

УДК 159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/psy-2024-4-10>

Климчук Віталій

*доктор психологічних наук, дослідник
Департаменту соціальних наук Університету Люксембургу*

Горбунова Вікторія

*доктор психологічних наук, дослідниця
Департаменту когнітивних та поведінкових наук Університету Люксембургу*

Портницька Наталія

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної та практичної психології
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

Савиченко Ольга

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної та практичної психології
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

Тичина Ірина

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної та практичної психології
Житомирського державного університету імені Івана Франка*

УНІВЕРСАЛЬНИЙ ТРЕНІНГ ІЗ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ФАХІВЦІВ ПЕРШОЇ ЛІНІЇ: МЕТОДОЛОГІЯ, СТРУКТУРА, ВПРОВАДЖЕННЯ

Анотація. У цій статті описано результати розробки програми «Універсальний тренінг психічного здоров'я» (УТПЗ), яка спрямована на підготовку фахівців першої лінії до взаємодії з людьми зі складнощами психічного здоров'я. Задля підвищення доступності та розширення охоплення населення послугами у сфері психічного здоров'я в усьому світі діє принцип делегування функції первинної психосоціальної підтримки осіб із психічними розладами навченим фахівцям першої лінії. Універсальний тренінг з психічного здоров'я, який є українським продуктом, розроблявся як освітня програма для фахівців першої лінії щодо якісного реагування під час взаємодії з людьми, що потребують допомоги з питань психічного здоров'я. Такими фахівцями є працівники поліції, державної служби з надзвичайних ситуацій, соціальних служб, центрів зайнятості, закладів освіти, фармацевтичні працівники, представники духовенства та інші, хто щодня спілкується з багатьма людьми. Універсальний тренінг з психічного здоров'я розроблено в межах Українсько-Швейцарського проекту «Психічне здоров'я для України» (МН4U). Тренінг є універсальним, оскільки його 5-крокова модель пропонує стандартну структуру для взаємодії з людьми зі складнощами психічного здоров'я. Крім того, цей алгоритм підходить для різних фахівців першої лінії, оскільки загальна структура взаємодії не змінюється, а змінюється лише перелік психічних розладів, з якими найчастіше стикаються у своїй роботі фахівці тієї чи іншої сфери. Програма навчає п'яти відносно простих, але важливих кроків: розпізнати стан психічного здоров'я, почати розмову про психічне здоров'я та зменшити стигму, надати підтримку та надію на підвищення якості життя, скерувати за професійною допомогою та переконатися, що рекомендація була успішною.

Ключові слова: психічне здоров'я, розлад психічного здоров'я, стигма, валідація стану психічного здоров'я, універсальний тренінг психічного здоров'я.

Klymchuk Vitalii

*Doctor of Psychological Sciences,
Researcher at the Department of Social Sciences,
University of Luxembourg*

Gorbunova Viktoriia

*Doctor of Psychological Sciences,
Researcher at the Department of Cognitive and Behavioral Sciences
University of Luxembourg*

Portnytska Natalia

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social and Applied Psychology
Zhytomyr Ivan Franko State University*

Savichenko Olga

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social and Applied Psychology
Zhytomyr Ivan Franko State University*

Tychyna Iryna

*Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Social and Applied Psychology
Zhytomyr Ivan Franko State University*

UNIVERSAL MENTAL HEALTH TRAINING FOR FRONTLINE PROFESSIONALS: METHODOLOGY, STRUCTURE, IMPLEMENTATION

Abstract. This article describes the results of developing the Universal Mental Health Training (UTMH) program, which aims to train first-line professionals to interact with people with mental health difficulties. To increase the availability and coverage of the population in the field of mental health services, the principle of delegating the function of primary psychosocial support of persons with mental disorders to trained specialists of the first line applies throughout the world. Universal training on mental health issues, which was developed and piloted in Ukraine, is an educational program for first-line specialists on high-quality and scientifically based responses when interacting with people who need help with mental health issues. Such specialists are employees of the police, state emergency services, social services, employment centers, educational institutions, and others who communicate with many people every day. The training is called universal because its 5-step model offers a standard structure for interacting with people with mental health difficulties. In addition, this algorithm is suitable for various first-line specialists, since the general structure of interaction does not change, but only the list of mental disorders that are most often faced by specialists of one or another field changes in their work. The program teaches five relatively simple but important steps: recognizing a mental health condition, starting a conversation about mental health and reducing stigma, providing support and hope for an improved quality of life, making a referral for professional help, and ensuring that referral is successful. It is assumed that the criteria for the effectiveness of the developed program can be indicators related to knowledge about the state of mental health, awareness about mental health, and increased readiness to interact with people who have mental health difficulties. Further studies on the implementation of UTPZ in Ukraine and evaluating the effectiveness of the developed intervention will be carried out according to the above indicators.

Keywords: mental health, mental health disorder, stigma, mental health status validation, universal mental health training.

Постановка проблеми та аналіз досліджень. Україна – країна пострадянського простору, де психіатрія була інструментом покарання режиму, а не медичною послугою [10]. Це головна при-

чина, чому українці неохоче звертаються за психіатричними та психологічними послугами та мають багато стигматизованих і самостигматизованих уявлень. Крім того, однією з найпо-

ширеніших проблем є те, що складнощі з психічним здоров'ям сприймаються пересічними особами як ознака слабкості [18]. Водночас у світовій практиці доведено, що часткове перенесення завдань щодо допомоги у сфері психічного здоров'я у поле компетентності фахівців першої лінії немедичних установ полегшує робоче навантаження медичних працівників і зміцнює систему психічного здоров'я у громаді [15].

Розширення охоплення послугами психічного здоров'я населення в усьому світі стає можливим через розробку та впровадження коротких, масштабованих, заснованих на доказах втручань, які здійснюються не фахівцями з психічного здоров'я [6]. Протягом останніх десятиліть розроблено, реалізовано та розширено численні заходи. Найбільш помітними серед них є Програма дій із подолання прогалін у сфері психічного здоров'я (mhGAP), спрямована на зменшення тягара психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, шляхом первинного втручання у психічне здоров'я медичними працівниками, які не спеціалізуються у психіатрії [7], та Програма першої допомоги психічному здоров'ю (МНФА) для підтримки осіб із проблемами психічного здоров'я [12; 14; 16]. Обидві програми пропонують озброєння завданнями, техніками й алгоритмами дій щодо різних станів психічного здоров'я спеціалістів, які не є фахівцями у сфері психічного здоров'я. Якщо mhGAP є клінічним інструментом, розробленим в основному для закладів охорони здоров'я (наприклад, громадських центрів і центрів первинної медико-санітарної допомоги), то МНФА є інструментом для зміцнення психічного здоров'я, зменшення стигми та профілактики в організаціях. Ця програма більше підходить для неформального використання на робочому місці.

Крім того, багато навчальних програм з питань психічного здоров'я розроблені для окремих фахівців першої лінії: поліції [9; 21; 22], працівників освіти [2], фармацевтів [11; 19] тощо.

Усі згадані програми свідчать про ефективність залучення до психологічної допомоги фахівців, які не є спеціалістами у сфері психічного здоров'я [5; 17; 20]. Разом із тим бракує універсальності (як у випадку з mhGAP), масштабованості (наприклад, місцеві програми для працівників першої лінії) та здійсненності (наприклад, МНФА). Таким чином, є потреба у розробці масштабованого універсального інструменту для підготовки фахівців першої лінії, який дозволить реагувати на потреби

психічного здоров'я конкретних груп населення, з якими вони взаємодіють.

Виклад основного матеріалу. УТПЗ – це освітня програма, розроблена для підготовки фахівців першої лінії до взаємодії та підтримки осіб, які мають складнощі з психічним здоров'ям. Працівники поліції, рятувальники, працівники соціальних служб, освітяни, фармацевти, священники та інші спеціалісти щодня спілкуються з багатьма людьми. Оскільки ці професійні ролі передбачають роботу з особами у кризових ситуаціях, які переживають сильні емоції та потребують підтримки, важливими є високий рівень обізнаності щодо психічного здоров'я та навички вирішення проблем психічного здоров'я. Тому УТПЗ розроблено як освітній інструмент для фахівців першої лінії в Україні, для того щоб підвищити обізнаність щодо психічного здоров'я, зменшити стигматизацію щодо осіб із психічними розладами та розвинути спеціальні навички надання підтримки.

Тренінг називається універсальним з таких причин: 1) 5-крокова модель пропонує стандартну структуру для взаємодії з людьми зі складнощами психічного здоров'я; 2) тренінг підходить для різних типів фахівців першої лінії: загальна структура взаємодії не змінюється, змінюється лише набір розладів психічного здоров'я.

УТПЗ охоплює 18 найпоширеніших розладів психічного здоров'я, які визначені згідно з DSM-5: депресивний розлад, інтелектуальні порушення, панічний розлад, посттравматичний/гострий стресові розлади, розлад дефіциту уваги / гіперактивності, розлад соціальної тривоги, розлади імпульс-контролю і поведінки, розлад спектру аутизму, делірій, розлад сепараційної тривоги, специфічні фобії та агорафобія, розлад тривоги за здоров'я, розлади харчової поведінки, елімінаційні розлади, розлади сну, розлади, пов'язані з речовинами, розлад азартної поведінки, нейрокогнітивні розлади [3].

Цільовою аудиторією УТПЗ є фахівці першої лінії, робота яких передбачає тісне особисте спілкування з людьми (клієнтами, користувачами послуг тощо) [4]. Відповідно до нормативних документів до фахівців першої лінії належать: соціальні працівники, освітяни, працівники поліції, представники духовенства, фармацевтичні працівники, працівники державної служби з надзвичайних ситуацій, працівники центрів зайнятості тощо [8].

Програми mhGAP і МНФА стали методологічною базою для УТПЗ, зокрема, пропонується 5-крокова модель, яка узгоджується з планом дій

МНФА та розділами mhGAP. Кроки УТПЗ виконуються один за одним як ланцюжок дій (розпізнати ознаки психічного розладу, почати розмову про психічне здоров'я, надати першу підтримку, скерувати за фаховою допомогою, впевнитися в отриманні фахової допомоги). Розділи mhGAP мають ту саму покрокову логіку та ведуть фахівця від оцінки до скерування та подальшого супроводу. Натомість кроки МНФА можна виконувати у будь-якому порядку (встановлювати контакт й оцінювати стан психічного здоров'я, вислуховувати без засудження, надавати інформацію, мотивувати звертатися по професійну допомогу, заохочувати самодопомогу та інші стратегії підтримки) [16; 23].

Назва кожного кроку УТПЗ відбиває його мету та передбачає набір необхідних дій (Рис. 1). Крок 1 має на меті розпізнати стан психічного здоров'я. Це означає, що фахівець звертає увагу на людей, їхню поведінку, реакції, спілкування тощо. Тоді формулює гіпотезу про можливий стан психічного здоров'я та типи підтримки, яких потребує людина. Наступна дія – підготуватися до розмови, спланувати її, підготуватися емоційно. Також фахівець повинен підготувати простір для взаємодії.

Крок 2 спрямований на підтвердження стану особи. Це крок для початку розмови, зміцнення довіри, перевірки готовності говорити та з'ясування рівня обізнаності людини про її стан.

Крок 3 стосується надання підтримки – обміну спостереженнями, зменшення стигми, надання простих порад, реагування за допомогою спеціальних технік і пошуку надії на покращення якості життя.

Крок 4 має на меті скерувати за фаховою допомогою, якщо є потреба. На цьому етапі спеціаліст описує можливості професійної допомоги, називає підходи, що ґрунтуються на доказах, а також ті, які не мають доказів ефективності, та допомагає зв'язатися з професіоналом.

5-й крок спрямований на те, щоб переконатися, чи особа отримала допомогу або дотримувалася порад тощо. На цьому кроці фахівець може ініціювати наступну зустріч, дізнатися більше та допомогти зв'язатися з професіоналом, якщо перша рекомендація не спрацювала [1; 13].

Кроки та дії підлаштовуються під кожен психічний стан. Усі нюанси висвітлюються на відповідному кроці за підтримки науково обґрунтованої рекомендації, першоджерелом якої були рекомендації NICE, а також інші міжнародні настанови та керівництва. Передбачається, що ці кроки послідовно використовуватимуться фахівцями першої лінії під час взаємодії з особами зі складнощами психічного здоров'я.

На цьому етапі розробки УТПЗ поширюється за допомогою підходу до підготовки тренерів за програмою mhGAP. Цей підхід передбачає залучення фахівців високого рівня з метою підготовки групи компетентних тренерів для подальшого поширення навичок і знань. Згідно з такими вимогами, розробники УТПЗ проводять тренінги для тренерів і контролюють учасників під час проведення тренінгів для окремих груп фахівців першої лінії.

Першим кроком поширення УТПЗ підготовленими тренерами є вибір цільової аудиторії, тобто групи фахівців першої лінії, для яких проводитиметься тренінг. Це можуть бути соціальні праців-



Рис. 1. 5-крокова модель УТПЗ

Розподіл навчальних модулів

Модулі, орієнтовані на розлади, включені у групову навчальну програму	Кількість навчальних груп						
	Соціальні працівники (12)	Педагоги (4)	Полицейські (4)	Священники (1)	Військові волонтери (1)	Робітники окупаційних пунктів (1)	Працівники ДСНС (1)
Вступний модуль	12	4	4	1	1	1	1
Депресивний розлад	12						
Інтелектуальні порушення		1					
Панічний розлад	9						
Посттравматичний/гострий стресовий розлад	3		2	1	1	1	1
Розлад дефіциту уваги/гіперактивності		2					
Розлад соціальної тривоги				1		1	
Розлади імпульс-контролю і поведінки			3		1		1
Розлад спектру аутизму		5	1				
Делірій			2				
Підсумковий модуль	12	4	4	1	1	1	1

ники, працівники поліції, освіти та інші фахівці першої лінії. Залежно від обраної групи фахівців тренеру важливо визначитися з тими станами (розладами) психічного здоров'я, які будуть включені до навчальної програми. Цей вибір робиться на основі аналізу специфіки користувачів послуг, з якими працюють фахівці, що будуть навчатися за програмою УТПЗ. Важливими є такі характеристики, як вік, професія, типовий спосіб спілкування, поширені проблеми, проблеми з психічним здоров'ям та інші особливості людей. Кожній цільовій аудиторії потрібен певний набір психічних станів для включення у програму. Тому дизайн кожного тренінгу відповідає цим потребам. Крім того, важливо знати час, який фахівці можуть присвятити участі в навчанні.

Кожна курс навчання складається з обов'язкових модулів (вступний модуль і заключний модуль) і вибіркового модулів, кожен з яких присвячений окремому психічному розладу (табл. 1). Кожен

модуль триває 90 хвилин і включає стандартний набір слайдів, приклади, рольові вправи та дискусії. Після проведення тренінгу всі учасники мають можливість супервізійної підтримки. На супервізійних зустрічах учасники обговорюють окремі випадки, потреби та проблеми, пов'язані з їхньою практикою у реальних ситуаціях. Такі консультації можуть проводитися індивідуально або у малих групах, щоби забезпечити групову підтримку й обмін досвідом.

Висновки. «Універсальний тренінг психічного здоров'я» – це освітня програма, яка розроблена в Україні відповідно до сучасних тенденцій світової практики з надання психосоціальних послуг. Це універсальний інструмент для підготовки фахівців першої лінії щодо реагування на потреби у сфері психічного здоров'я тих груп населення, з якими вони працюють. Метою подальшої роботи є аналіз результатів пілотного впровадження УТПЗ для фахівців першої лінії в Україні.

Список використаних джерел

1. Універсальний тренінг із психічного здоров'я (УТПЗ) для фахівців першої лінії : посібник для тренерів / Горбунова В. та ін. 2-ге вид., доп. і перероб. 2022.
2. Anderson M., Werner-Seidler A., King C. et al. Mental health training programs for secondary school teachers: a systematic review. *School Mental Health*. 2019. Vol. 11(3). P. 489–508.
3. APA: Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychiatric Association. Arlington, VA, 2013.
4. Blau F. D., Koebe J., Meyerhofer P. A. Who are the essential and frontline workers? *Bus Econ*. 2021. Vol. 56(3). P. 168–178.
5. Mental health training programmes for non-mental health trained professionals coming into contact with people with mental ill health: a systematic review of effectiveness / Booth A., Scantlebury A., Hughes-Morley A. et al. *BMC Psychiatry*. 2017. Vol. 17(1). P. 196.

6. Supporting and sustaining non-specialists to deliver mental health interventions in Low-and Middle-Income Countries: an umbrella review / Bunn M., Gonzalez N., Falek I. et al. *Intervention*. 2021. Vol. 19(2). P. 155–179.
7. WHO mental health Gap Action Programme Intervention Guide (mhGAP-IG): the first pre-service training study / Chaulagain A., Pacione L., Abdulmalik J. et al. *International Journal of Mental Health Systems*. 2020. Vol. 14(1). P. 47.
8. Derzhspozhyvstandart of Ukraine: Держспоживстандарт України. Класифікатор професій ДК 003: 2010. Держспоживстандарт України; Наказ, Класифікатор від 28.07.2010 № 327. 2010.
9. Fiske Z. R., Songer D. M., Schriver J. L. A national survey of police mental health training. *Journal of Police and Criminal Psychology*. 2021. Vol. 36(2). P. 236–242.
10. Mental Health and Psychosocial Support in Ukraine: Coping, Help-seeking and Health Systems Strengthening in Times of War / Frankova I., Bahmad M. L., Goloktionova G. et al. *ARQ National Psychotrauma Center & VU Amsterdam*. 2024.
11. Establishing the role of the pharmacist in mental health: implementing Mental Health First Aid into the doctor of pharmacy core curriculum / Frick A., Osae L., Ngo S. et al. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 2021. Vol. 13(6). P. 608–615.
12. Effectiveness of peer-delivered interventions for severe mental illness and depression on clinical and psychosocial outcomes: a systematic review and meta-analysis / Fuhr D. C., Salisbury T. T., De Silva M. J. et al. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2014. Vol. 49(11). P. 1691–1702.
13. Gorbunova V., Klymchuk V. Universal mental health training pilot trial in Ukraine. [Data set]. Zenodo. 2023.
14. Mental Health First Aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behaviour: a meta-analysis / Hadlaczky G., Hökby S., Mkrtchian A. et al. *International Review of Psychiatry*. 2014. Vol. 26(4). P. 467–475.
15. Applying systems thinking to task shifting for mental health using lay providers: a review of the evidence / Javadi D., Feldhaus I., Mancuso A. et al. *Global Mental Health (Camb)*. 2017. Vol. 4. e14.
16. Kitchener B. A., Jorm A. F. Mental Health First Aid: an international programme for early intervention. *Early Intervention in Psychiatry*. 2008. Vol. 2(1). P. 55–61.
17. Morgan A. J., Ross A., Reavley N. J. Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *PLoS One*. 2018. Vol. 13(5). e0197102.
18. Mental health stigma in Ukraine: cross-sectional survey / Quirke E., Klymchuk V., Suvalo O. et al. *Global Mental Health (Camb)*. 2021. Vol. 8. e11.
19. How is mental health care provided through community pharmacies? A quest for improvement / Samorinha C., Saidawi W., Saddik B. et al. *Pharmacy Practice. (Granada)*. 2022. Vol. 20(2). P. 2648.
20. Implementing mental health training programmes for non-mental health trained professionals: a qualitative synthesis / Scantlebury A., Parker A., Booth A. et al. *PLoS One*. 2018. Vol. 13(6). e0199746.
21. Thomas S., Watson A. A focus for mental health training for police. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*. 2017. Vol. 3(2). P. 93–104.
22. A national train-the-trainer program to enhance police response to veterans with mental health issues: primary officer and trainer outcomes and material dissemination / Weaver C. M., Rosenthal J., Giordano B. L. et al. *Psychological Services*. 2022. Vol. 19(4). P. 730–739.
23. WHO: mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialised health settings: mental health Gap Action Programme (mhGAP). World Health Organization, 2016.