня організація охорони здоров`я (WHO, 2024) визначає цей крок як Моніторинг та оцінювання:

- Моніторинг означає безперервний і систематичний збір та аналіз даних для оцінки прогресу послуги з часом та виявлення викликів або напрямів для вдосконалення.
- Оцінювання, з іншого боку, передбачає періодичний аналіз конкретної інформації у визначені моменти часу для встановлення рівня досягнення службою поставлених цілей.

Оцінювання та подальший супровід можна організувати у три етапи (WHO, 2024):

1. Розробка плану моніторингу та оцінювання
2. Збір та аналіз даних
3. Інтеграція отриманих результатів

Оскільки цей посібник має слугувати практичним інструментом для ЗВО, які впроваджують служби психологічної допомоги, доцільно повернутися до попередніх робочих аркушів, де окреслено основні цілі та контекстуальні чинники. Саме вони визначатимуть напрям планування заходів з оцінювання та подальшого супроводу.

Рекомендуємо спиратися на рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров`я (WHO, 2024), які пропонують систему індикаторів. Ці індикатори визначають критерії успіху в досягненні поставлених цілей (індивідуальних завдань конкретного ЗВО), а також очікувані безпосередні результати та довгострокові наслідки функціонування служб, що інтегрують психологічні інтервенції.

ТАБЛИЦЯ 6. СИСТЕМА ПОКАЗНИКІВ ДЛЯ ОЦІНКИ СТАНУ ВПРОВАДЖЕННЯ СЛУЖБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ (WHO, 2024)

Під час використання цієї таблиці зверніться до робочого аркуша "Від рефлексії до дії" щоб узгодити показники з цілями, визначеними у розділі "Чому".

Ціль/цілі ЗВО описують те, чого заклад прагне досягти за допомогою надання психологічної підтримки своїй спільноті. Ці цілі зазвичай спрямовані на зниження рівня психологічного дистресу та поліпшення психічного здоров`я й психосоціального добробуту	Вихідні показники відображають прямі результати забезпечення доступності психологічних інтервенцій	Показники результативності відображають зміни в наданні допомоги окремим особам та групам, які є наслідком забезпечення доступності психологічних інтервенцій
На практиці ці цілі відображаються в потенційно вимірюваних змінах серед користувачів послуг. Наприклад, заклади можуть відстежувати, скільки студентів повідомляють про зниження рівня тривожності, стресу чи депресивних симптомів після отримання психологічної допомоги, а також частку студентів, чий загальний стан покращився. Зібрані дані також можуть показати, скільки студентів більше не відповідають критеріям конкретного розладу психічного здоров`я, або продемонструвати зменшення загальної кількості студентів, які відчувають значні психологічні труднощі. Крім того, служби можуть фіксувати, скільки студентів демонструють покращення щоденного функціонування, наприклад, вищу концентрацію уваги, кращу академічну залученість або ефективніше керування стресом. Подібні показники можуть відображати покращення суб`єктивного добробуту, зокрема те, скільки студентів почуваються спокійнішими, стійкішими або більш задоволеними своїм життям. Зрештою, прогрес можна оцінити шляхом підрахунку кількості користувачів послуг, які повідомляють про полегшення саме тих особистих труднощів, які вони визначили як найважливіші на початку отримання підтримки.	Вихідні показники описують, чи наявні та чи функціонують необхідні елементи для надання психологічної допомоги. Сюди входить наявність практичних, науково обґрунтованих матеріалів, які персонал може використовувати у своїй роботі, а також чітких процедур перенаправлення осіб до інших служб, коли необхідна додаткова підтримка. Вони також відображають спроможність та якість надання послуг, як-от наявність достатньої кількості підготовлених фахівців, регулярна супервізія для підтримки їхньої роботи та базові перевірки для забезпечення компетентного здійснення інтервенцій.	Показники результативності можуть відображати кількість людей, які отримують психологічну підтримку, навіть якщо це лише одна сесія, а також особливості відвідування занять, такі як рівень передчасного припинення та відсоток повного завершення курсу допомоги. Вони також можуть показувати, наскільки ефективно служба допомагає тим, хто цього потребує. Наприклад, через показник первинного контакту, який відображає, скільки людей із певним станом психічного здоров`я в конкретній спільноті отримують будь-яку психологічну підтримку. Окрім первинного контакту, показники результатів можуть фіксувати ефективне охоплення, вказуючи на те, скільки з цих осіб завершують повний курс доказового психологічного втручання. Крім того, показники результативності можуть включати кількість направлень до інших служб, коли виникає потреба в подальшій або іншій підтримці.

*****На практиці збір даних є безперервним процесом**,** який відбувається паралельно з впровадженням самої системи психологічної допомоги

Всесвітня організація охорони здоров`я (WHO, 2024) надає кілька рекомендацій для забезпечення ефективного збору та аналізу даних:

- **Ефективність**: плануйте потреби в даних та їх використання з урахуванням раціонального використання ресурсів. Використовуйте одні й ті самі джерела для кількох показників і збирайте лише ті дані, які ви дійсно будете використовувати.
- **Комплексність:** поєднуйте як кількісні, так і якісні методи, оскільки разом вони забезпечують повнішу картину, ніж кожен окремо.
- **Демографічні дані:** включайте кілька ключових демографічних змінних (наприклад, вік, стать) для забезпечення можливості детальнішого аналізу.
- **Доцільність та прийнятність:** перевіряйте, чи є запланований збір даних реалістичним і доречним у локальному контексті.
- **Надійність та валідність:** переконайтеся, що кожен інструмент вимірювання є надійним і валідним для вашого контексту. Деякі методики, можливо, доведеться адаптувати перед використанням.
- **Моніторинг:** деякі показники вимірюються до та після втручання, тоді як інші можна використовувати від сесії до сесії для відстеження прогресу та коригування процесу надання підтримки.
- **Ведення обліку:** сплануйте, як дані будуть збиратися, зберігатися та захищатися. Вирішіть, які системи використовувати паперові чи електронні, перевірте законодавство про конфіденційність та окресліть чіткі процедури введення, зберігання й аналізу даних.
- **Етичні міркування:** збираючи дані, що містять особисту інформацію, забезпечте належне використання даних, конфіденційність та отримання інформованої згоди. Використовуйте безпечні системи для зберігання й управління персональними даними.
- **Гендерні та інші характеристики:** включайте аналіз із розподілом за статтю і, за потреби, розподіляйте дані за іншими характеристиками, такими як вік або наявність інвалідності, задля покращення моніторингу послуг.

Усі дані моніторингу та оцінювання, незалежно від того, чи зібрані вони під час поточного надання допомоги, чи в ході окремих заходів, потребують регулярного аналізу, звітування та інтеграції через спільний процес за участю відповідних зацікавлених сторін (WHO, 2024). Найкраще коли за аналіз та інтерпретацію даних, а також за підготовку висновків і рекомендацій відповідає спеціально призначена особа (WHO, 2024).

ЯКЩО ТАКУ РОЛЬ НЕ ЗАКРІПЛЕНО ЗА ОКРЕМИМ ФАХІВЦЕМ, ТО ПІСЛЯ ЗБОРУ ДАНИХ ВАЖЛИВО:

- Проаналізувати, що саме функціонує добре
- Виявити прогалини або незадоволені потреби
- Оновити модель надання послуг
- Скоригувати заходи та формати роботи
- Розглянути можливість додаткового навчання персоналу
- Зміцнити партнерські відносини з внутрішніми та зовнішніми зацікавленими сторонами

Оцінювання та подальший супровід перетворюють усю систему на живу, динамічну структуру, а не на одноразовий проєкт. Це допомагає вашому ЗВО підтримувати якість, дотримуватися етичних стандартів та оперативно реагувати на виклики, з якими стикаються студенти, особливо в умовах, що швидко змінюються, як от, стрес через війну, або нові академічні реалії.

Створіть план моніторингу та оцінювання психологічної служби, обравши та розставивши пріоритети серед критеріїв і інструментів із запропонованих категорій. Роблячи свій вибір, ураховуйте раніше окреслені рекомендації щодо збору та аналізу даних.

Приклади методів/інструментів для оцінювання: • Короткі опитування зворотного зв`язку після сесій • Періодичні опитування студентського добробуту • Фокус-групи або інтерв`ю зі студентами • Регулярні наради по підведенню підсумків для персоналу • Щорічний інституційний огляд роботи служб психічного здоров`я • Прості моніторингові дашборди (щомісячне або щоквартальне зведення ключових показників, наприклад: використання послуг, час очікування, тенденції попиту, неявка на сесії, навантаження на персонал)	Обрані вами методи/інструменти для оцінювання:
Приклади результатів на рівні служби: • Кількість студентів, які отримують доступ до різних видів підтримки • Час очікування та доступність послуг • Показники передчасного припинення участі з консультування або інтервенцій • Задоволеність роботою служби • Охоплення серед цільових груп (наприклад, студентів першого курсу, внутрішньо переміщених студентів)	Результати на рівні служби, які ви обираєте для оцінювання: Відповідні методи/інструменти оцінювання:
Приклади результатів на рівні студентів: • Зміни в показниках добробуту • Суб`єктивно відчутне покращення здатності до адаптації, функціонування або академічної залученості • Зворотний зв`язок щодо формату допомоги (онлайн, груповий, індивідуальний) • Бар`єри, з якими стикалися під час пошуку допомоги	Результати на рівні студентів, які ви обираєте для оцінювання: Відповідні методи/інструменти оцінювання:
Приклади результатів на інституційному рівні: • Відповідність діяльності служби стратегічним цілям ЗВО • Потенціал персоналу, який надає психологічну допомогу, та його потреби у навчанні • Взаємодія та співпраця між кафедрами • Забезпечення сталого функціонування служби з використанням наявних інституційних ресурсів	Результати на інституційному рівні, які ви обираєте для оцінювання: Відповідні методи/інструменти оцінювання:

Ризики, виклики та обмеження

Хоча впровадження служб психологічної підтримки у ЗВО може мати вагомий вплив на добробут студентів та персоналу, заклади освіти часто стикаються з низкою структурних, культурних та практичних викликів. Передбачення потенційних труднощів допомагає створювати сталі, гнучкі та здатні адаптуватися до потреб студентів служби.
До основних викликів належать інституційна готовність і залученість, ресурсні обмеження, стигматизація та бар`єри на шляху звернення по допомогу, прогалини в інклюзії, якість надання послуг, зовнішні кризи, а також обмеження процесу оцінювання.

1. ІНСТИТУЦІЙНА ГОТОВНІСТЬ ТА ЗАЛУЧЕНІСТЬ

Багатьом ЗВО бракує інституційних структур, необхідних для інтеграції психічного здоров`я в їхню стратегічну місію.

До основних проблем належать:

- ЗВО часто функціонують в умовах обмеженого бюджету та недостатнього професійного потенціалу.
- Нестача фізичного простору та інфраструктури для консультування (UNESCO, 2023).
- Дефіцит кваліфікованих фахівців у сфері психічного здоров`я (de Lima et al., 2021).
- Глобальна нерівність у доступі, фінансовій доступності та наявності медичної допомоги у сфері психічного здоров`я(de Lima et al., 2021).
- Висока плинність кадрів, що підриває стабільність роботи служби.

2. РЕСУРСНІ ОБМЕЖЕННЯ

Багато ЗВО функціонують в умовах обмежених фінансових та людських ресурсів, що безпосередньо впливає на доступність і сталість психологічних служб.

До основних проблем належать:

- Обмежене визнання психічного здоров`я як інституційного пріоритету (Gaebel et al., 2021; Bouckaert, Galán-Muros & Hsiung, 2024).
- Слабка міжвідомча координація та комунікація (UNESCO, 2023).
- Фрагментована нормативно-правова база та засади державної політики (Kovess-Masfety et al., 2016).
- Відсутність довгострокового планування або стабільного фінансування ініціатив у сфері добробуту (UNESCO, 2023).
- Зміна керівництва ставить під загрозу безперервність діяльності, якщо питання психічного здоров`я не входить до стратегічного порядку денного.

3. СТИГМА ТА НИЗЬКИЙ РІВЕНЬ ЗВЕРНЕННЯ ПО ДОПОМОГУ

Стигма залишається одним із найсильніших бар`єрів, які заважають студентам звертатися по допомогу, та головним чинником низького рівня використання послуг служби (Gaschet, Suvalo, & Klymchuk, 2025).

Чинники, що зумовлюють низький рівень пошуку допомоги, включають:

- Низький рівень звернень через побоювання щодо конфіденційності, страх осуду з боку однолітків або внутрішню стигму (Hyseni Duraku et al., 2023a). Ознайомтеся з даними опитування в рамках проєкту щодо психічного здоров`я студентів в Україні (див. дані опитування на сторінці 14).
- Студенти можуть уникати служб підтримки через соціальну тривожність або хибні уявлення, а не через відсутність реальної потреби (Ebert et al., 2019b).
- Заниження показників або приховування проблем із психічним здоров`ям може створювати хибне враження низького попиту на підтримку.

4.ПРОБЛЕМИ ДОСТУПНОСТІ ТА ІНКЛЮЗІЇ

Без цілеспрямованого проєктування психологічні служби можуть не охоплювати вразливі або незахищені групи студентів (Auerbach et al., 2018; Banks, 2020; Lipson et al., 2023; Lynch et al., 2024; Stoll et al., 2022).

Приклади груп, які можуть стикатися з проблемами інклюзії:

- Студенти, які належать до етнічних меншин, стикаються з браком культурно-компетентної допомоги та додатковими стресовими чинниками (Arday, 2018; Stoll et al., 2022).
- Іноземні студенти, студенти з ЛГБТК+ спільноти, студенти з інвалідністю та вимушено переміщені студенти стикаються з додатковими бар`єрами (Abelson et al., 2022; Stoll et al., 2022; UNESCO, 2023).
- Представники ЛГБТК+ часто потребують більшої підтримки, проте рідше користуються послугами через стигматизацію та страх дискримінації (Auerbach et al., 2016).
- Послуги служб можуть бути не адаптовані під культурні чи мовні потреби (Quimby and Agonafer, 2023).
- Інші групи студентів, наприклад, студенти, які змінили місце проживання, студенти, що працюють або навчаються на заочній/вечірній формі, студенти з дітьми, малозабезпечені студенти та інші, можуть стикатися з додатковими логістичними бар`єрами.
- Структурні перешкоди, наприклад, вартість, транспорт, можуть додатково знижувати рівень звернень по допомогу (Ebert et al., 2019b).

5.ЯКІСТЬ ТА ПРОФЕСІЙНІ СТАНДАРТИ

Підтримання стабільної якості та безпеки надання послуг може бути складним завданням, особливо в умовах обмежених ресурсів або у нещодавно створених службах.

До основних проблем належать:

- Непослідовне або недостатнє навчання та супервізія персоналу (UNESCO, 2023).
- Відсутність національних стандартів для університетських психологічних служб (Gaebel et al., 2021).
- Обмежений моніторинг якості, результатів та систем перенаправлення клієнтів (UNESCO, 2023; Auerbach et al., 2018; Abelson et al., 2022).

6. ВПЛИВ ЗОВНІШНІХ КРИЗ

У ситуаціях, пов`язаних із конфліктами, вимушеним переселенням або політичною нестабільністю, надання психологічних послуг супроводжується додатковими ризиками.

До них можуть належати:

- Перерви в роботі служби через релокацію, пошкодження інфраструктури або нестабільне інтернет-з`єднання (UNESCO, 2023).
- Зростання попиту на послуги, пов`язане з травмами та проблемами із психічним здоров`ям, спричиненими кризовими ситуаціями.
- Вигорання або вторинна травматизація фахівців у сфері психічного здоров`я.

7. ОБМЕЖЕННЯ ПРОЦЕСУ ОЦІНЮВАННЯ

Моніторинг та оцінювання роботи психологічних служб можуть викликати труднощі, особливо у нещодавно створених системах.

Типові обмеження охоплюють:

- Неповні або знеособлені дані, що обмежує можливість проведення змістовного аналізу (WHO, 2024).
- Короткострокові проєкти, що фінансуються як пілотні, рідко дозволяють відстежувати довгострокові результати (UNESCO, 2023).
- Відсутність базових даних для нещодавно створених служб, що ускладнює оцінку динаміки змін (WHO, 2024).
- Ефективність та довгострокові наслідки психологічної підтримки може бути складно виміряти через анонімність даних та обмежену можливість збору інформації безпосередньо у взаємодії психолога з клієнтом.
- Обмежений інституційний потенціал для проведення моніторингу та оцінювання послаблює цикли вдосконалення роботи служби.

ПРОЄКТ ACADEMIES4UKRAINE: ПАРТНЕРИ ТА ПРИКЛАДИ З ПРАКТИКИ

1. ДОСВІД РИЗЬКОГО ТЕХНІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ: ДЕВ'ЯТЬ КРОКІВ ДО СТВОРЕННЯ СЛУЖБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Історія Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ, який розпочав свою роботу у 2025 році, сягає 2004 року, коли проєктні менеджери організували перший День кар`єри РТУ. Протягом років служба кілька разів змінювала свою назву, і кожен такий перехід відображав зміни у характері підтримки, яку вона надавала, чисельності її команди та її позиції в структурі університету. Розглянемо діяльність Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ крізь призму 9-крокової моделі впровадження системи психологічної підтримки, яка представлена в цьому Посібнику.

Крок перший: визначення відповіді на запитання "Чому?"

Розвиток служб підтримки студентів у РТУ розпочався зі спеціальних ініціатив щодо розвитку кар`єри, а не з повноцінних психологічних служб. У 2004 році університет організував свої перші Дні кар`єри, щоб зміцнити зв`язки між студентами та роботодавцями. Надихнувшись досвідом європейських університетів, РТУ організовує свої перші Дні кар`єри для безпосереднього налагодження контактів студентів із представниками індустрії. Дводенний захід збирає 26 компаній, презентує кар`єрні можливості та тенденції галузі, пропонує різноманітні варіанти працевлаштування та стажування як через виставку, так і за допомогою практикумів.

РТУ ДНІ КАР`ЄРИ

ЧЕРЕЗ КІЛЬКА РОКІВ

З часом стало зрозуміло, що академічна успішність та готовність до кар`єри тісно пов`язані з психологічним добробутом студентів. Зростаючий попит на індивідуальні консультації, особливо під час пандемії COVID-19, підкреслив необхідність системної підтримки ментального здоров`я

Таким чином, інституційне “Чому?” на самому початку було пов`язане з:

- підтримкою кар`єрного розвитку
- зниженням рівня відрахування студентів завдяки більш усвідомленому вибору напряму навчання

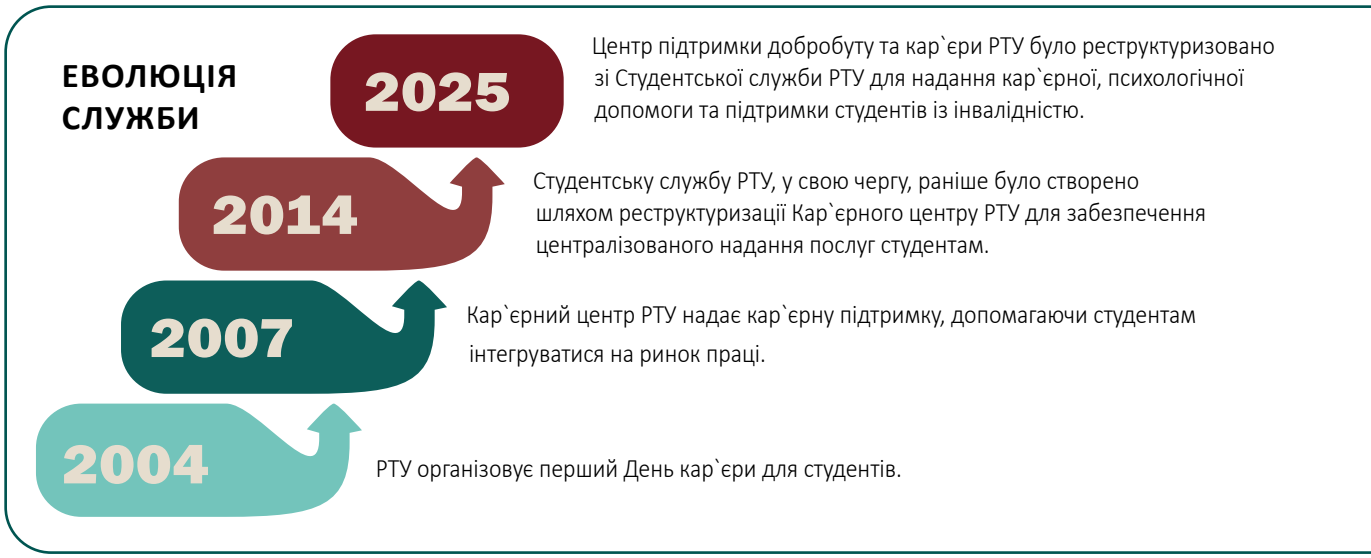
Згодом зростаючий попит на комплексну модель добробуту, яка інтегрує психологічні послуги, кар`єрну підтримку та інклюзію, зумовив створення у 2025 році Центру підтримки добробуту та кар`єри, що об`єднав раніше розрізнені служби кар`єрної та психологічної допомоги й розширив спектр послуг завдяки впровадженню систематичної підтримки студентів з інвалідністю.

Крок другий: поміркуйте над системою надання послуг

Система РТУ розвивалася поступово – від структури, яка базувалася на окремих проєктах до інтегрованої моделі надання послуг.

ЕТАПИ РОЗВИТКУ:

- 2004–2007. Кар`єрні проєктні ініціативи: Дні кар`єри, які забезпечують пряму комунікацію студентів із представниками індустрії.
- 2007–2014. Кар`єрний центр із фокусом переважно на проєктах кар`єрної підтримки: День кар`єри та інші проєкти з підтримки підприємництва, бізнес-дискусії та практикуми з тем кар`єрного розвитку, а також управління пропозиціями щодо стажування для студентів РТУ. Серед найбільш значущих проєктів цього періоду: Студентський бізнес-інкубатор, Бізнес-клуб “Suitcase”, Бізнес-форум “Business Juice”, студентський табір “Step by Step”, Студентський золотий фонд.
- 2014–2024. Служба підтримки студентів, що надає комплексні послуги – від щоденної підтримки (довідкова інформація, студентські квитки, довідки, книги та сувеніри РТУ, послуги копіювання, сканування та друку, щомісячні інформаційні бюлетені РТУ) до підтримки кар`єрного розвитку (індивідуальні консультації, публічні лекції, воркшопи) та підтримки ментального добробуту студентів і персоналу (індивідуальні консультації, публічні лекції, воркшопи).
- З 2025 року Центр підтримки добробуту та кар`єри забезпечує розвиток кар`єри, ментальний добробут та підтримку осіб з інвалідністю, з частковою децентралізацією послуг (наприклад, повернення функцій щоденної підтримки студентів, як-от видача академічних документів, назад на факультети).



ОТОЧНА СИСТЕМА ВІДОБРАЖАЄ ЗМІШАНУ МОДЕЛЬ, ЯКА ПОЄДНУЄ:

- Інтегрований підхід,
- Елементи поетапної допомоги,
- Дискусії щодо загальноуніверситетського підходу,
- Залученість у питання різноманітності та інклюзії, управління кризовими ситуаціями та інші сфери, пов`язані з підтримкою добробуту,
- Партнерство з місцевими неурядовими організаціями, місцевими та європейськими ЗВО.

Крок третій: Розуміння контексту

РТУ є єдиним технічним університетом у Латвії та одним із найбільш інтернаціональних ЗВО країни, де близько третини становлять іноземні студенти. Через це виникла потреба врахувати кілька контекстуальних вимірів.

КОНТЕКСТ РОЗВИТКУ СТУДЕНТІВ:

- Виклики адаптації серед студентів першого курсу
- Академічний стрес та кризи, пов`язані з професійною ідентичністю
- Труднощі кар`єрного переходу серед студентів випускних курсів
- Зростання рівня тривожності та соціальної ізоляції після пандемії COVID-19
- Збільшення кількості студентів, що прибувають з України та інших країн, які пережили травматичні події

ІНСТИТУЦІЙНИЙ ТА СОЦІАЛЬНИЙ КОНТЕКСТ:

- Збільшення кількості іноземних студентів
- Збільшення потреб у сферах різноманітності та інклюзії
- Цифровізація послуг

ІНСТИТУЦІЙНА ДИНАМІКА:

- Організаційна реструктуризація
- Зміна стратегічних пріоритетів
- Обмежені фінансові та інфраструктурні ресурси

Цільові групи поступово розширювалися від категорії “усі студенти” до диференційованих груп із чітко визначеними потребами: місцеві студенти, іноземні студенти, студенти з інвалідністю, першокурсники, випускники, студенти заочної або вечірньої форми навчання, персонал та випускники минулих років.

Цільова група	Потреби
Студенти першого курсу	Під час процесу адаптації студенти часто стикаються з труднощами — можуть відчувати розгубленість, переживати тривогу, сумніватися у правильності вибору напряму навчання, а також страждати від ностальгії або мати проблеми зі спілкуванням.
Усі студенти на будь-якому етапі освітнього процесу	Стикаються з низкою викликів, серед яких академічне навантаження, міжособистісні конфлікти, зародження та розрив перших романтичних стосунків і дружби, процес сепарації від батьків, а також самостійне управління фінансами. Крім того, на тлі всіх цих змін можуть загострюватися вже наявні проблеми з ментальним здоров'ям.
Студенти випускних курсів	Завершуючи навчання на будь-якому з освітніх рівнів, студенти стикаються з труднощами в тайм-менеджменті, прокрастинацією, труднощами при написанні дипломних робіт, а також із кризою переходу до професійної кар'єри.
Студенти заочної або вечірньої форми навчання	Студенти мають труднощі з плануванням часу (особливо поєднанням навчання, роботи та сімейного життя), стикаються з браком відчуття приналежності до університету або дефіцитом спілкування з однокурсниками.
Іноземні студенти	Приїжджаючи до Латвії, як студенти програми Erasmus, так і іноземні студенти повного циклу навчання в РТУ стикаються з труднощами адаптації до нових вимог і нового середовища, сумують за домом, опановують комунікативні норми нової культури, долають мовний бар'єр та інші виклики.
Студенти з інвалідністю	Труднощі в освітньому процесі та комунікації.
Випускники	Випускникам університету може знадобитися додаткова підтримка під час виходу на ринок праці. Вони можуть відчувати невпевненість щодо майбутнього, але водночас можуть бути готові до співпраці з університетом для підтримки студентів молодших курсів
Академічний персонал РТУ (місцеві та запрошені викладачі, молоді викладачі)	Викладачі стикаються з різними труднощами в роботі зі студентами: конфліктними ситуаціями, браком знань про особливі освітні потреби студентів, а також із надмірним робочим навантаженням
Неакадемічний персонал РТУ (методисти, інші співробітники)	Надмірне робоче навантаження, вигорання, конфлікти, брак знань щодо специфіки спілкування зі студентами, які мають проблеми з ментальним здоров'ям або особливі потреби

Крок четвертий: виявлення та аналіз ресурсів

РТУ здійснив аналіз як внутрішніх, так і зовнішніх ресурсів.

ВНУТРІШНІ РЕСУРСИ:

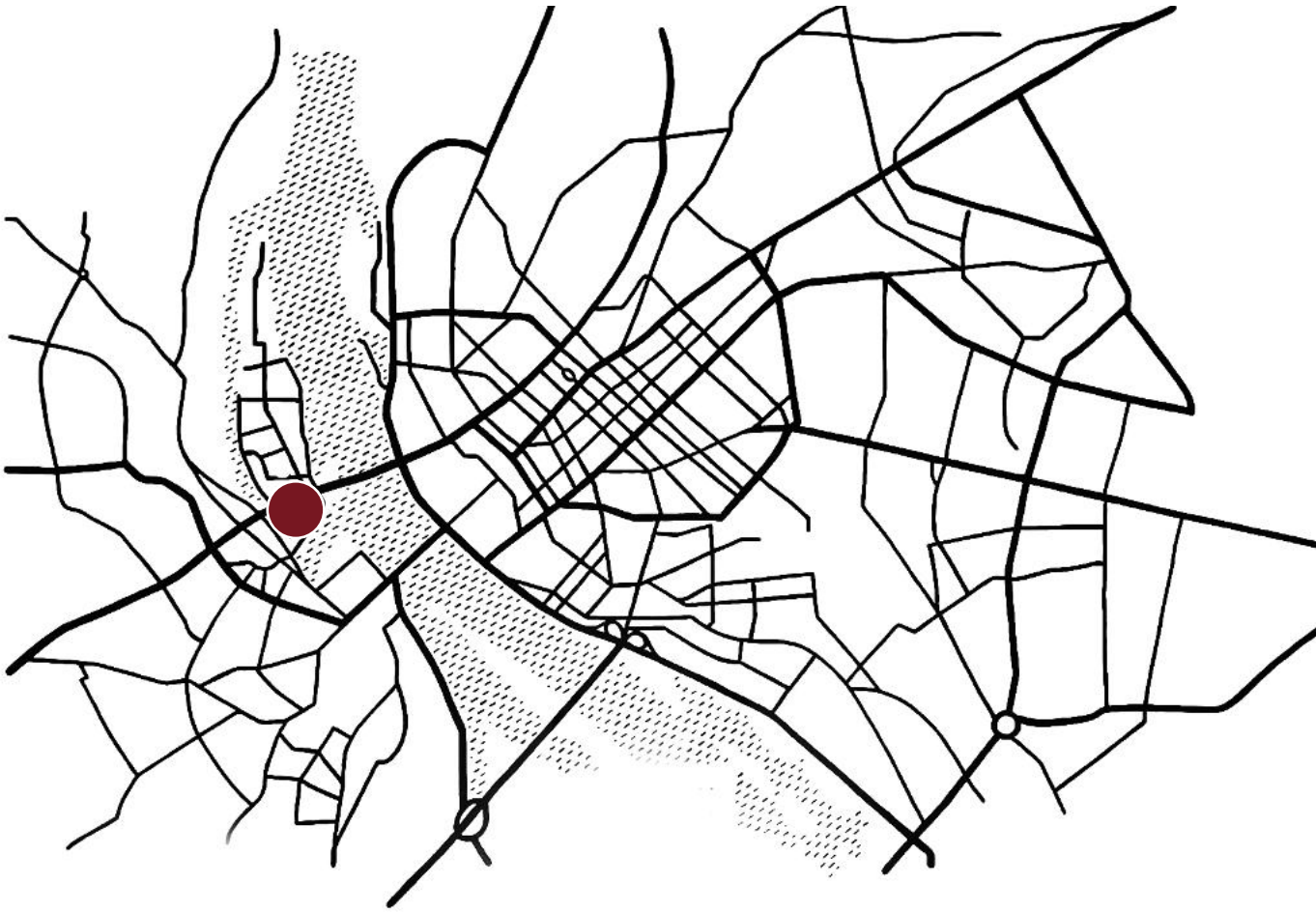
- Проєктні менеджери
- Кар`єрний консультант
- Психологи
- Співпраця на рівні факультетів
- Куратори
- Студентський відділ

ЗОВНІШНІ РЕСУРСИ:

- Співпраця з Латвійським університетом (практиканти кафедри психології)
- Місцеві неурядові організації
- Європейські партнерські інституції
- Залучений когнітивно-поведінковий терапевт під час пандемії COVID-19
- Зовнішні лікарі (психіатри)
- Місцеві підприємці

ЗАВДЯКИ АНАЛІЗУ РЕСУРСІВ СТАЛО МОЖЛИВИМ:

- Надавати послуги навіть в умовах дефіциту ресурсів
- Знаходити колег за межами університету
- Виявляти прогалини (наприклад, брак приміщень)
- Стратегічно обґрунтувати розширення штату працівників



Крок п`ятий: вибір місця надання послуг

Історично склалося так, що два робочі столи Центру кар`єри розташовувалися в одному кабінеті з іншими колегами з навчального відділу в головному адміністративному корпусі.
У 2014 році Центр кар`єри переїхав до нового приміщення у студентському містечку, щоб бути ближче до студентів та забезпечити для них кращу доступність.
Відповідно до поточної стратегії розвитку інфраструктури університету, на центр підтримки чекає низка трансформацій.
Ці зміни зумовлені як потребами, виявленими під час регулярних студентських опитувань, які засвідчили зростання попиту на індивідуальні консультації, покращення офлайн-послуг та посилення занепокоєння проблемами ментального здоров`я, так і тривалими викликами, пов`язаними зі змінами в освітньому середовищі.

ДЛЯ ЗАДОВОЛЕННЯ ЦИХ ПОТРЕБ ЦЕНТР ПРАГНЕ СТВОРИТИ ПІДТРИМУЮЧЕ ТА ДОСТУПНЕ СЕРЕДОВИЩЕ ДЛЯ ВСІХ СТУДЕНТІВ, ЗАБЕЗПЕЧУЮЧИ ТАКІ ПОКРАЩЕННЯ:

1. *Доступне середовище – для усунення фізичних бар`єрів.*
2. *Звукоізоляція стін – для створення більш сприятливого та приватного простору для консультацій.*
3. *Спеціалізована психологічна допомога – залучення кількох психологів, які працюватимуть паралельно для більш ефективної підтримки студентів .*
4. *Кімната для групових зустрічей — для регулярного проведення групових занять та сесій, спрямованих на згуртування спільноти та навчання навичкам емоційної регуляції.*

У межах цього плану Центр переїде в нове, більш доступне приміщення, щоб краще задовольняти потреби студентства та забезпечити простір для розвитку нових ідей та ініціатив.

Фактори доступності та безпеки включають:

- Безбар`єрне середовище,
- Конфіденційність та звукоізоляцію,
- Гібридний формат надання послуг (онлайн та офлайн),
- Адаптивність до кризових ситуацій.

Крок шостий: визначення та вибір відповідних психологічних інтервенцій

РТУ обирав заходи на основі потреб студентів, практичної доцільності, доступності ресурсів та методів з доведеною ефективністю.

ПОТОЧНІ ПОСЛУГИ ОХОПЛЮЮТЬ:

- Індивідуальні психологічні консультації
- Індивідуальні консультації з кар`єрної підтримки
- Групи з розвитку навичок під керівництвом когнітивно-поведінкового терапевта
- Інтеграційні тренінги та тренінги з комунікації для студентів першого семестру
- Психоосвітні воркшопи та матеріали для вебсайту
- Оцінка кар`єрного потенціалу (наприклад, тест Orbit8)
- Проєкти з підтримки кар`єрного розвитку
- Планування та забезпечення підтримки для осіб з інвалідністю
- Навчання персоналу щодо особливих освітніх потреб та інвалідності
- Розмовний клуб (група підтримки для подолання відчуття самотності)
-

ВИБІР МЕТОДІВ ВТРУЧАННЯ ВІДОБРАЖАЄ:

- Зростання попиту на короткострокові підходи з доведеною ефективністю
- Тенденції щодо поширення тривожності та депресії у постпандемічний період
- Потребу в заходах для підтримки студентів, які мають труднощі в навчанні
- Перевагу, яку студенти віддають індивідуальним офлайн або онлайн консультаціям
- Обмеженість кадрових та інфраструктурних ресурсів

Крок сьомий: вибір форматів надання послуг

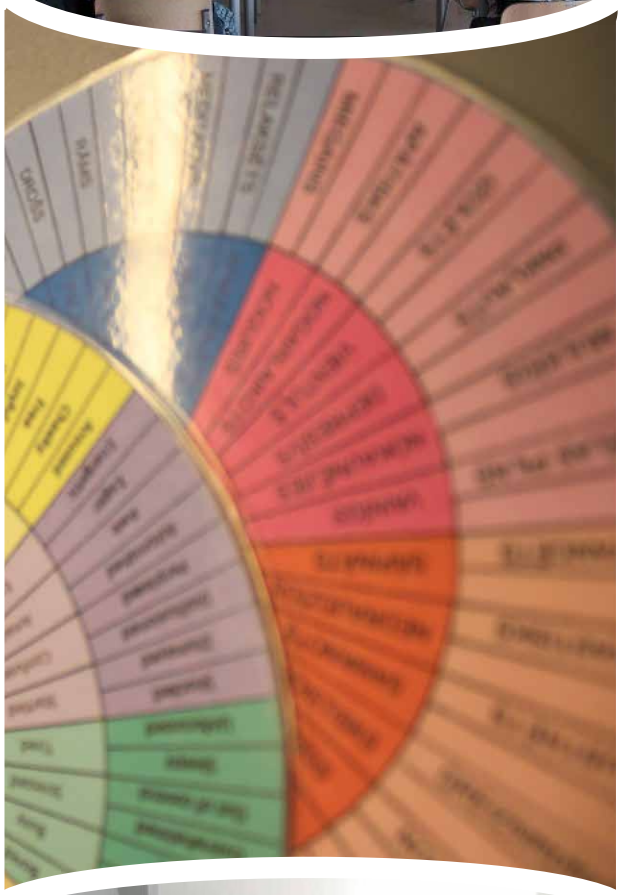
РТУ впроваджує гібридну модель надання послуг, враховуючи досвід консультування в період пандемії.
Професійна психологічна підтримка становить ядро системи, тоді як ініціативи “рівний-рівному” функціонують як додаткові рівні супроводу.

Індивідуальна підтримка: *психологи проводять індивідуальні консультації та регулюють чергу з урахуванням складних, чутливих або кризових випадків.*

Групова підтримка: *груповий психолог проводить тренінги з розвитку навичок для тих, кому необхідно відпрацьовувати їх у колі однолітків, зосереджуючись на розбудові спільноти та регуляції емоцій.*

Онлайн та офлайн формати: *для забезпечення гнучкого консультування як для студентів, які перебувають безпосередньо в кампусі, а також тих, хто навчається з дому або за програмою обміну.*

Елементи підтримки за принципом “рівний-рівному”: *не є основним фокусом роботи, але реалізуються в межах Розмовного клубу за участю волонтерів.*



Крок восьмий: кадрове забезпечення системи

СТАНОМ НА 2026 РІК ДО СКЛАДУ КОМАНДИ ВХОДЯТЬ:

- Два кар`єрні проєктні менеджери
- Один кар`єрний консультант (часткова зайнятість)
- Три штатні психологи для індивідуальних консультацій (часткова зайнятість)
- Один груповий психолог (часткова зайнятість)
- Один спеціаліст із підтримки студентів з інвалідністю (часткова зайнятість)

РТУ ЗАКЛАДАЄ В ОСНОВУ:

- Професійне регулювання та ліцензування
- Чітке розмежування ролей
- Міждисциплінарну взаємодію
- Безперервний розвиток персоналу

ВАЖЛИВО ЗАЗНАЧИТИ: *щоденні послуги спільно зі Службою підтримки студентів надавали студенти РТУ, які працевлаштовані на умовах часткової зайнятості.*
Розширення штату відбувалося відповідно до підтвердженого зростання попиту на послуги, наприклад, подвоєння кількості консультацій під час COVID-19 або виникнення потреби в окремому спеціалісті, який координує підтримку студентів з особливими потребами та інвалідністю.

Крок дев`ятий: оцінювання та подальший супровід

РТУ розглядає впровадження послуг як систему, що розвивається, а не як фіксовану структуру. Моніторинг та оцінювання забезпечують сталість, гнучкість реагування та покращення якості.

ПРАКТИКА ОЦІНЮВАННЯ ОХОПЛЮЄ:

- Регулярні скринінгові опитування для нових студентів у вересні
- Опитування наприкінці навчального семестру
- Збір статистичних даних про консультації та заходи
- Обговорення з керівництвом університету
- Адаптацію послуг до нових викликів

ПРИКЛАДИ АДАПТИВНОГО ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ:

- Залучення додаткових психологів під час COVID-19
- Тимчасовий аутсорсинг послуг когнітивно-поведінкової терапії під час COVID-19
- Співпраця з психологами-інтернами з Латвійського університету
- Введення та скасування посад залежно від попиту
- Створення та розвиток служб підтримки для осіб з інвалідністю

ВИКЛИКИ, З ЯКИМИ ЗІТКНУВСЯ РТУ, ТА ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ОРГАНІЗАЦІЮ СЛУЖБ ПІДТРИМКИ:

- Зміна інституційних пріоритетів та стратегій у ЗВО постійно впливає на розвиток послуг;
- Внутрішні зміни в університеті зумовлюють реструктуризацію та зміну підходів до організації допоміжних служб;
- Недостатня обізнаність про роль психологічних служб в управлінні вищою освітою може призвести до недовіри та реактивних підходів за принципами “гасіння пожеж”;
- Нові тенденції у системі надання послуг, такі як централізовані чи децентралізовані моделі або онлайн чи офлайн формати, визначають організаційні рішення;
- Зростання впливу штучного інтелекту, зокрема використання чат-ботів, інструментів самодопомоги та терапії з самостійним проходженням, впливає на формат надання послуг;
- Обмежені фінансові ресурси звужують спектр та охоплення доступної підтримки;
- Наслідки пандемії COVID-19, зокрема підвищений рівень тривожності, депресії та соціальної тривожності, вплинули на добробут студентів і збільшили попит на підтримку;
- Нові покоління студентів та зростання рівня різноманітності привносять нові погляди на життя, спілкування та навчання;
- Зростання кількості іноземних студентів формує різнопланові очікування, культурні виклики та мовні бар`єри.

Висновки:

- Психологічні служби можуть розвиватися на основі ініціатив, які першочергово не були пов`язані з ментальним здоров`ям. Як і в багатьох інших закладах, РТУ спочатку зосереджувався на підтримці кар`єрного розвитку, а вже згодом розширив свої послуги, включивши до них психологічну допомогу. Додаткові сервіси підтримки впроваджувалися паралельно з уже наявними кар`єрними та психологічними послугами.
- Кризи спроможні прискорити розвиток системи, проте інституційна гнучкість є обов`язковою умовою. Деякі послуги впроваджуються або скасовуються залежно від поточних потреб. Наприклад: найм кар`єрного консультанта для іноземних студентів на обмежений період, використання аутсорсингу для надання послуг із когнітивно-поведінкової терапії під час кризи COVID-19 або розробка програм підтримки для студентів з інвалідністю.
- Інфраструктура, а не персонал чи самі послуги може стати обмежувальним фактором для розширення служби. Зі зміною спектра послуг та збільшенням кількості персоналу виникла потреба в нових приміщеннях, що зумовило додаткові фінансові витрати та триваліші адміністративні процеси.
- Співпраця — це ключ до успіху. Фахівці РТУ співпрацюють з колегами з інших департаментів, латвійськими неурядовими організаціями та іншими європейськими університетами, що дозволяє привносить нові перспективи та підходи в роботу служби підтримки.
- Безперервний збір даних та комунікація з керівництвом є вирішальними для життєздатності системи. Постійний збір та аналіз даних, регулярне обговорення потреб студентів та навчального закладу з керівництвом ЗВО, адаптація до поточних обставин, чітке та безперервне інформування про доступні послуги, а також витримка є необхідними умовами для надання ефективної підтримки.

2. СЛУЖБИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ В УНІВЕРСИТЕТАХ-ПАРТНЕРАХ ПРОЄКТУ

У цьому розділі ви ознайомитеся з прикладами наявних служб в університетах-партнерах та проаналізуєте спектр послуг і підтримки, які надаються в різних умовах.

- **Гельсінський університет (Фінляндія):** багаторівнева модель підтримки, що охоплює індивідуальні, групові та загальноуніверситетські ресурси.
- **Ризький технічний університет (Латвія):** Центр підтримки добробуту та кар`єри, інтегрований у навчальний процес та надає допомогу протягом усього періоду навчання.
- **Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (Україна):** багаторівнева підтримка, що забезпечується двома підрозділами та фокусується на діагностиці, просвітницькій діяльності та груповій роботі.
- **Херсонський державний університет (Україна):** переміщена служба, яка пропонує онлайн- та офлайн-допомогу за участю міжнародної команди фахівців.
- **Одеський національний технологічний університет (Україна):** підтримка, спрямована на індивідуальну та групову роботу, діагностику, наукові дослідження, допомогу в подоланні психологічних травм та практичні інструменти самодопомоги.

РИЗЬКИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (ЛАТВІЯ)

Психологічна підтримка студентів у РТУ забезпечується Центром підтримки добробуту та кар`єри і спрямована на те, щоб допомогти студентам підтримувати здоровий баланс між академічним, особистим та соціальним життям. Послуги розроблені для вирішення як нагальних, так і довгострокових викликів, з якими студенти можуть зіткнутися під час навчання. Усі послуги є безкоштовними та надаються латиською та англійською мовами.

Центр підтримки добробуту та кар`єри забезпечує:

- Психологічну підтримку через індивідуальні консультації, публічні воркшопи та групи з розвитку навичок з різних тем ментального здоров`я, що допомагає студентам долати стрес, пов`язаний із навчанням, та підтримувати емоційну рівновагу.
- Послуги з підтримки кар`єри передбачають консультації щодо складання резюме та супровідних листів, пошуку роботи та планування кар`єри, а також різноманітні семінари, які проводяться як Центром, так і компаніями-партнерами, та щорічний День кар`єри для налагодження контактів студентів із потенційними роботодавцями.
- Підтримку студентів з інвалідністю, що забезпечує безбар'єрність та індивідуальний супровід протягом усього періоду навчання.

Крім того, команда підтримки університету бере активну участь у реалізації політики різноманітності та інклюзії ЗВО, сприяючи створенню інклюзивного середовища, в якому кожен студент має всі можливості для успішного академічного, соціального та професійного розвитку.

ГЕЛЬСІНСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ (ФІНЛЯНДІЯ)

Гельсінський університет пропонує комплексну багаторівневу систему підтримки ментального добробуту, яка поєднує університетські консультаційні служби, підтримку за принципом “рівний рівному”, загальноуніверситетські заходи, а також муніципальну медичну допомогу для студентів та широку мережу зовнішніх ліній довіри. Більшість послуг доступні англійською мовою, є конфіденційними та надаються як онлайн, так і очно.

Університетські ресурси охоплюють підтримку, яку забезпечують:

- штатні психологи університету, які надають конфіденційне немедичне консультування з питань стресу, тривожності та вигорання, пов`язаних з навчанням. Їхні послуги доступні для всіх студентів.
- Групи добробуту та воркшопи, що забезпечують підтримку за принципом “рівний рівному” і фокусуються на таких темах, як академічне письмо, тайм-менеджмент та профілактика вигорання. Деякі заняття проводяться англійською мовою.
- Загальноуніверситетські заходи присвячені добробуту сприяють зміцненню ментального здоров`я через такі активності, як рухові заняття з інструктором та щотижневі тематичні програми, присвячені усвідомленості, гігієні сну та стресу під час іспитів.
- Університетські капелани, які пропонують духовну та особистісну підтримку, а також зустрічі з питань здоров`я студентів, що об`єднують академічний і медичний персонал для надання координованої допомоги студентам, які стикаються із тривалими труднощами.

Гельсінський університет активно співпрацює із зовнішніми ресурсами, такими як Фінська служба охорони здоров`я студентів, яка надає загальну та ментальну медичну допомогу, організаціями взаємопідтримки студентів, службами підтримки осіб з інвалідністю, Національною фінською неприбутковою організацією “Nyyti ry”, Кризовою лінією ментального здоров`я для негайного реагування у екстрених ситуаціях та іншими профільними об`єднаннями.

Додаткові ресурси включають анонімний чат для молоді віком до 30 років, яка стикається з емоційними труднощами, програми протидії самотності та службу підтримки для осіб, які постраждали від сексуального насильства. Усі ці сервіси доступні кількома мовами..

Захід “CHECK-IN” у Гельсінському університеті

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ (УКРАЇНА)

В Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини підтримка психологічного добробуту забезпечується практичним психологом університету та Студентською соціально-психологічною службою факультету соціальної та психологічної освіти.

Основні завдання практичного психолога університету на офіційному вебсайті закладу структуровано за шістьма ключовими напрямами:

- діагностика (виявлення труднощів у навчанні та адаптації);
- профілактика (запобігання ризикам ментального здоров`я та поведінковим порушенням);
- корекція (індивідуальні та групові інтервенції/корекційні заняття);
- просвітницька діяльність (заходи, спрямовані на розвиток особистості);
- консультування (підтримка студентів, батьків та працівників університету);
- зв`язки з громадськістю (співпраця з адміністрацією та участь у конференціях).

Метою Студентської соціально-психологічної служби є розв`язання соціальних проблем, покращення становища студентства, надання спектра соціальних послуг, а також створення сприятливих умов для їхньої самореалізації та самовдосконалення. Роботу Служби очолює кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи. До роботи студентської соціально-психологічної служби залучаються волонтери з-поміж студентів університету.

Основними завданнями Служби соціально-психологічної підтримки студентів є:

- Створення сприятливих умов для реалізації соціальних прав студентів
- Сприяння успішній адаптації студентів першого курсу
- Профілактика негативних явищ у студентському середовищі
- Підтримка та розвиток волонтерського руху в студентській спільноті
- Реалізація програм соціального розвитку та соціальної підтримки студентів у межах загальнодержавних і регіональних цільових програм

В університеті діє психологічний проєкт — блог “PsyChoice”, де обговорюються різноманітні теми та представляються описи проєктів. Прикладом є тренінговий курс “@WarLifeSkills”, започаткований у лютому 2023 року, для допомоги людям розвинути життєво важливі навички для подолання кризових ситуацій, зокрема в умовах війни. Курс спрямований на розвиток життєстійкості, емоційної стабільності та адаптивності через навчання таким основним навичкам, як керування стресом, підтримання усвідомленості та розвиток емпатії. Курс складається з семи онлайн-занять, кожне з яких присвячене різним аспектам особистісного розвитку, таким як гнучкість, самоусвідомлення та налагодження зв`язків з іншими людьми. Загалом курс має на меті надати учасникам інструменти для подолання тривалого стресу, зміцнення єдності та прийняття обдуманих рішень у складні часи.

ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (УКРАЇНА)

Психологічна служба в Херсонському державному університеті була створена у 2012 році, а у 2014 році її реорганізували в Соціально-психологічну службу ХДУ. Головною метою служби є розвиток особистісного та професійного потенціалу майбутніх фахівців, а також надання психологічної підтримки абітурієнтам, студентам, викладачам та співробітникам університету. Служба пропонує соціально-психологічну допомогу, зокрема онлайн-консультації, лекції чи практичні заняття з ментального здоров`я, а також групову терапію та групи підтримки.

До команди служби входять психологи, соціальні працівники, педагоги та консультанти-волонтери з таких країн, як Ізраїль, Болгарія, Німеччина та Чехія. Вони надають безкоштовну допомогу у таких напрямах, як дитячі фобії, розлади сну, травмотерапія тощо.

Річний план роботи Соціально-психологічної служби Херсонського державного університету передбачає такі заходи:

- Індивідуальне та групове консультування, психологічна діагностика та тренінги з розвитку комунікативних навичок;
- Щомісячні тематичні програми, які охоплюють такі сфери, як ефективна комунікація, тайм-менеджмент, кар`єрний розвиток, лідерство та здоровий спосіб життя;
- Різноманітні активності, зокрема, інтерактивні лекції, групові тренінги, соціальні акції та профорієнтаційна робота з випускниками шкіл;
- Інформаційні кампанії для підвищення обізнаності щодо протидії булінгу, емоційного здоров`я та інклюзії.

Діяльність Служби адаптується відповідно до запитів студентів, персоналу та адміністрації університету. Від початку повномасштабного вторгнення росії служба також надає підтримку людям, які долають страх під час повітряних атак, переживають вимушене переселення, перетин кордону чи дистанційне навчання з тимчасово окупованих територій. Крім того, служба інформує громадськість про соціальні гарантії, правовий статус, фінансову допомогу та особливості адаптації за кордоном.

Training for the first course student's Self-presentation, from KSU website

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ (УКРАЇНА)

Університетський план забезпечення психічного добробуту визначає заходи, спрямовані на підтримку психічного здоров`я студентів, зокрема психологічну діагностику, індивідуальні консультації, профілактичні та освітні заняття, групові тренінги, а також співпрацю з викладацьким складом та службами підтримки студентів. Він також передбачає планову роботу з реагування на кризові ситуації, психологічну адаптацію першокурсників та професійний розвиток психолога.

Практичний психолог ОНТУ забезпечує соціально-психологічну підтримку навчального процесу в університеті через:

- Індивідуальні психологічні консультації;
- Пізнавальні зустрічі (семінари) з психологічної тематики;
- Соціально-психологічні тренінги;
- Тестування особистісних якостей;
- Співпрацю з кураторами академічних груп;
- Наповнення вебсторінки корисними практичними матеріалами з різноманітними рекомендаціями щодо самодопомоги та інструкціями про те, як надавати підтримку людям у стресових ситуаціях.

На вебсайті університету також розміщено великий масив інформації з алгоритмами дій та правилами безпеки в умовах війни.

ТАБЛИЦЯ 7. ЗАГАЛЬНИЙ ОГЛЯД СЛУЖБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

Університети	Основні психологічні послуги	Цільова аудиторія	Мови надання послуг	Основні напрями роботи	Додаткові функції
Ризький технічний університет (Латвія)	• Індивідуальні консультації • Відкриті семінари • Групи розвитку навичок • Підтримка кар`єрного розвитку • Підтримка студентів з інвалідністю • Заходи у сфері різноманітності та інклюзії	• Студенти, • аспіранти, • іноземні студенти • студенти з інвалідністю	Латвійська, англійська	• Подолання стресу, пов`язаного з навчанням • Емоційна рівновага • Кар`єрне планування • Підтримка студентів з інвалідністю • Створення інклюзивного середовища	• Фокус на балансі між навчанням та особистим життям • Щорічний День кар`єри
Гельсінський університет (Фінляндія)	• Штатні психологи університету • Групи підтримки за принципом "рівний-рівному" • Воркшопи з ментального добробуту • Загальноуніверситетські заходи для підтримки добробуту • Капелани для духовної підтримки • Зовнішні гарячі лінії та профільні організації	• Студенти • українські студенти	Фінська, англійська	• Стрес, пов`язаний з навчанням, тривожність, вигорання • Академічні навички (академічне письмо, тайм-менеджмент) • Практики усвідомленості, гігієна сну, екзаменаційний стрес • Консультування та підтримка за принципом "рівний-рівному" та від фахівців	• Співпраця з Фінською службою охорони здоров`я студентів • Програми протидії самотності • Підтримка осіб, які постраждали від сексуального насильства • Матеріали та ресурси різними мовами • Доступність онлайн-консультацій
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (Україна)	• Послуги практичного психолога • Соціально-психологічна служба • Зв`язки з громадськістю та консультування • Психоосвітні програми • Сприяння соціальній адаптації	• Студенти • батьки • персонал	Українська, англійська	• Діагностика труднощів у навчанні та адаптації • Профілактика ризиків у сфері ментального здоров`я • Особистісний розвиток • Соціально-психологічна адаптація першокурсників	• Фокус на волонтерському русі • Блог "PsyChoice" з онлайн-курсами з життєстійкості та кризового менеджменту • Національні та регіональні цільові програми соціального розвитку
Херсонський державний університет (Україна)	• Індивідуальне та групове консультування • Психодіагностика • Онлайн-консультування • Групова терапія та групи підтримки • Соціально-психологічна допомога	• Студенти • персонал, • абітурієнти	Українська, англійська	• Травматерапія • Комунікативні навички • Кар`єрний розвиток • Профілактика булінгу • Здоровий спосіб життя • Розвиток емоційної грамотності	• Підтримка під час війни (подолання страху, допомога в разі вимушеного переселення, адаптація до дистанційного навчання) • Інформаційно-просвітницька підтримка щодо правового статусу, соціальних гарантій та фінансової допомоги для студентів-переселенців
Одеський національний технологічний університет (Україна)	• Індивідуальне консультування • Психодіагностика • Проведення групових тренінгів • Соціально-психологічні зустрічі • Організація та проведення психологічних досліджень	• Студенти • персонал	Українська, англійська	• Діагностика стану ментального здоров`я • Керування стресом • Адаптація першокурсників до кризових умов • Кризове реагування в умовах війни • Ресурси для самодопомоги	• Кризове реагування та підтримка студентів під час війни • Вебсторінка з матеріалами для самодопомоги • Цільова психологічна допомога в стресових ситуаціях та у зв`язку з воєнними викликами

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

ВИСНОВКИ

РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНИХ СЛУЖБ

Системи психологічних служб зазвичай мають певні закономірності розвитку, часто еволюціонуючи від неформальної підтримки “від людини до людини” до більш структурованих систем, які розширюються для задоволення нових запитів та охоплення нових цільових груп. Водночас психологічні служби розвиваються та змінюються у специфічному контексті конкретного ЗВО та у власному ритмі, реагуючи на різноманітні потреби різних груп університетської спільноти, і цей розвиток може бути нелінійним.

ВИКЛИКИ ДЛЯ СТУДЕНТСТВА

Період навчання в університеті є для студентів складним перехідним етапом. Зумовлений природним розвитком мозку та переходом від сімейного життя до самостійного, цей етап супроводжується різними ризиками для психічного добробуту, які можуть проявитися під час навчання і мають тенденцію до зростання.

РОЗБУДОВА СИСТЕМИ

Для побудови ефективної системи психологічної підтримки пропонується покроковий алгоритм. Процес варто розпочати з аналізу особистих та інституційних мотивів для створення системи підтримки; далі слід розробити загальну концепцію системи; дослідити контекст і цільові групи; скласти перелік додаткових доступних ресурсів; спланувати фізичний простір для надання послуг; обрати ефективні інтервенції та формати роботи; залучити та підготувати відповідний кваліфікований штатний та позаштатний персонал; а також провести оцінку успішності досягнення поставлених цілей щодо надання психологічних послуг.

ВИКЛИКИ ТА ОБМЕЖЕННЯ

На кожному з етапів можуть виникати певні виклики та обмеження, здатні вплинути на весь процес загалом, тому важливо вчасно їх усвідомлювати. Недостатня інституційна залученість, обмеженість ресурсів, слабка координація між підрозділами, стигматизація теми ментального здоров`я, нерівність між різними групами спільноти, мінливість стандартів якості, а також зовнішні кризи, такі як воєнні конфлікти чи політична нестабільність, мають бути обов`язково враховані, оскільки вони суттєво впливають на адаптацію та життєздатність служб психічного здоров`я.

КОНТЕКСТ ВІЙНИ ТА ТРАВМА-ФОКУСОВАНИЙ ПІДХІД

Як показали дані опитування, українські студенти мають спільні вікові потреби, але водночас вони можуть мати обмежений попередній досвід взаємодії з такими службами та виражені специфічні травматичні симптоми, які потребують опрацювання. Існує чітка потреба у підвищенні обізнаності щодо ментального здоров`я, адаптації сервісів до умов кризи, а також у створенні алгоритмів дій в екстрених ситуаціях та інструкцій на випадок кризових подій.

ПЕРСПЕКТИВИ

ПСИХОПРОСВІТА: СТИГМА, ПЕРЕКОНАННЯ “Я САМ З ЦИМ ВПОРАЮСЯ” ТА ОБІЗНАНІСТЬ

Як показують дані опитування в межах поточного проєкту, а також результати скринінгу в Ризькому технічному університеті, відповіді багатьох студентів свідчать про небажання звертатися за психологічною допомогою. Часто це зумовлено такими внутрішніми установками, як “я мушу впоратися самостійно” або “я можу здолати це сам”. Іноді такі упередження затримують отримання необхідної та вчасної психологічної підтримки. Психопросвіта – це безперервний процес, спрямований на підвищення обізнаності щодо проблем ментального здоров`я, ознак дистресу та доступних інструментів допомоги, а також на подолання стигми й формування культури звернення до фахівців.

ЗВО слід приділити особливу увагу превентивному впровадженню психопросвітницьких програм. Нормалізація практики звернення по допомогу та надання рекомендацій, що гуртуються на наукових доказах, є критично важливими для зміни загальної культури університетської спільноти.

ПЕРЕВАГИ ТА РИЗИКИ САМОДОПОМОГИ: КОЛИ СТИГМА СТИКАЄТЬСЯ ІЗ САМОДОПОМОГОЮ ЗА ВІДСУТНОСТІ ОБІЗНАНОСТІ ПРО МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ`Я

Ресурси для самодопомоги, як-от онлайн-модулі, публічні лекції з розвитку життєстійкості або цифрові інструменти, можуть стати першочерговим вибором, коли доступ до служб психологічної підтримки обмежений через недостатню спроможність сервісів, різноманітні бар`єри чи стигматизацію. Проте виникають певні ризики, якщо студенти покладаються виключно на самодопомогу без належної обізнаності в темі ментального здоров`я або без доступу до подальшого професійного супроводу – особливо в контексті непропрацьованих травм чи клінічних станів.

Подальша робота має чітко розмежувати випадки, коли самодопомога є дійсно корисною, а коли вона може лише відтермінувати необхідну професійну допомогу. Крім того, необхідно розв`язати питання конфіденційності та безпечного використання інструментів самодопомоги (наприклад, для запобігання випадкам психозів або кризових станів, спровокованих некоректним використанням штучного інтелекту).

ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ-ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ

Студенти, які зазнали вимушеного переселення чи то через конфлікт, стихійне лихо чи вимушену міграцію, можуть стикатися з особливими академічними, психосоціальними та соціокультурними викликами, підвищеним рівнем стресу, впливом травматичних подій та психосоціальними бар`єрами, які впливають на їхню академічну активність та добробут. ЗВО потрібно передбачити послуги підтримки, що враховують культурні особливості, гнучку академічну політику та стратегії інтеграції в нові спільноти. Важливо розробляти цільові моделі підтримки та інклюзивні програми, спрямовані як на забезпечення безперервності навчання, так і на відновлення після пережитої травми.

ІНТЕГРАЦІЯ ТРАВМА-ФОКУСОВАНОГО ПІДХОДУ В КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ВИКЛАДАННЯ

Важливість упровадження травма-фокусованих моделей дедалі більше визнається за межами суто клінічних служб, поширюючись на сферу викладання, студентські сервіси та адміністративну практику.

Розбудова травма-фокусованого середовища в університетах означає не лише підготовку більшої кількості консультантів, а й надання викладачам та співробітникам знань, необхідних для інтеграції розуміння травми в педагогіку та загальне життя кампусу. Університет, що керується травма-фокусованим підходом, впроваджує знання про травму у свої політики та практичну діяльність, щоб мінімізувати ризик ретравматизації, а також підвищити залученість студентів і рівень успішного завершення ними навчання.

ПРОБЛЕМИ ОЦІНЮВАННЯ ТА ВИМІРЮВАННЯ: ТРУДНОЩІ З ВИЗНАЧЕННЯМ ЕФЕКТИВНОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

Оцінка ефективності психологічних втручань у ЗВО супроводжується постійними методологічними викликами. У середовищі ЗВО досі тривають дискусії щодо того, як саме оцінювати та вимірювати ефективність психологічної підтримки в університеті. Традиційні інструменти (наприклад, шкали самооцінювання) несуть у собі ризики упередженості, труднощів із пригадуванням (ретроспективних помилок), мінливості результатів залежно від культурного контексту, а також специфіки самої моделі психологічної підтримки.

У подальшій роботі особливу увагу слід зосередити на надійних, стандартизованих, валідованих і водночас етичних інструментах, здатних фіксувати суттєві зміни в результатах навчання студентів. Крім того, необхідно інтегрувати довготривалі та змішані методи дослідження, щоб посилити доказову базу щодо того, які саме підходи є найбільш дієвими.

ЗМІЦНЕННЯ СПІВРОБІТНИЦТВА ТА ОБМІНУ ДОСВІДОМ

Встановлення стратегічного партнерства між різними структурними підрозділами, спорідненими закладами, зовнішніми організаціями у сфері ментального здоров`я, громадами та іншими ЗВО є критично важливим для обміну передовим досвідом, ресурсами, результатами досліджень, а також для сприяння спільному навчанню.

Створення таких мереж співпраці принесе користь усім сторонам завдяки синергії у сферах травма-фокусованої допомоги, моделей психосоціальної підтримки та інтегрованих університетських сервісів. Крім того, важливо розвивати систему взаємопідтримки та зворотного зв`язку з колегами-практиками у цій галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Abelson, S., Lipson, S. K., and Eisenberg, D. (2022). “Mental health in college populations: a multidisciplinary review of what works, evidence gaps, and paths forward” in Higher education: Handbook of theory and research. ed. L. W. Perna, vol. 37 (Berlin: Springer International), 133–238.

Abrams, Z. (2024, January). What psychologists need to know about the evolution of generative AI. Monitor on Psychology. https://www.apa.org/monitor/2024/01/trends-generative-ai-evolution-psychology

American Psychiatric Association. (2017). The collaborative care model for mental health: Rigorous research meets real-world success. https://www.psychiatry.org/File%20Library/Psychiatrists/Advocacy/Medicaid-Payment-Collaborative-Care-Model/CCM-for-MH-Rigorous-Research-Meets-Real-World-Success.pdf

American Psychological Association. (2025, June 3). Artificial intelligence and adolescent well-being: An APA health advisory. https://www.apa.org/topics/artificial-intelligence-machine-learning/health-advisory-ai-adolescent-well-being

American Psychological Association. (2026, March). Red flags to watch for in mental health apps. Monitor on Psychology. https://www.apa.org/monitor/2026/03/red-flags-mental-health-apps

Arday, J. (2018). Understanding mental health: what are the issues for black and ethnic minority students at university? Soc. Sci. 7:196. doi: 10.3390/socsci7100196

Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., et al. (2016). Mental disorders among college students in the world health organization world mental health surveys. Psychol. Med. 46, 2955–2970.https://doi.org/10.1017/s0033291716001665

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. Journal of Abnormal Psychology, 127(7), 623–638. https://doi.org/10.1037/abn0000362

Baalmann, T. (2024). Health-related quality of life, success probability and students` dropout intentions: Evidence from a German longitudinal study. Research in Higher Education, 65(2), 153–180. https://doi.org/10.1007/s11162-023-09738-7

Banks, B. M. (2020). University mental health outreach targeting students of color. J. Coll. Stud. Psychother. 34, 78–86. doi: 10.1080/87568225.2018.1539632

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, J. P., … Koenen, K. C. (2016).

The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. Psychological medicine, 46(2), 327–343. https://doi.org/10.1017/S0033291715001981

Bhatia, M. (2020). Supporting mental health and wellbeing among students in higher education: A rapid review. BP-Net. https://bp-net.ca/wp-content/uploads/2025/04/Supporting-Mental-Health-and-Wellbeing-Among-Students-in-Higher-Education-A-Rapid-Review.pdf

Bouckaert, M., Galán-Muros, V., Hsiung N. (2024). Do countries aim to enhance student well-being in higher education?, UNESCO IESALC Policy Insight Series

Brewin, C. R., Atwoli, L., Bisson, J. I., Galea, S., Koenen, K., & Lewis-Fernández, R. (2025). Post-traumatic stress disorder: evolving conceptualization and evidence, and future research directions. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 24(1), 52–80. https://doi.org/10.1002/wps.21269

Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., … Kessler, R. C. (2017). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. Journal of Affective Disorders, 225, 97–103. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044

Canadian Association of College & University Student Services, & Canadian Mental Health Association. (2013). Post-secondary student mental health: Guide to a systemic approach. Vancouver, BC: Author.

Cage, E., Stock, M., Sharpington, A., Pitman, E., & Batchelor, R. (2018). Barriers to accessing support for mental health issues at university. Studies in Higher Education, 45(8), 1637–1649. https://doi.org/10.1080/03075079.2018.1544237

Cerolini, S., Zagaria, A., Franchini, C., Maniaci, V. G., Fortunato, A., Petrocchi, C., Speranza, A. M., & Lombardo, C. (2023). Psychological Counseling among University Students Worldwide: A Systematic Review. European journal of investigation in health, psychology and education, 13(9), 1831–1849. https://doi.org/10.3390/ejihpe13090133

Chung, W. W., & Hudziak, J. J. (2017). The Transitional Age Brain: “The Best of Times and the Worst of Times”. Child and adolescent psychiatric clinics of North America, 26(2), 157–175. https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.12.017

Guliver, E., & Byrom, N. C. (2014). Peer support for student mental health: A review of the use of peer support in higher education. Student Minds

Gutierrez, G., Stephenson, C., Eadie, J., & Asadpour, K. (2024). Examining the role of AI technology in online mental healthcare: Opportunities, challenges, and implications (PROSPERO Registration No. CRD42023443575). PROSPERO. https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/view/CRD42023443575

de Lima, I. B., Bernadi, F. A., Yamada, D. B., Vinci, A. L. T., Rijo, R. P. C. L., Alves, D., et al. (2021). The use of indicators for the management of mental health services. Rev. Lat. Am. Enfermagem 29:e3409. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4202.3409

Disabato, D. J., Short, J. L., Lameira, D. M., Bagley, K. D., & Wong, S. J. (2018). Predicting help-seeking behavior: The impact of knowing someone close who has sought help. Journal of American College Health, 66(8), 731–738. https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1440568

Duffy, A., Saunders, K. E. A., Malhi, G. S., Patten, S., Cipriani, A., McNevin, S. H., MacDonald, E., & Geddes, J. (2019). Mental health care for university students: a way forward?. The lancet. Psychiatry, 6(11), 885–887. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30275-5

Duffy, A., Keown-Stoneman, C., Goodday, S., Horrocks, J., Lowe, M., King, N., Pickett, W., McNevin, S. H., Cunningham, S., Rivera, D., Bisdounis, L., Bowie, C. R., Harkness, K., & Saunders, K. E. A. (2020). Predictors of mental health and academic outcomes in first-year university students: Identifying prevention and early-intervention targets. BJPsych open, 6(3), e46. https://doi.org/10.1192/bjo.2020.24

Duraku, Z. H. (2024). Challenges in access to mental health support among vulnerable student groups: A narrative review. Frontiers in Psychology. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1466060

Duraku, Z. H., Davis, H., Arënliu, A., Uka, F., & Behluli, V. (2024). Overcoming mental health challenges in higher education: a narrative review. Frontiers in psychology, 15, 1466060. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1466060

EAB. (n.d.). Build a mental health stepped-care model. EAB. https://eab.com/resources/tool/build-mental-health-stepped-care-model/

Ebert, D. D., Mortier, P., Kaehlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., et al. (2019b). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: first cross-national results from the WHO world mental health international college student initiative. Int. J. Methods Psychiatr. Res. 28:e1782. doi: 10.1002/mpr.1782

Ezeonu, N. A., Hertelendy, A. J., Adu, M. K., Kung, J. Y., Itanyi, I. U., Dias, R. D. L., Agyapong, B., Hertelendy, P., Ohanyido, F., Agyapong, V. I. O., & Eboreime, E. (2024). Mobile apps to support mental health response in natural disasters: Scoping review. Journal of Medical Internet Research, 26, e49929.

Frankova, I., Bahmad, M. L., Suvalo, D. O., Khyzhniak, U. K., & Power, N. T. (n.d.). Mental health and psychosocial support in Ukraine: Coping, help-seeking and health systems strengthening in times of war interdisciplinary desk review published by ARQ national psychotrauma centre and VU Amsterdam. Arq.org. February, 2024, from https://arq.org/sites/default/files/2024-03/ARQ%20desk%20review%202024%20-%20MHPSS%20in%20Ukraine%20-%20full%20report.pdf

Franzoi, I. G., Sauta, M. D., Barbagli, F., Avalle, C., & Granieri, A. (2022). Psychological interventions for higher education students in Europe: A systematic literature review. Youth, 2(3), 236–257. https://doi.org/10.3390/youth2030017

Gaebel, W., Lukies, R., Kerst, A., Stricker, J., Zielasek, J., Diekmann, S., et al. (2021). Upscaling e-mental health in Europe: a six-country qualitative analysis and policy recommendations from the eMEN project. Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neurosci. 271, 1005–1016. doi: 10.1007/s00406-020-01133-y

Gaschet, M. A. P., Suvalo, O., & Klymchuk, V. (2025). Mental health stigma in Ukraine over time: A cross-sectional study. Cambridge Prisms: Global Mental Health, 12, e49. doi:10.1017/gmh.2025.40

Hartrey, L., Denieffe, S., & Wells, J. S. G. (2017). A systematic review of barriers and supports to the participation of students with mental health difficulties in higher education. Mental Health and Prevention, 6, 26–43. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2017.03.002

Haupt, A. (2023, September 7). 6 red flags about the mental-health content you`re being bombarded with on social media. TIME. https://time.com/6307996/mental-health-content-red-flags-social-media/

Healthy Campus Framework. (2023). The healthy campus framework. American College Health Association. https://www.acha.org/wp-content/uploads/2024/06/The_Healthy_Campus_Framework.pdf

Healthy Campuses. (2014). The national guide. https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf

Healthy Universities. (n.d.). Developing an holistic and joined-up approach to mental wellbeing. https://healthyuniversities.ac.uk/guidance_packages/developing-an-holistic-and-joined-up-approach-to-mental-wellbeing/

Henshaw, L. A. (2022). Building Trauma-Informed Approaches in Higher Education. Behavioral Sciences, 12(10), 368. https://doi.org/10.3390/bs12100368

Higher Education Authority. (2023). Higher education healthy campus charter & framework for Ireland 2020–2025. https://hea.ie/assets/uploads/2023/03/Healthy-Campus-Charter-and-Framework.pdf

(N.d.). Howareu.com. Retrieved March 4, 2026, from https://howareu.com/static-objects/howareu/media/Posibnuki/TM_MHPSS_UKRAINE_ENGLISH%20VERSION_upd.pdf

Hyseni Duraku, Z., Jahiu, G., and Geci, D. (2023b). Intergenerational trauma and war-induced PTSD in Kosovo: insights from the Albanian ethnic group. Front. Psychol. 14:1195649. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1195649

Iwaya, L. H., Babar, M. A., Rashid, A., & Wijayarathna, C. (2023). On the privacy of mental health apps: An empirical investigation and its implications for app development. Empirical software engineering, 28(1), 2. https://doi.org/10.1007/s10664-022-10236-0

Kessler, R. C., Angermeyer, M., Anthony, J. C., DE Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., DE Girolamo, G., Gluzman, S., Gureje, O., Haro, J. M., Kawakami, N., Karam, A., Levinson, D., Medina Mora, M. E., Oakley Browne, M. A., Posada-Villa, J., Stein, D. J., Adley Tsang, C. H., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., … Ustün, T. B. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization`s World Mental Health Survey Initiative. World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA), 6(3), 168–176.

Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., Degenhardt, L., de Girolamo, G., Dinolova, R. V., Ferry, F., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Huang, Y., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lepine, J. P., Levinson, D., Navarro-Mateu, F., … Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. European journal of psychotraumatology, 8(sup5), 1353383. https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1353383

Knapstad, M., Sivertsen, B., Knudsen, A. K., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Lønning, K. J., & Skogen, J. C. (2021). Trends in self-reported psychological distress among college and university students from 2010 to 2018. Psychological medicine, 51(3), 470–478. https://doi.org/10.1017/S0033291719003350

Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., ... & Kessler, R. C. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. Psychological Medicine, 47(13), 2260–2274. https://doi.org/10.1017/S0033291717000708

Kovess-Masfety, V., Leray, E., Denis, L., Husky, M., Pitrou, I., and Bodeau-Livinec, F. (2016). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from a large French cross-sectional survey. BMC Psychol. 4:20. doi: 10.1186/s40359-016-0124-5

Kraft, D. P. (2011). One hundred years of college mental health. Journal of American College Health, 59(6), 477–481. https://doi.org/10.1080/07448481.2011.569964

Lattie, E. G., Stiles-Shields, C., & Graham, A. K. (2022). An overview of and recommendations for more accessible digital mental health services. Nature reviews psychology, 1(2), 87–100. https://doi.org/10.1038/s44159-021-00003-1

Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by U.S. college students: 10-year population-level trends (2007–2017). Psychiatric Services, 70(1), 60–63. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800332

Lipson, S. K., Diaz, Y., Davis, J., and Eisenberg, D. (2023). Mental health among first-generation college students: findings from the national healthy minds study, 2018–2021. Cogent Mental Health 2:2220358. doi: 10.1080/28324765.2023.2220358

Lynch, L., Moorhead, A., Long, M., and Hawthorne-Steele, I. (2024). "If you don`t actually care for somebody, how can you help them?": exploring young people`s core needs in mental healthcare—directions for improving service provision. Community Ment. Health J. 60, 796–812. doi: 10.1007/s10597-024-01237-y

Lyons, N., Cooper, C., & Lloyd-Evans, B. (2021). A systematic review and meta-analysis of group peer support interventions for people experiencing mental health conditions. BMC Psychiatry, 21, 315. https://doi.org/10.1186/s12888-021-03321-z

McManus, S., & Gunnell, D. (2020). Trends in mental health, non-suicidal self-harm and suicide attempts in 16-24-year old students and non-students in England, 2000-2014. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 55(1), 125–128. https://doi.org/10.1007/s00127-019-01797-5

Ministry of Health of Ukraine. (2025). On the mandatory certification of psychologists and psychotherapists: New standards and requirements. Kyiv: Government of Ukraine.

Musiat, P., Johnson, C., Atkinson, M., Wilksch, S., & Wade, T. (2022). Impact of guidance on intervention adherence in computerised interventions for mental health problems: a meta-analysis. Psychological Medicine, 52(2), 229–240. doi:10.1017/S0033291721004621

National Planning Cycles Team. (2025, July 18). Should you trust an AI mental health app? Evidence, privacy risks, and a 7-point safety checklist. https://nationalplanningcycles.org/should-you-trust-an-ai-mental-health-app-evidence-privacy-risks-and-a-7-point-safety-checklist/

Osborn, T. G., Li, S., Saunders, R., & Fonagy, P. (2022). University students` use of mental health services: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Mental Health Systems, 16, 57. https://doi.org/10.1186/s13033-022-00569-0

Oswalt, S. B., Lederer, A. M., Chestnut-Steich, K., Day, C., Halbritter, A., & Ortiz, D. (2020). Trends in college students` mental health diagnoses and utilization of services, 2009-2015. Journal of American college health : J of ACH, 68(1), 41–51. https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1515748

Pinchuk, I., Feldman, I., Seleznova, V., et al. (2025). Braving the dark: Mental health challenges and academic performance of Ukrainian university students during the war. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 60, 2505–2516. https://doi.org/10.1007/s00127-025-02867-7

Prince, J. P. (2015). University student counseling and mental health in the United States: Trends and challenges. Mental Health & Prevention, 3(1–2), 5–10. https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.03.001

Pointon-Haas, J., Waqar, L., Upsher, R., Foster, J., Byrom, N., & Oates, J. (2024). A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. BJPsych Open, 10(1), e12. doi:10.1192/bjo.2023.603

Polyvianaia, M., Yachnik, Y., Fegert, J. M., Sitarski, E., Stepanova, N., & Pinchuk, I. (2025). Mental health of university students twenty months after the beginning of the full-scale Russian-Ukrainian war. BMC Psychiatry, 25(1), 236. https://doi.org/10.1186/s12888-025-06654-1

Pypenko, I., Stadnik, A., Melnyk, Y., & Mykhaylyshyn, U. (2023). The impact of the war in Ukraine on the psychological well-being of students. International Journal of Science Annals, 6, 2–2. https://doi.org/10.26697/ijsa.2023.2.2

Quimby, D., and Agonafer, E. (2023). Culturally matched embedded counseling: providing empowering services to historically marginalized college students. J. Coll. Stud. Psychother.37, 410–430. doi: 10.1080/87568225.2022.2112002

Reznik, A., Pavlova, I., Pavlenko, V., Kurapov, A., Drozdov, A., Korchakova, N., Romem Porat, S.-L., & Isralowitz, R. (2025). Mental health and well-being among Ukrainian female university students: The impact of war over 3 years. Global Mental Health (Cambridge, England), 12(e149), e149. https://doi.org/10.1017/gmh.2025.10112

Ribeiro, Í. J. S., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A., & Boery, E. N. (2018). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. Health Professions Education, 4(2), Article 2. https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002

Sheldon, E., Simmonds-Buckley, M., Bone, C., Mascarenhas, T., Chan, N., Wincott, M., Gleeson, H., Sow, K., Hind, D., & Barkham, M. (2021). Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: A systematic review with meta-analysis. Journal of affective disorders, 287, 282–292. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054

Smit, D., Miguel, C., Vrijsen, J. N., Groeneweg, B., Spijker, J., & Cuijpers, P. (2023). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. Psychological Medicine, 53(11), 5332–5341. doi:10.1017/S0033291722002422

Stoll, N., Yalipende, Y., Byrom, N. C., Hatch, S. L., and Lempp, H. (2022). Mental health and mental well-being of black students at UK universities: a review and thematic synthesis. BMJ Open 12:e050720. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050720

Tabor, E., Patalay, P., & Bann, D. (2021). Mental health in higher education students and non-students: evidence from a nationally representative panel study. Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 56(5), 879–882. https://doi.org/10.1007/s00127-021-02032-w

UNESCO. (2023). Supporting the mental health and well-being of higher education students. UNESDOC Digital Library. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000391501.locale=en

National Association of Student Personnel Administrators (NASPA). (n.d.). Leadership for a healthy campus: An ecological approach for student success. Retrieved from https://campusmentalhealth.ca/toolkits/campus-community-connection/models-frameworks/naspa-ecological-approach/

Usher, W., & Curran, C. (2019). Predicting Australia`s university students` mental health status. Health Promotion International, 34(2), 312–322. https://doi.org/10.1093/heapro/dax091

Van Brunt, B., Woodley, E., Gunn, J., Raleigh, M. J., Reinach Wolf, C., & Sokolow, B. (2012). Case management in higher education. National Behavioral Intervention Team Association (NaBITA) & American College Counseling Association (ACCA). https://www.jedcampus.org/wp-content/uploads/2018/10/NaBITACase-Management-in-Higher-Education-2012.pdf

Whiteford, H., Harris, M., & Diminic, S. (2013). Mental health service system improvement: Translating evidence into policy. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 47(8), 703– 706. https://doi.org/10.1177/0004867413494867

World Health Organization. (2019). WHO guideline: Recommendations on digital interventions for health system strengthening. https://www.who.int/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions

World Health Organization. (2023). Mental health gap action programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK598414/

World Health Organization. (2024). Psychological interventions implementation manual: Integrating evidence-based psychological interventions into existing services.

Дзеружинська, Н., & Гиндич, А. (2025). A study of the mental health of students affected by war: comorbidity, quality of life, and effective therapeutic approaches. Psychiatry, Mental and General Practice (PMGP), 10(1). https://dev-ojs.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/596

Зеленська, О. (2025). Public statement on the state of mental health services in Ukrainian universities. Official Website of the First Lady of Ukraine.

ДЖЕРЕЛА СВІТЛИН

Обкладинка – офіційні фото Ризького технічного університету

Стор. 7 – офіційні фото Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Стор. 8 – офіційне фото Гельсінського університету; Марія Фурсіна

Стор. 7 – офіційні фото Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Стор. 8 – офіційні фото Херсонського державного університету

Стор. 9 – офіційні фото Одеського національного технологічного університету

Стор. 13 – офіційні фото Ризького технічного університету

Стор. 18 – офіційні фото Ризького технічного університету

Стор. 43 – вебсторінка Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ; Вікторія Гайна

Стор. 44 – офіційні фото Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ

Стор. 69 – офіційні фото Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ

Стор. 70 – офіційні фото Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ

Стор. 74 – штучний інтелект; Вікторія Гайна

Стор. 75 – офіційні фото Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ; Вікторія Гайна

Стор. 77 – архів Центру підтримки добробуту та кар`єри РТУ

Стор. 79 – офіційні фото Ризького технічного університету

Стор. 81 – відділ цифрових комунікацій Гельсінського університету; Марія Фурсіна

Стор. 82 – офіційні фото Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

Стор. 83 – офіційні фото Херсонського державного університету

Стор. 84 – офіційні фото Одеського національного технологічного університету

АВТОРИ: ВІКТОРІЯ ГАЙНА, МАРТА РУБІНА
ДИЗАЙН ТА ВЕРСТКА: УНА АНДЕРСОНЕ

ISBN: 978-9934-37-296-4