

Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?»

Відновимо людину – людина відновить усе!

Чому

Бо війна і ті жахи, які вона приносить із собою, зараз **найбільший бар'єр для українців.**

Хто втратив близьких. Хто пережив полон. Зазнав насильства. Бачив смерть. Був на передовій. Жив в окупації. Чекає рідних з фронту. Волонтерить до втрати свідомості. Хто евакуювався разом з дітьми у безпечне місце.

Немає людини, яку би не зачепила війна. Кожному і кожній без винятку вона залишає свої рани – **видимі і невидимі.**

Чому – мовою цифр

* **Кожен п'ятий українець** – під загрозою розвитку певної форми **психічного розладу.** Цей висновок ґрунтується на оцінках ВООЗ.

* Прогнози МОЗ України: наслідки повномасштабної війни відчують на своєму ментальному здоров'ї **близько 15 млн українців.**

* **40-50% населення України** потребуватиме психологічної підтримки різного ступеня інтенсивності: **5,1 млн** – людей старшого віку, **4,1 млн** – внутрішньо переміщених осіб, **2,6 млн** – дітей і підлітків, **1,5 млн** – військовослужбовців та ветеранів. Це результати аудиту потреб населення у послугах з охорони психічного здоров'я, проведеного у межах Всеукраїнської програми.

* **78% українців** мають близьких або знайомих, які **загинули або отримали поранення** під час війни. Такі [результати](#) опитування КМІС упродовж 26 травня-5 червня 2023 року.

* на початку повномасштабного вторгнення **війна розлучила сім'ї** майже половини українців (44%). Через рік таких [лише](#) 21%. На щастя, більшість із родин, кому довелося роз'єднатися, пройшли це випробування. Як справлятися тим, кому це не вдалося?!

* війна забрала життя майже **9 тисяч** цивільних осіб ([дані](#) від 24 лютого 2022 до 4 червня 2023, підтверджені Управлінням верховного комісара ООН із прав людини). Тільки за [травень](#) – **858 жертв.** Реальне число, на жаль, є значно вищим. У кожного з цих людей залишаються рідні і близькі, яким **треба**

навчитися жити після втрати, не дозволити «поховати» себе. Понад **15 тисяч цивільних** отримали поранення. Виклик – прийняти себе після; прийняти життя, яке не буде, як раніше; не всі зможуть впоратися з цим самотійно.

Довідково. **Найпоширеніші проблеми, з якими стикаються різні групи населення** (прописані у аудиті потреб):

- **люди старшого віку:** фізичні захворювання, складнощі у самообслуговуванні, самотність, розрив сімейних зв'язків, зниження когнітивних функцій, погіршення пам'яті, соціальна ізоляція;
- **ВПО:** емоційне та моральне виснаження, самотність, культурний бар'єр, ярликування як «понаїхавших», табу на щастя, брак живого спілкування;
- **діти та підлітки:** самотність, соціальна ізоляція, складнощі з адаптацією, відчуття некорисності в умовах війни (підлітки);
- **військовослужбовці та ветерани:** втрата ідентичності, втрата товаришів, втрата звичних соціальних зв'язків, особистісні проблеми, фізичні травми та каліцтва, емоційна нечутливість, зниження емпатії.

Чому зараз

«Ментальне здоров'я» дорівнює «сили для відновлення».

По-перше. Численні дослідження свідчать про значний вплив ментального здоров'я на продуктивність людей та громад і економіку в цілому: **втрати від проблем пов'язаних з ментальним здоров'ям можуть сягати 4-5% ВВП.**

Тож коли ми говоримо про відновлення людини, що нерозривно пов'язано зі сферою ментального здоров'я, це має прямий вплив на відновлення економіки, відновлення країни в цілому.

По-друге. Україна відбудує нові школи, садочки, лікарні, багатопверхівки. Але яке це матиме значення, якщо всередині цих будівель будуть поранені душі?!

Зараз, зосереджуючи всі ресурси і увагу на боротьбі з ворогом, ми можемо вважати решту речей менш важливими, неперіоритетними. А от після Перемоги...! На жаль, як прогнозують фахівці, **війна впливатиме на українців ще мінімум протягом п'яти-семи років** після Перемоги.

Тому говорити, промотувати культуру піклування про ментальне здоров'я, шукати дієві рішення, створювати послуги з психосоціальної підтримки – повсюдні й доступні для кожної людини, яка її потребує, треба вже.

Зволікання сьогодні матиме ефект бомби уповільненої дії. «Детонації» не витримає ніяка медична система.

Спрямовувати зусилля варто на **плекання стійкості зараз, щоб не лікувати розлади потім.**

Що буде, якщо... Ціна нероблення

Немає здоров'я без ментального здоров'я. **Ментальне та фізичне здоров'я – нерозривне ціле.** Одне не працює без іншого. Врахування обох аспектів є життєво важливим для загального благополуччя.

Ось кілька прикладів – **ціна нероблення для фізичного здоров'я ↓**

* Люди, що переживають депресію, мають на 42% більш високий **ризик розвитку серцево-судинних захворювань.**

* Люди з розладами сну мають більш високий ризик **розвитку діабету 2-го типу, ожиріння та інших метаболічних захворювань.**

* Люди з генералізованим тривожним розладом мають підвищені рівні кортизолу, що може призвести до **зниження імунітету та збільшення ризику захворювання на інфекційні хвороби.** Генералізований тривожний розлад – це коли людина відчуває занепокоєння через широке коло ситуацій та проблем, а не через якусь одну подію. Це тривалий стан, тривога присутня у більшість днів, часто людині важко пригадати, коли востаннє вона почувалась розслаблено.

* Стан тривалого дистресу може знижувати рівень естрогену в жіночому організмі та призводити до **ранньої менопаузи.**

Психологічний компонент є **надважливим у системі реабілітації.** Людина може довго не ставати на протези, якщо з нею не працюватиме психолог, який допоможе **здолати бар'єри для прийняття себе нового.** Тому, наприклад, у **Superhumans center** використовується комплексний підхід до реабілітації. Почитайте про **реабілітаційний центр «Галичина».** Під час нещодавнього візиту була нагода подивитися, як працює мультидисциплінарна команда. **Це новий підхід у сфері реабілітації, і він вражає.** Психолог цього центру – Сергій Тітаренко, учасник бойових дій, майор у відставці, надає пацієнтам консультації у форматі «рівний-рівному» – після отриманої травми на війні в 2014 році Сергій пересувається на кріслі колісному.

Людський капітал – основний драйвер відновлення, зокрема й економічного. Тому нероблення у сфері ПЗПСП має свою ціну (занадто високу) і для **економіки.** Кілька прикладів-підтверджень цієї тези із авторитетних досліджень:

* Психічні розлади збільшують витрати людини на здоров'я у 2-3 рази.

* Зниження продуктивності на робочому місці через психічні розлади може призвести до збитків у розмірі більше ніж 1 трильйон доларів на рік у всьому світі.

* Європейському Союзу психічні розлади коштують понад 600 мільярдів євро на рік, що становить близько 5% ВВП регіону.

Ментальне здоров'я – це про людину і її працездатність. Це про економіку. Про здатність відновлюватися.

Всеукраїнська програма ментального здоров'я. Пазли великої картини

Буває надходять запити: де завантажити вашу програму? Де прочитати, що це за Програма?

Всеукраїнська програма ментального здоров'я – не нормативний документ, не презентація, не ПДФ-файл, який завантажиш, прочитаєш, відкладеш, забудеш.

Це багатшарова трансформація системи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки через низку компонентів, зокрема:

- **формування державної політики та координацію в регіонах;**
- **міжнародну співпрацю та налагодження взаємодії з донорами, партнерами, неурядовим сектором;**
- **навчання фахівців першої лінії контакту, донавчання та тренінги для фахівців зі сфери психічного здоров'я;**
- **створення системи професійних стандартів;**
- **пілотування, втілення проєктів та створення окремих продуктів;**
- **всеукраїнську комунікаційну кампанію, спрямовану на формування культури піклування про ментальне здоров'я, антистигму.**

Державна політика та координація в регіонах

Є такий поширений міф, що послуги у сфері психічного здоров'я – повністю на плечах громади. Так, дійсно, послуги мають бути там, де людина проживає, у зоні її доступу. **Але правила гри, коридори, і маршрути, за якими ці послуги надаються, має створювати держава. Так само як і систему моніторингу ефективності і зворотного зв'язку. Ментальне здоров'я має бути**

частиною державної політики. І ця інтеграція почалася майже зі старту ініціативи зі створення Всеукраїнської програми ментального здоров'я.

Так, при Кабінеті Міністрів було створено **Міжвідомчу координаційну раду з питань охорони психічного здоров'я**. Фактично це майданчик для ухвалення рішень, що стосуються розроблення та впровадження Всеукраїнської програми.

За підтримки партнерів – Всесвітньої організації охорони здоров'я – створено **Координаційний центр з психічного здоров'я**. Його роль – **узгодження зусиль та забезпечення взаємодії усіх акторів процесу** – міністерств, установ та організацій, органів місцевого самоврядування, неурядового сектору, міжнародних партнерів та донорів, експертної і наукової спільноти.

Усі, хто залучені до формування і роботи сфери охорони психічного здоров'я, **мають грати в одній команді**. Не просто бути на постійному зв'язку одне з одним, але й зважено, прозоро і обґрунтовано розподіляти ресурси, зусилля і можливості. Щоб не тягнути у різні боки, а спільно закривати існуючі потреби і прогалини. А ще мати впевненість, що все, що робиться, базується на доказових підходах, що довели свою ефективність в усьому світі та були адаптовані для реалій України.

Зусиллями Координаційного центру проведено **мотиваційні сесії для заступників міністрів, і для заступників голів обласних державних адміністрацій**. По два дні інтенсиву, де заступники ОВА працювали над конструюванням послуги із психосоціальної підтримки, а заступники міністрів – удосконалювали пріоритетні проекти своїх відомств.

Чому це було важливо? **Компонента ментального здоров'я – повсюдна**. Вона однаково важлива і в освітній сфері, і в соціальній, у сфері охорони здоров'я, культури, секторі безпеки й оборони... Відтак, проекти у цій сфері **не можуть реалізовуватись автономно, бути у розсинхроні**. Проектні команди одного міністерства мають розуміти, що роблять їхні колеги в іншому міністерстві, не дублювати свої пропозиції, посилювати одне одного та підхоплювати у складних рішеннях. Не побудувавши майже безшовного з'єднання між елементами, **ланцюжок інтегрованої послуги не запрацює**. Якщо немає координації, об'єднання зусиль, людина, шукаючи підтримки, **просто загубиться між відомствами, установами, департаментами**.

У межах Всеукраїнської програми був проведений **аудит потреб громадян і аудит ресурсів існуючої системи надання послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки**. Тож при підготовці своїх пріоритетних проектів міністерства мали чітке розуміння, які цільові групи мають бути у фокусі при розробці послуги, і що треба для її створення та забезпечення функціонування.

Сім міністерств уже представили свої пріоритетні проєкти на засіданні Міжвідомчої координаційної ради.

Наприклад, проєкт **Міністерства охорони здоров'я** спрямований на те, аби людина могла отримати допомогу в питаннях психічного здоров'я **в кабінеті сімейного лікаря**. Це насправді революція і прорив послуг держави у сфері психічного здоров'я. У багатьох країнах світу це уже звична послуга.

Перший, до кого ми приходимо з проблемами зі здоров'ям (іноді не здогадуєшся, що причина цих проблем – у ментальній площині) – **це сімейний лікар**. Виявляти та вести найпоширеніші психічні розлади, наприклад, такі як депресія, гостра реакція на стрес, суїцидальна поведінка, сімейний лікар може після проходження **навчання за програмою ВООЗ mhGAP**. Крім сімейних лікарів, курс також розрахований на педіатрів, терапевтів, фельдшерів, медичних сестер/братів. Станом на кінець травня навчання завершили майже 27 тисяч фахівців первинної медичної допомоги (ПМД).

У більш широкому розрізі, це **сприятиме ранньому виявленню психічних розладів** у пацієнтів та зробить можливим їх ведення **поза межами монопрофільних стаціонарних закладів**.

Крім функції допомоги, було би дуже добре, аби сімейні лікарі трохи взяли на себе **просвітницьку місію** – стали **провідниками для своїх пацієнтів у світ піклування про ментальне здоров'я**. Одні з найчастіших їхніх гостей – люди старшого віку: не всі є активними глядачами телебачення, не всі мають сучасні гаджети. Але мають повагу і довіру до лікаря. Ніхто не розкаже про ментальне здоров'я так, як він.

Важливо додати, що після проходження програми mhGAP та здачі тесту фахівці закладів ПМД можуть надавати **послуги в межах пакету Програми медичних гарантій** «Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги», який був запроваджений у листопаді 2022 року. Укласти контракт із НСЗУ за цим пакетом можуть ті заклади первинки, в яких щонайменше 20% медичного персоналу пройшли відповідне навчання.

Виклик зараз та напотім – щоб сімейні лікарі та інші фахівці ПМД, які пройшли навчання, згодом **отримували супервізію**, щоб мали налагоджені контакти та зв'язки з іншими сервісами і послугами в громадах, аби за потреби порекомендувати їх людині.

Міністерство внутрішніх справ у межах свого пріоритетного проєкту створює алгоритм **надання кризової психологічної допомоги та супроводу людей у**

надзвичайних ситуаціях. Такий собі ланцюжок – від першої психологічної допомоги людині на місці, наприклад, після влучання ракети, із подальшим супроводженням до повного її одужання.

Запорука цілісності цього ланцюжка – **взаємодія працівників різних сфер** (соціальної, освіти, медицини тощо). Психологи МВС, працюючи на місці, вже розуміють, кому потрібний буде подальший супровід. І тут «підхопити» людину і так би мовити провести її за руку до повного одужання мають працівники інших сфер. Поки якраз на цьому місці, за словами Міністра внутрішніх справ Ігоря Клименка, «ланцюжок допомоги» обривається. Ось чому ми так часто говоримо про співпрацю та взаємодію. Саме вона у цьому випадку **забечить повний цикл підтримки людини**, яка постраждала внаслідок надзвичайної ситуації.

А ще тут треба додати, що Міністерство внутрішніх справ тримає лідерство щодо **системності та масштабу навчання** всередині своїх структур навичкам самопомоги та первинної підтримки у кризових ситуаціях. Відповідним навчанням вже охоплено **55% психологів**, які працюють у ДСНС та Нацполіції. До кінця року цифра має скласти 100%.

Пріоритетний проєкт **Міністерства освіти та науки** передбачає впровадження навичок психологічної стійкості на всіх рівнях освіти – від дошкільної до вищої. Це, наприклад, про те, що мають бути запроваджені нові навчальні програми в школі. У США в межах курсу **соціально-емоційного навчання Well-Being** з садочку і перших класів школи вчать, як ідентифікувати свої емоції, будувати відносини, вирішувати конфлікти, управляти стресом. Певні теми можуть повторюватися, але вони розкриваються глибше залежно від віку дитини. Тобто, глибина розуміння «зростає» разом із дитиною.

Водночас половина з тих тем, які включає американський курс, **не мають відповідників в українських освітніх програмах.** У межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я маємо партнерство з розробниками курсу Well-Being. Велика вдячність американським партнерам, які передали Україні ці посібники, зараз вони проходять наукову адаптацію. І є сподівання, що вже з першого вересня **курс соціально-емоційного навчання стане частиною шкільної програми наших дітей.**

Діти та підлітки – **особливо потребують уваги у ці складні часи випробувань.** Бо не отримуючи підтримки від батьків, педагога, навколишнього оточення – вони «втікають» у світ онлайн, який разом із перевагами має і ризики. Ось такі тривожні [результати](#) міжнародних досліджень:

- підлітки, що проводять понад 5 годин на день за гаджетами, частіше мають тривожні та депресивні розлади;
- 91% підлітків відчувають, що соцмережі негативно впливають на сприйняття власного тіла та знижують самооцінку;
- понад 80% підлітків засинають з гаджетами, що призводить до порушень тривалості та якості сну;
- кожна третя дитина у світі стикалася з кібербулінгом, ризик самогубства у таких дітей вдвічі більший.

Педагогічний працівник, шкільний психолог, батьки – нерозривне ціле у питанні психологічного добробуту дитини. Однак наразі не визначений механізм їхньої взаємодії і немає чітко розподілених ролей: хто і за яку «ділянку роботи» відповідає. Шкільних психологів фізично не вистачає, та і без включеності педагогів та батьків – зусиль фахівця замало. Це ще один виклик, на подолання якого буде спрямований пріоритетний проєкт МОН: трансформувати психологічну службу в системі освіти.

Окремими кроками міністерство працює над тим, аби **учасники освітнього процесу здобували нові навички самопомоги та піклування про ментальне здоров'я людей поруч**. Так, у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я 35 тисяч педагогічних та науково-педагогічних працівників, 5,5 тисяч практичних психологів та соціальних педагогів **пройшли навчання з першої психологічної допомоги**. Планується, що до кінця 2024 року відповідними навичками обростуть 400 тисяч педагогічних та науково-педагогічних працівників, 13 500 – практичних психологів та соціальних педагогів. 150 психологів обласних інклюзивно-ресурсних центрів пройдуть навчання за програмою «СЕТА Діти» для роботи зі складними випадками.

Пріоритетною задачею у межах пріоритетного проєкту **Міністерства молоді та спорту** є надання послуг з психологічної підтримки через платформу «СпівДія». Тут є два основні компоненти.

Перший компонент: надання індивідуальних консультацій, проведення груп взаємопідтримки, просвітницьких та інформативних тренінгів для дорослих у хабах «СпівДія», що наразі функціонують у 17 регіонах. Є також опція онлайн-консультавання по-телефону. Так, за травень майже 700 українців отримали спеціалізовані психологічні консультації через хаби «СпівДія», майже 300 осіб було проконсультовано онлайн.

Другий компонент: курси психоемоційної підтримки, заняття з дітьми, психологічна підтримка батьків через компоненту «СпівДія заради Дітей». Це

простір на базі молодіжних центрів, де дитина отримує психоемоційну підтримку через неформальну освіту: творчі заняття, пізнавальну діяльність, взаємодію з іншими дітьми та дорослими. Такі простори наразі присутні у 18 регіонах. «СпівДія заради Дітей» також працює у форматі мобільних команд. Упродовж травня підтримку було надано 3 456 дітям: 2 550 – через стаціонарні команди, 906 – через мобільні.

Також у межах свого пріоритетного проєкту Мінмолодьспорт розширює мережу **«Активних парків»** – просторів для занять спортом, аби люди мали нагоду отримати **психоемоційне розвантаження через рухову активність**. До проєкту долучено 750 громад, наразі є 704 майданчики «Активних парків». Очікується, що проєктом буде охоплено близько 1 млн українців. На майданчиках працюватимуть координатори, які проходять навчання із опанування навичок першої психологічної допомоги. У якості координаторів до проєкту також будуть залучені люди з інвалідністю, зокрема ветерани.

Міністерство соціальної політики відповідно до свого піротритерного проєкту пропонує створення Центрів життєстійкості. Такі центри мають стати своєрідним хабом, де будуть представлені всі сервіси і послуги, які є в громаді. Щось на кшталт **«соціального ЦНАПу»**, куди за принципом **«єдиного вікна»** зможуть звернутися усі мешканці громади, зокрема й внутрішньо переміщені особи, ветерани, сім'ї військовослужбовців.

Для **сімей військовослужбовців** є особливо необхідним **підтримуюче соціальне середовище, психологічна допомога**. Бо коли хтось з родини воює, той, хто залишився вдома, подумки завжди на полі бою, з рідною людиною. І якщо та рідна людина раптом не виходить на зв'язок, коли про це було домовлено, для іншого **може обірватися весь світ**.

У стійкості наших бійців ніхто сьогодні не має жодного сумніву, але вони також **потребуватимуть відновлення**. Тому **Міністерство оборони**, реалізуючи свій пріоритетний проєкт, розбудовуватиме **п'ятишарову систему відновлення** наших захисників і захисниць.

Одним із цих п'яти компонентів є **розвиток компетенцій**: психологічний мінімум у загальновійськовій підготовці, навчання командирів та психологів, команд реінтеграції, **навчання за методом «рівний-рівному»**, щоб побратими могли підтримувати одне одного і надавати першу психологічну допомогу.

Також планується створення **Центрів відновлення ментального здоров'я**, де з військовослужбовцями працюватиме **мультидисциплінарна команда**: психолог, остеопат, соціальний менеджер, лікар-психіатр, юрист, фітнес-інструктор. Проходячи тижневу програму відновлення у такому центрі, військовий матиме нагоду провести **там час з родиною**.

Міністерство у справах ветеранів впроваджуватиме проєкт «Перехід від військової служби до цивільного життя (в частині психологічної допомоги)».

Складовою проєкту є цифрове рішення – створення **системи інформаційних сервісів** – для підтримки захисників і захисниць, їхніх сімей під час повернення до мирного життя.

Інтеграція наших захисників та захисниць у суспільство має бути максимально взаємокомфортною – і для людини, яка отримала на фронті відомий тільки їй травматичний досвід, і для цивільних, які у мирних містах, але теж – зі своїми видимими і невидимими ранами. До слова, **дуже високий рівень відповідальності у цьому питанні проявляють бізнеси.** Наприклад, «Укрзалізниця», учасниця спільноти «Бізнес без бар'єрів» шукає рішення, як повертати до роботи своїх співробітників після фронту – багато з них через поранення та травми не можуть виконувати обов'язки, які мали раніше. Великий запит на тренінги / навчання бізнесів та їхніх колективів **навичкам толерантної взаємодії з колегами, які повернулися з фронту.** Уже анонсовано розробку відповідного нового розділу «Довідника безбар'єрності», разом зі спільнотою «Бізнес без бар'єрів» створюватимуться продукти у різних форматах, аби задовольнити цей запит. **Бізнеси, як ніхто, розуміють, що в людський ресурс треба інвестувати.** І це не завжди про гроші, це про увагу, підтримку, піклування, гнучкість у нових обставинах.

Працевлаштування, зайнятість є одним із способів **вирішення проблеми соціальної ізоляції,** яка вже стоїть надзвичайно гостро, особливо серед ветеранів.

Важливо додати, якщо захисник не отримає належну підтримку після повернення, **ризик кризових та тяжкий станів для його ментального здоров'я значно вищий.** А це – більше відвідувань невідкладної медичної допомоги, більше госпіталізацій, (а стаціонари перевантажені вже зараз). Це потенційно тривала непрацездатність та втрата продуктивності, а отже – додаткове навантаження на соціальні служби. Нарешті, це підвищений ризик залишитися без постійного місця проживання, набути різноманітних залежностей тощо.

Тільки увага! Говорячи про наслідки війни для тих, хто був на полі бою, маємо бути дуже **обережними і виваженими.** В суспільстві так активно і неправомірно **культивується думка,** що люди із бойовим досвідом майже всі матимуть ПТСР, що це **травмує і хвилює самих військовослужбовців.** «Якщо ти військовий, то обов'язково матимеш розлади психічного здоров'я» – це хибна теза. Ми – різні, і наша психіка по-різному реагує на пережите. Замість ставити діагнози, обираймо **бути один для одного скелею і опорою.**

Стосовно координації в регіонах: у багатьох містах і громадах України є вже добре працюючі сервіси і послуги. Найчастіше вони створені за підтримки міжнародних партнерів, донорів та неурядового сектору.

Тепер завдання регіональної влади – зібрати це, як намистинки, у єдину систему, яка функціонуватиме безперервно, матиме зрозумілу для отримувача послуги точку входу, маршрут подальшого супроводу.

Задля ефективної взаємодії та координації з органами виконавчої влади, правоохоронними та іншими державними структурами, місцевим самоврядуванням, громадськими організаціями і розбудови дієвого механізму адміністрування потреб, ресурсів та послуг в регіонах Урядом створено Центри підтримки цивільного населення при обласних військових адміністраціях. У низці областей такі центри уже функціонують.

Міжнародна співпраця та налагодження взаємодії з донорами, партнерами, неурядовим сектором

Торік у межах саміту перших леді та джентльменів була панель під назвою **«Серце світу б'ється в Україні»**. І справді, у найперші дні повномасштабного вторгнення Росії стало зрозуміло, що серцем і очима вся світова увага прикута до України.

Підтримка була з боку перших леді інших країн, яку вони висловлювали особисто у телефонному спілкуванні. Коли з'явилася ідея створення Програми ментального здоров'я, Україна зверталася до країн, які мають досвід та напрацювання у сфері психічного здоров'я, із закликом підтримки – експертної, технічної, методичної, будь-якої можливої. І нам радо і щиро відгукнулися, особиста подяка **першій леді США Джилл Байден, першій леді Ізраїлю Міхаль Герцог, королеві бельгійців Матильді**.

Країни, які приймають наших громадян, так само **розвивають програми психосоціальної підтримки**. За це їм велика вдячність. Вдячність першим леді цих країн за їхню **особисту залученість**.

Наприклад, **Польща** не лише підтримує фізичний та ментальний добробут мільйонів українців, що змушені були там тимчасово оселитися. Польща **навчає і наших фахівців**, аби ті, повернувшись із багажем нових знань, відновлювали наших людей удома. Нещодавно із тижневого навчання у Варшаві **повернулися 60 українських психологів, психіатрів і реабілітологів**. Цей інтенсив став можливим завдяки домовленостям з першою леді Республіки Польща **Агатою Корнгаузер-Дудою**, за що їй щира вдячність.

Всеукраїнська програма ментального здоров'я заручилася експертною підтримкою Всесвітньої організації охорони здоров'я, завдяки Агентству США з міжнародного розвитку (USAID) стала можливою і активно втілюється комунікаційна кампанія – великий пласт просвітницької роботи. **Неможливо оцінити потужну підтримку** Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ), Міжнародної організації з міграції, ЮНЕСКО в Україні, Фонду ООН у галузі народонаселення.

Активна співпраця у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я з ізраїльськими фахівцями.

Так, **Ізраїльський центр травми та стійкості NATAL** провів 6 відкритих безкоштовних вебінарів, які наживо прослухали понад **2 000 українських фахівців**. Серед опрацьованих тем – як відновитися після пережитих травматичних подій, перша емоційна допомога в екстрених ситуаціях, робота з ПТСР, сексуальне насильство під час війни, особливості роботи з людьми з ампутованими кінцівками тощо.

Навички самодопомоги та первинної підтримки у кризових ситуаціях від **Israel Trauma Coalition** опанували понад **4 000** фахівців з МВС, працівників секторів освіти та соціальної роботи, «Укрзалізниці», Укрпошти та Ощадбанку – підприємств критичної інфраструктури. Нещодавно завершився курс для фахівців Центрів зайнятості, в рамках якого підготовлено 56 тренерів, до кінця року нові навички буде поширено серед 3 000 кар'єрних радників.

57 українських фахівців пройшли 94 години тренінгових занять від ізраїльських спеціалістів, представників **міжнародної неурядової гуманітарної організації IsraAID** (проект «Психосоціальна підтримка під час війни»). **Суть проекту – інтегрувати фахівців у заклади охорони здоров'я** для допомоги людям, які перебувають на довготривалому лікуванні. **І одна з його особливостей – підтримка не лише ушпиталених, але і лікарів та усього медперсоналу, який працює із такими пацієнтами.** Адже люди, які часто **нон-стоп лікують інших, слухають чужі болі, пережитий досвід війни, звісно ж теж потребують підтримки.**

Після навчання, під час якого фахівці опанували методики кризової, військової, екстремальної психології, першої психологічної допомоги, у січні 2023 року вони почали працювати «в полях» – у **лікарнях Дніпра, Вінниці та Київської області (всього в 14 лікарнях)**. Учасники проекту надавали консультації постраждалим внаслідок трагедії в **Дніпрі**, де російська ракета влучила у багатоповерхівку. А також у **Броварах** – вони спілкувалися із батьками дітей, які отримали поранення, потрапили в реанімацію внаслідок трагедії через падіння гвинтокрила. Усього за три місяці реалізації проекту у лікарнях надано

3 304 індивідуальних консультацій для ушпиталених, членів їхніх сімей, лікарів та молодшого медичного персоналу. Проведено **162 групові заняття для 1 129 осіб**, серед яких – ушпиталені, лікарі та молодший медичний персонал.

Серед отримувачів допомоги були люди з дуже різними особистими історіями.

* Жінка, яка втратила дитину під завалами. Вони були в різних кімнатах, коли в їхній будинок на Київщині потрапив снаряд. Поки чоловік витягав жінку з-під завалів, дитини вже не було в живих.

* Чоловік, який вийшов з будинку за дитячим харчуванням, – по дорозі між будинками у нього впритул вистрелив російський танк. Чоловік залишився без кінцівки. Він – цивільний, просто йшов в магазин з порожнім пакетом в руках.

* Молодий хлопець, вчорашній підліток, після отримання осколкового поранення стівав кров'ю. З накладеним джгутом, розуміючи, що має лічені години, аби врятувати кінцівку, він благав маму відвезти його в лікарню. Мама в цей момент у сусідній кімнаті в шумній компанії «запивала горе війни». У кінцевому підсумку друг хлопця знайшов машину, забрав його і під обстрілами доправив до лікарні. Втрачений час коштував молодому чоловікові ноги.

У межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я відбувається **співпраця з міжнародною науково-академічною спільнотою.**

Так, Інститут психіатрії КНУ імені Тараса Шевченка спільно з **Університетом Каліфорнії у Сан-Дієго** планують проведення 3-рівневої програми у напрямі реабілітації українських ветеранів.

1 рівень – проведення 2-крокового навчання 25 ветеранів, які пережили полон, за моделлю [«тренери для тренерів»](#). Тривалість навчання – 10 днів, викладачі – американські фахівці, що спеціалізуються на роботі з ветеранами. Після навчання планується супервізійна підтримка тренерів впродовж 6-12 місяців (онлайн, також розглядається можливість візиту у США). Для найбільш активних учасників передбачається можливість отримання стипендії.

2 рівень – проведення навчального заходу, присвяченого роботі з травмою та супутніми розладами, для фахівців медичного профілю (25 осіб), які не є спеціалістами у сфері ментального здоров'я.

3 рівень – 10-денне стажування у США на базі Університету Каліфорнії у Сан-Дієго для осіб, залучених до процесу формування політик та системи медико-психологічної реабілітації ветеранів. Програма буде реалізована за кошти Університету Каліфорнії у Сан-Дієго.

Інститут досліджень національної безпеки при Тель-Авівському університеті та Координаційний центр психічного здоров'я при КМУ обговорюють можливість вивчення, аналізу та публікації спільних документів про стійкість і підвищення культури стійкості та благополуччя після пережитих травматичних подій.

Планується охопити одночасно два напрями: індивідуальна психологічна стійкість та групова стійкість (на рівні всього суспільства та громад). До проекту планується долучити **Український католицький університет**, оскільки науковці цього закладу мають профільну експертизу у питаннях стійкості.

У межах співпраці з **Техаським університетом** планується навчання травмоорієнтованим методикам фахівців, що вже працюють у державних закладах. Учасники – 2 групи фахівців (по 35 людей кожна). Навчання проходитиме паралельно з роботою впродовж двох років, також планується 2-місячне стажування у США у супроводі супервізорів. Супервізорська підтримка планується і після закінчення навчання на регулярній основі. До груп відбиратимуться фахівці з високим рівнем англійської, з цивільних та військових медичних закладів. Також розглядається можливість залучати до навчання молодих фахівців, що тільки закінчили магістратуру.

Партнерів Всеукраїнської програми ментального здоров'я можна знайти на спеціальній сторінці «Ти як?». Це платформи, центри, організації, фонди, які **надають психологічну допомогу** різним цільовим групам – військовослужбовцям, сім'ям військовослужбовців, підліткам, вчителям та батькам, подружнім парам, людям, які пережили полон і тортури.

На спеціальній сторінці «Ти як?» людина знайде лише перевірених надавачів – **кожен з них проходить попередню перевірку та верифікацію експертами Координаційного центру з психічного здоров'я**. Наприклад, зараз у межах Всеукраїнської програми відбувається співпраця з:

- громадською організацією **«Громадський рух «Жіноча Сила України»**. При організації працює Служба психосоціальної підтримки сімей **військовослужбовців**;
- благодійним фондом **«Майнді»**, який надає безкоштовну психологічну допомогу **постраждалим від повномасштабної війни**;
- проектом **«Поруч»** Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) – психологічна підтримка для **підлітків, вчителів та батьків**;

- громадською організацією «Фонд Маша», яка допомагає **жінкам та дітям**, постраждалим від різних проявів насильства.

Всеукраїнська програма **відкрита до співпраці**. Якщо ви експерт або надавач послуг і хочете стати партнером – можна написати на електронну адресу, яка розміщена на сторінці «Ти як?»

Тренінги та навчання

Чому це – окремий «пазл» Всеукраїнської програми, на який спрямовується так **багато зусиль?**

У кожного **вдома є аптечка** – з пігулками на всі можливі випадки життя, з мазями, антисептиками, бинтами?! Ви порізулися ножом – банальна побутова історія на кухні, але рана доволі глибока. Від того, як швидко ви її обробите і заклеїте пластирем, залежатиме процес її загоєння. Чим краще надана допомога, тим швидше ви забудете про цей інцидент.

З **психологічними ранами** ми стикаємося не рідше, ніж з фізичними. З ними працює той самий принцип: **надання допомоги відразу** після «поранення» не тільки **прискорить загоєння**, але і **допоможе уникнути ускладнень** або ж **принаймні зменшити ступінь їх тяжкості**.

Психологічну аптечку не купиш у аптеці, але кожному під силу оволодіти навичками самодопомоги та підтримки інших людей. Особливо ці навички необхідні тим, хто працює на **першій лінії контакту** – соціальним, медичним працівникам, освітянам, рятувальникам, поліції, неурядовому сектору, бізнесам, які створюють товари і послуги для населення.

Зручність навчань у тому, що вони є **масштабованими**. **Що це означає?** Що, наприклад, бізнесу, не потрібно збирати для навчання усіх своїх співробітників в одному місці. Достатньо відрядити кілька тренерів, які згодом поширюватимуть отримані знання серед своїх колег.

Наприклад, для опанування навичок першої психологічної допомоги у кризових ситуаціях від фахівців **Israel Trauma Coalition** учасники спільноти «Бізнес без бар'єрів» – Укрзалізниця, Укрпошта, Ощадбанк – відрядили **130 тренерів**. Станом на зараз ці тренери поширили знання **вже серед 10 тисяч співробітників компаній**.

Також **78 тренерів** від компаній спільноти «Бізнес без бар'єрів» пройшли курс зі стрес-менеджменту від ВООЗ, який зможуть масштабувати на **30 тисяч співробітників**.

Учасниками навчання масштабованого курсу зі стрес-менеджменту від ВООЗ стали представники **МОЗ, Мінсоцполітики, МОН, Мінветеранів, МВС, Міноборони, Мінреінтеграції, неурядових організацій**, які поширюють отримані знання по вертикалі і горизонталі (у структурних підрозділах / відомствах, серед колег).

160 операторів урядових гарячих ліній опанували навички надання першої психологічної допомоги та стрес-менеджменту. Так, **фахівці кол-центру Мінреінтеграції** пройшли навчання технікам стрес-менеджменту від «**Лікарів без кордонів**». Оператори гарячої лінії **МОЗ та урядової гарячої лінії (15-47 і 15-44)** – тренінг від **Міжнародної організації з міграції** (теми: перша психологічна допомога людям, які пережили травматичні події, професійне вигорання, втома від співчуття).

Шляхом навчань спільно з освітньою фундацією **GoGlobal** у межах Всеукраїнської програми підвищуємо психологічну стійкість освітян. Педагог має найбільше точок контакту з дитиною, що дає йому якнайкращу нагоду створювати комфортне психологічне середовище у освітньому процесі. Утім, щоб бути корисним для дітей, педагогу насамперед треба вміти допомогти собі. Такими навичками діляться фахівці **Israel Trauma Coalition**. Учасники навчання уже поширили отримані знання для понад 300 освітян – класних керівників, учителів і шкільних психологів.

Створення системи професійних стандартів

Є серйозна проблема – це психологи, велика армія фахівців, яка **де-факто поза законом**. Неврегульовані стандарти професії, немає розуміння в отримувача послуги: що я маю спитати, щоб розуміти, що спілкуюся справді з фахівцем?

Координаційний центр з психічного здоров'я при КМУ започаткував цикл консультативних нарад з професійною спільнотою **психологів та психотерапевтів**. Аби спільно формувати політику у сфері ПЗПСП, напрацьовувати **професійні стандарти**, які би базувалися на застосуванні доказових терапевтичних методів, були би синхронізованими зі стандартами міжнародних професійних асоціацій.

І державний сектор, і професійна спільнота, і суспільство – **усі сторони зацікавлені** у визначенні місця, ролі і функціонального навантаження професії психолога та психотерапевта.

Адже виклики повномасштабної війни загострили питання забезпечення доступності та якості психологічної допомоги. Необхідно **підвищувати рівень довіри українців** до надавачів послуг у сфері психічного здоров'я, аби люди не

боялися йти за допомогою, не вагалися. А **буде можливим** лише за наявності чітких вимог до фахівців і затверджених належним чином професійних та етичних стандартів.

Пілотування, втілення проєктів та створення окремих продуктів

У межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я є хороші результати з пілотування різних моделей надання послуг у сфері ПЗПСП.

Одна з останніх, з якою була нагода детально ознайомитися під час візиту до Харкова, – **Харківська регіональна психологічна служба**. Служба працює як регіональний хаб, фахівці якого **надають допомогу в Харкові та громадах області. Мобільні групи** психологів та спеціалістів психосоціального супроводу **виїжджають у різні населені пункти регіону.**

Харківська регіональна психологічна служба заснована на існуючій системі методичного забезпечення, супроводу та послуг соціальної сфери Харківської області. Такий підхід **буде релевантним для усіх регіонів, де була тимчасова окупація.**

З моменту запуску Служби у березні із запитом про психологічну допомогу або психосоціальну підтримку звернулися майже **1 300 людей**, проведено **1 100 індивідуальних** та **майже 100 групових сесій**. Є запит і на роботу мобільних груп, які виїжджають у найвіддаленіші куточки регіону, всього здійснено **понад 90 виїздів**.

Аби розуміти, наскільки ювелірну роботу роблять фахівці служби, треба тримати в голові контекст. Окупація. Люди були відірвані від нормального життя. З усіх боків – російська пропаганда і брехня. Невизначеність. Дезорієнтація. Ізоляція. Це дуже тяжке випробування для людської психіки.

Предметом для масштабування є також пілот на Львівщині – проєкт **«Медико-психосоціальна допомога»**. Це хороший приклад координації послуг і сервісів психологічної допомоги та психосоціальної підтримки. Є чітко вибудовані маршрути: від того, хто комунікує з людиною на вокзалі (якщо це ВПО) до адаптації дитини у новій для неї школі, супроводження при працевлаштуванні, інформування про різні сервіси і послуги, які можна отримати в регіоні, пояснення, чітко і зрозуміло, куди людина може звернутися, коли потребує психологічної підтримки.

Тут теж присутня компонента навчання. Так, кризова психологічна служба м. Львова та асоціація EMDR (фахове об'єднання зі спеціальної травма-терапії), спільно з психологічною студією «Сенс» провели **навчання для психологів, які надавали допомогу ВПО на Львівському вокзалі.** Міжнародні партнери

проводили навчання фахівців громад з першої психологічної допомоги, курсу зі стрес-менеджменту від ВООЗ та за посібником «Важливі навички в період стресу». В освітніх закладах Львівщини проводяться **тренінги для директорів закладів, класних керівників, психологів, соціальних працівників, батьків** про те, як подбати про ментальне здоров'я школярів. Лише за травень такі тренінги **пройшли понад 2 тисячі учасників**, від початку року – **близько 6,5 тисяч**. Також спільно з партнером Всеукраїнської програми – Центром здоров'я та розвитку «Коло сім'ї» проводиться **навчання для психологів Львівщини**, спрямоване на те, аби вони допомагали дітям та молоді стати більш стійкими у подоланні викликів війни. За травень **програму опанували понад 200 психологів**.

Gen.Camp – це оздоровчо-освітній дитячий табір, де проходять реабілітацію діти з різних регіонів України. У всіх маленьких учасників табору є спільне – пережитий жахливий досвід через російську агресію. Серед них ті, хто були свідками вбивств, втратили батьків або одного з батьків, пережили жахіття окупації, вижили під ракетними обстрілами (найчастіше – частково втратили мову, пам'ять, мають розлад сну та травлення).

Реабілітація відбувається за програмою «Захищені любов'ю» – це унікальна розробка команди українських психологів на чолі з Оксаною Шльонською.

Спільно з партнерами Всеукраїнської програми ментального здоров'я **створено окремі продукти**. Адже наголошуючи постійно на важливості самодопомоги, базових навичок підтримати тих людей, які поруч, людям необхідно було **запропонувати дієві інструменти** – щось, що вони можуть тут і зараз взяти в руки, завантажити, прочитати.

Так, у «Довіднику безбар'єрності» з'явився новий розділ – **«Етика взаємодії у період стресу»**. Він розповідає, як виявити стрес у себе, близьких і в робочому колективі, як підтримати, контролювати і допомогти собі та іншим людям.

На матеріалах ВООЗ було розроблено посібник **«Базові навички турботи про себе та інших»**, який пропонує техніки з допомоги іншим і собі насамперед, адже за будь-яких обставин кисневу маску спершу надягаємо на себе.

Також спільно з ВООЗ – створено **цикл анімаційних відеороликів про те, як перемогти стрес**. Вони зрозумілими образами і простою мовою розповідають про цінність ментального здоров'я, пропонують способи піклування про нього.

За експертної підтримки Центру психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна» МОЗ України, у співпраці з ВООЗ, створено **відеоролики з українськими зірками та телеведучими**. Ті у однохвилинних роликах діляться швидкими техніками, які допомагають їм справлятися зі стресом.

У мобільний додаток **BetterMe: Mental Health** інтегровано курс зі стрес-менеджменту від ВООЗ. Додаток в легкій інтерактивній формі дає поради, що робити, коли зачепило і не відпускає, як пережити емоційні бурі, як слідувати своїм цінностям і не втрачати себе.

Разом з 1+1 media, учасником спільноти «Бізнес без бар'єрів», реалізовано **мультижанровий спецпроект «Жити далі»**. Це надихаючі відеоролики про історії сили і стійкості українців у воєнний час. Важливою складовою проекту є практичні поради та рекомендації від фахівців.

Нещодавно в Українському домі **запрацювала виставка «Ти як?»**, де експоновані близько 500 робіт понад 100 сучасних українських художників. У межах виставки було організовано дискусію про зв'язок мистецтва та ментального здоров'я. До слова, серед експонованих робіт – **картини у стилі ар-брют (мистецтво людей з ментальними порушеннями)**, створені пацієнтами Пуща-Водицького психоневрологічного інтернату.

У межах Всеукраїнської програми спільно з проектом «Regeneration» цими днями стартує **група психологічної підтримки для 30 співробітниць «Укрпошти»** з регіонів, які перебували під тимчасовою окупацією в Чернігівській, Київській, Сумській, Харківській, Херсонській, Запорізькій областях.

Всеукраїнська комунікаційна кампанія «Ти як?»

Це не про бренд. Не про рекламу чогось чи когось. Комунікаційна кампанія – один із ключових пазлів Програми. Це фактично велика просвітницька робота.

Для чого?

На жаль, в українців ні до повномасштабної війни, ні зараз, **немає таких звичок як:** бути у себе на часі, прислухатися до себе (що я відчуваю? як це на мене впливає?), звертатися до фахівця, коли розумієш, що ти не ОК.

Україна робить фактично велику реновацію системи охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Не забуваємо, що це реновація системи, яка ще **не позбулася карального пострадянського присмаку**. Не викорінила стигму.

Стигма – вона на поверхні, у простих, недбало сказаних фразах: ти що, сам не справляєшся? може просто тобі треба більше працювати? навколо люди гинуть, а ти зі своїми слізьми?

Немає розуміння цінності ментального здоров'я. На фоні зі здоров'ям фізичним воно ніби не дуже суттєве, несерйозне?! Бо невидиме? Звісно ж, зламану ногу ми бачимо одразу, а зламану психіку – ні.

А ще: зараз ми настільки зосереджені на боротьбі з ворогом, що всі зусилля спрямовуємо на це. А що я? Я буду у себе на часі після Перемоги. Але відкладати не варто (про ефект бомби уповільненої дії пам'ятаємо?)

Саме тому комунікаційна кампанія, просвіта у темі ментального здоров'я – не тренд чи забаганка, а те, без чого справжньої трансформації не відбудеться. Бо насамперед ця трансформація має відбутися у наших головах. У зміні ставлення до ментального здоров'я. У розумінні його цінності.

Майже вся комунікація – вона про **техніки самодопомоги**. Бо **80% людей**, за оцінками експертів, можуть впоратися самостійно, якщо опанують потрібні навички. Це наші нові правила в новій реальності. **Через війну ми обростаємо новими звичками, як новою шкірою. І маємо набути ще одну звичку – піклування про свій ментальний стан.**

Ця кампанія фактично має **терапевтичну дію**. Яскравим свідченням цього, що це працює і це є потребою, є реакція і **величезне бажання бізнесів доєднуватися до кампанії**. Працювати зі своїми колективами, говорити про це зі своїми клієнтами.

Бізнеси беруть на себе **левоу частку зобов'язань** щодо поширення просвітницьких матеріалів. Так, ролики про ментальне здоров'я транслює у своїх магазинах ритейлер побутової техніки та електроніки **«Фокстрот»**. Ви точно побачите їх на екранах АЗК мережі **SOCAR**. На касах та в торгових залах мережі магазинів **«Фора»**. У відділеннях **Приватбанку**. Заклик піклуватися про ментальне здоров'я є у всіх магазинах **АТБ-Мережі**, у вагонах Інтерсіті та на вокзалах **«Укрзалізниці»**. Національна книжкова платформа **Yakaboo** у кожне своє замовлення вкладає закладки з QR-кодом на спеціальну сторінку **«Ти як?»**, яку було створено на старті комунікаційної кампанії. **Ощадбанк** запустив спеціальну сторінку на своєму внутрішньому ресурсі – з порадами та техніками самодопомоги.

Комунікаційну хвилю підтримали центральні органи виконавчої влади, партнери. Ролики **«Ти як?»** транслюються під час **Телемарафону «Єдині новини»**, на **регіональних телеканалах, на радіостанціях. В інформаційних сюжетах ЗМІ, в ефірах гостьових студій на ТБ-каналах та в радіоефірах** – тема ментального здоров'я. По всій території країни **розміщено** білборди, сітілайти, плакати, залучено діджитал екрани.

Ми матимемо унікальний досвід

Україна буде **унікальну систему** надання послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Наші фахівці здобувають **унікальний досвід**.

Україна вивчає, як така велика трансформація вдалася в інших країнах. Зокрема, нещодавно українську делегацію щиро прийняла **Швеція**, ще раніше – **Бельгія, Польща** (на великій конференції, де збиралася міжнародна фахова спільнота).

Але нам зі свого боку уже є чим ділитися. Українські фахівці уже можуть навчати роботі з травматичним досвідом, роботі у важких ситуаціях тривалого дистресу і випробувань. Велика частина наших територій була в окупації, і значна залишається й досі. Ми здобуємо досвід, як заново повертатися до життя. Як бути скелею для наших дітей, які не мали бачити всього того жахіття, що коїть Росія на наших землях. Ми вчимося супроводжувати цивільне населення і підтримувати ветерана. Ми дуже багато чому вчимося. І дуже багато чому вже можемо навчити.

Що має стати запорукою успіху?

Чому в нас може вийти? **Завдяки добрій координації.** Немає одного єдиного органу, який би відповідав за напрям охорони психічного здоров'я.

Чому – бо **компонента ментального здоров'я є абсолютно у кожній сфері.** І має розвиватися там, де людина стикається із системою на рутинній основі. Від ЦНАПу, центру зайнятості, соціальної служби, школи або вишу до системи охорони здоров'я, робочого колективу, сфери послуг: і касир, і банківський службовець, і провідник, і поліцейський – усі мають володіти новими навичками.

Це така невидима робота, аби міцними ланцюжками, по яких, як нейронна сітка, йде швидкий обмін інформацією, **були з'єднані міністерства, області, громади.**

Другим фактором, що все вийде, є **тотальна психоедукація.** Тобто, навчання, роз'яснення, перша психологічна допомога, швидкі навички турботи про себе та близьких.

Цього року у Києві відбудеться **третій традиційний саміт перших леді та джентльменів.** Його тема – **ментальне здоров'я**, і одна із панелей буде присвячена підліткам. Бо цим людям через декілька років керувати країною, розбудовувати країну. І ми просто зобов'язані розуміти, що нашим уже майже доросли дітям потрібно для щастя. Чи вчимо ми їх плекати своє джерело сили. Чи показуємо приклад. Бо що? – **Завжди починаємо із себе.**