

УДК 61:378.4:159.944.4-057.875

DOI: <https://doi.org/10.11603/m.2414-5998.2026.3.16649>**Вікторія Гарбузова**ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7183-6997>**Вікторія Петрашенко**ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4648-8916>*Сумський державний університет***ІНТЕГРАЦІЯ ПРОГРАМИ mhGAP В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС:  
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ТА ДОСВІД УПРОВАДЖЕННЯ****Viktoriia Harbuzova, Viktoria Petrashenko***Sumy State University***INTEGRATION OF THE mhGAP PROGRAMME  
INTO THE EDUCATIONAL PROCESS:  
METHODOLOGICAL APPROACHES  
AND IMPLEMENTATION EXPERIENCE**

**Анотація.** Тривала повномасштабна війна в Україні спричинила безпрецедентний рівень психотравматизації населення, сформувавши колосальний запит на психосоціальну підтримку на тлі дефіциту профільних фахівців. Однією з найголовніших перешкод на шляху до своєчасного виявлення розладів залишається високий рівень стигматизації питань психічного здоров'я у суспільстві. У цих умовах критично важливою стає децентралізація допомоги через інтеграцію глобальної програми ВООЗ mhGAP у систему додипломної підготовки майбутніх медиків, що дасть змогу подолати розрив між фундаментальними біомедичними знаннями та клініко-психологічними навичками консультування.

Метою роботи є теоретичне обґрунтування, розроблення та висвітлення досвіду практичної реалізації цілісної методичної системи викладання дисципліни «Основи психічного здоров'я: mhGAP» для студентів другого курсу Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету.

У роботі обґрунтовано структуру курсу обсягом 2 кредити ЄКТС (60 годин, із них 36 – практичні заняття), упроваджене у Сумському державному університеті для спеціальностей «Медицина», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація», включає теоретико-організаційний та клініко-практичний блоки. Описано інноваційний інструментарій навчання: технологію трирівневого моделювання консультативного процесу (ролі «лікар – пацієнт – супервізор») із використанням оригінального Керівництва mhGAP 2.0; гейміфікований кейс-метод для командно-змагального розв'язання ситуаційних вправ; проєкту діяльність із розроблення прикладних дестигматизуючих психоосвітніх пам'яток.

Запропонована методична модель ефективно трансформує теоретичні медико-біологічні знання у практичні компетентності комунікації, емпатії та маршрутизації пацієнтів.

**Ключові слова:** mhGAP; вища медична освіта; психічне здоров'я; інтерактивні технології навчання; психоосвіта.

**Abstract.** The protracted full-scale war in Ukraine has caused an unprecedented level of psychotraumatization among the population, creating a massive demand for psychosocial support amid a shortage of specialized mental health professionals. One of the main obstacles to the timely detection of disorders remains the high level of social stigma surrounding mental health issues. Under these conditions, the decentralization of care through the integration of the WHO global mhGAP programme into the undergraduate training of future medical professionals becomes critically important, bridging the gap between fundamental biomedical knowledge and clinical-psychological counseling skills.

The aim of the study is to theoretically substantiate, develop, and present the practical implementation experience of a comprehensive methodological system for teaching the course "Fundamentals of Mental Health: mhGAP" to second-year students at the Academic and Research Medical Institute of Sumy State University.

The paper substantiates the structure of a 2 ECTS credit course (60 hours, including 36 hours of practical classes) implemented at Sumy State University for majors in "Medicine", "Dentistry", and "Physical Therapy and Rehabilitation", comprising both theoretical-organizational and clinical-practical blocks. Innovative educational tools are described: a three-level consultation process modeling technology (incorporating "doctor – patient – supervisor" roles) utilizing the original mhGAP Intervention Guide 2.0; a gamified case-study method for team-based competitive problem-solving of situational exercises; and project-based learning focused on developing applied, destigmatizing psychoeducational guides.

The proposed methodological model effectively transforms theoretical biomedical knowledge into practical competencies in communication, empathy, and patient referral navigation.

**Keywords:** mhGAP; higher medical education; mental health; interactive learning technologies; psychoeducation.

**Вступ.** Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується безпрецедентним рівнем психотравматизації населення, зумовленим тривалою повномасштабною війною, хронічним стресом, втратами та соціально-економічною нестабільністю (Sodolevska & Mysak, 2025; Tkachenko, 2025). За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ), значна частина громадян потребує або потребуватиме психологічної підтримки різного рівня інтенсивності (Charlson et al., 2019). У цих умовах класична модель надання психіатричної та психотерапевтичної допомоги, яка покладається виключно на профільних фахівців вузької спеціалізації, виявляється недостатньою через колосальне зростання запитів і прогресуючий дефіцит кадрів.

Однією з найголовніших перешкод на шляху до своєчасного виявлення психічних розладів залишається високий рівень стигматизації питань психічного здоров'я в суспільстві. Страх перед осудом чи встановленням психіатричного діагнозу змушує пацієнтів маскувати психоемоційні проблеми під соматичну патологію, звертаючись насамперед до сімейних лікарів, терапевтів або психологів-консультантів. Отже, виникає гостра потреба у децентралізації та масштабуванні психосоціальної допомоги через розширення функціоналу фахівців неспеціалізованої ланки (Queiroz et al., 2025; Tkachenko, 2025).

Дієвим інструментом розв'язання цієї проблеми на глобальному рівні є розроблена ВООЗ Програма дій із подолання прогалів у сфері психічного здоров'я (Mental Health Gap Action Programme – mhGAP). Програма орієнтована на навчання медичних працівників та фахівців суміжних галузей, які не мають профільної психіатричної освіти, навичкам розпізнавання, ведення та профілактики пріоритетних психічних, неврологічних розладів та розладів, пов'язаних із уживанням психоактивних речовин (Agudelo-Hernández & Giraldo-Álvarez, 2025; Mendonça et al., 2023).

У контексті реформування вищої освіти в Україні особливого значення набуває інтеграція настанов mhGAP безпосередньо в освітній процес закладів вищої медичної освіти (Kuchyn et al., 2025).

**Метою дослідження** є теоретичне обґрунтування, розроблення та висвітлення досвіду практичної реалізації цілісної методичної системи викладання дисципліни «Основи психічного здоров'я: mhGAP» для студентів другого курсу Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету.

**Теоретична частина.** Глобальний тягар ментальних розладів залишається одним із найбільших викликів для сучасних систем охорони

здоров'я (Charlson et al., 2019). Ситуація катастрофічно загострюється в регіонах, які переживають масштабні гуманітарні кризи та збройні конфлікти (Queiroz et al., 2025). Дослідники одноставно наголошують, що впровадження протоколів mhGAP (Mental Health Gap Action Programme) на рівні практичної охорони здоров'я дає змогу суттєво скоротити розрив у наданні допомоги (treatment gap) пацієнтам із депресивними, тривожними, стресовими та соматизованими розладами в країнах із низьким та середнім рівнями доходу, а також у регіонах, що безпосередньо постраждали від гуманітарних криз і воєнних конфліктів.

В умовах воєнного стану в Україні інтеграція послуг із психічного здоров'я у первинну ланку медичної допомоги за допомогою інструментів mhGAP визнана стратегічним пріоритетом. Зокрема, В. Ткаченко (2025) наголошує на важливості розроблення та впровадження програм безперервного професійного розвитку (БПР) для сімейних лікарів на основі їхніх реальних потреб і міжнародного досвіду (Tkachenko, 2025).

На національному рівні важливість розвитку системи психічного здоров'я закріплена низкою стратегічних і нормативно-правових документів. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 р. визначає пріоритетами інтеграцію психічного здоров'я у систему первинної медичної допомоги, міжвідомчу взаємодію, розвиток людських ресурсів та формування професійних компетентностей фахівців. Ці положення отримали подальший розвиток у Законі України «Про систему охорони психічного здоров'я» та Всеукраїнській програмі ментального здоров'я «Ти як?», що орієнтовані на створення людиноцентричної, доступної та міждисциплінарної моделі допомоги. У цьому контексті інтеграція програми mhGAP до освітнього процесу закладів вищої медичної освіти набуває особливої актуальності як один із механізмів підготовки фахівців, здатних реалізовувати сучасні підходи до надання допомоги у сфері психічного здоров'я.

Водночас успішна реалізація цієї стратегії у довгостроковій перспективі фундаментально залежить від якості додипломної підготовки майбутніх фахівців. Учені доводять, що традиційне вивчення психічного здоров'я, яке часто обмежувалося суто нозологічним або теоретико-описовим підходом, не забезпечує готовності майбутнього випускника до міждисциплінарної взаємодії та роботи з пацієнтами, які виявляють високий рівень резистентності або соматизації. Досліджуючи цей аспект, В. Содолєвська та І. Мисак здійснили ґрунтовний огляд можливостей та викликів упровадження програми mhGAP у навчання студентів-медиків (Sodolevska & Mysak, 2025).

Світовий досвід також засвідчує, що підготовка неспеціалістів на основі настанов ВООЗ суттєво підвищує якість діагностики ПНПР-розладів (Chaulagain et al., 2020; Mendonça et al., 2023), хоча її ефективність безпосередньо корелює з інноваційністю застосованих освітніх моделей (Kuchyn et al., 2025). Особливе місце в оцінці результатів такого навчання посідає не лише трансфер сухих клінічних знань, а й трансформація ставлення майбутніх лікарів до пацієнтів, подолання проявів стигматизації та формування стійких антистигматичних установок (Vargas-Huicochea et al., 2025). Міжнародні дослідження підтверджують, що застосування інтерактивних методик, рольового моделювання та симуляційних технологій під час опанування алгоритмів mhGAP забезпечує найвищий рівень самоефективності інтернів та студентів (Alexander et al., 2023; Chaulagain et al., 2020).

Незважаючи на широке міжнародне використання mhGAP як інструменту підготовки фахівців первинної ланки охорони здоров'я, питання його інтеграції до формальної університетської освіти залишаються недостатньо висвітленими у науковій літературі. Більшість публікацій присвячено оцінці ефективності короткострокових тренінгових програм для практикуючих медичних працівників, тоді як методичні підходи до системного впровадження mhGAP у навчальні плани закладів вищої освіти, особливості організації освітнього процесу, адаптація навчальних матеріалів та оцінювання сформованих компетентностей студентів досліджено фрагментарно.

Таким чином, впровадження курсу mhGAP у систему вищої освіти є критично важливим кроком для підготовки нового покоління фахівців, здатних діяти в синергії, оперативно реагувати на виклики сьогодення, вчасно диференціювати психопатологію від соматичних розладів та забезпечувати маршрутизацію пацієнтів без ризику їх повторної травматизації. Попри очевидну практичну цінність програми, методичні засади її адаптації до вітчизняних університетських програм, інноваційний інструментарій викладання та критерії оцінювання сформованих компетентностей студентів усе ще потребують глибокого теоретико-методичного обґрунтування.

Викладання дисципліни «Основи психічного здоров'я: mhGAP», що було впроваджено у Сумському державному університеті для студентів другого курсу спеціальностей «Медицина», «Стоматологія», «Терапія та реабілітація», дає змогу подолати традиційний розрив між фундаментальними медико-біологічними знаннями (розумінням патофізіології та клінічної картини розладів) і гуманістичними, клініко-психологічними навичками емпатичного консультування. Студенти отримують чіткі, стандартизовані алгоритми дій,

що базуються на принципах доказової медицини та психотерапії, і водночас навчаються коректної психоедукації (уміння дестигматизувати стан пацієнта, пояснити суть розладу зрозумілою мовою та залучити до співпраці його родину).

*Структура та змістове наповнення навчальної дисципліни.* Навчальну дисципліну «Основи психічного здоров'я: mhGAP» впроваджено в освітній процес Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету як обов'язковий компонент підготовки здобувачів другого рівня вищої освіти за спеціальностями І2 «Медицина», І1 «Стоматологія», І7 «Терапія та реабілітація». Загальний обсяг дисципліни становить 2 кредити ЄКТС (60 годин), із яких 36 годин відведено на контактну роботу у формі практичних занять, а 24 години – на самостійну роботу. Таке співвідношення годин чітко засвідчує виражену практико-орієнтовану спрямованість курсу, де кожне заняття орієнтоване на формування конкретної клініко-психологічної компетентності.

Структуру змістового наповнення дисципліни вибудовано за модульно-послідовним принципом, який відображає логіку інтеграції міжнародних настанов ВООЗ у систему вітчизняної медичної освіти. Програма охоплює вісім наскрізних тем:

1. *Теоретико-організаційний блок (теми 1–2):* присвячений вивченню структури системи охорони ментального здоров'я в Україні, аналізу викликів воєнного стану, концепції інтеграції допомоги в первинну ланку та опануванню базових навичок комунікації (активне слухання, мотиваційне інтерв'ю, деескалація конфліктів).

2. *Клініко-практичний блок (теми 3–8):* спрямований на покрокове засвоєння алгоритмів оцінки, ведення та супроводу пацієнтів із пріоритетними психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з уживанням психоактивних речовин (ПНПР). Блок фокусується на найбільш актуальних нозологіях та станах: гострому стресовому розладі (ГСР) і ПТСР в умовах війни, легких та тяжких формах депресії, диференціації нормального й ускладненого горювання при втраті, специфіці дитячих та підліткових поведінкових порушень, а також алгоритмах невідкладного кризового втручання при загрозі самоушкодження та суїциду.

Методологічною основою викладання курсу є синергія біомедичного підходу (розуміння патофізіології стресу, психосоматичних масок та чітких меж компетенції лікаря загальної практики) та доказових психотерапевтичних інструментів, спрямованих на дестигматизацію психічних розладів у суспільстві.

*Інноваційний методичний інструментарій та інтерактивні технології навчання.* Реалізація

запланованих стратегій навчання (гейміфікованого, кейс-орієнтованого та практико-орієнтованого) вимагає відходу від пасивного поглинання інформації на користь активної взаємодії суб'єктів освітнього процесу. У межах викладання дисципліни нами було розроблено та апробовано такий методичний інструментарій:

1. Технологія трирівневого моделювання консультативного процесу у вигляді рольової гри. Під час відпрацювання клінічних модулів (теми 3–8) студенти діляться на малі групи, усередині яких самостійно розподіляють рольові позиції: «лікар первинної ланки», «пацієнт» (або його родич/опікун) та «супервізор-спостерігач». Головною методичною особливістю є те, що студент, який виконує роль лікаря, здійснює симульований прийом, безпосередньо використовуючи друковане чи електронне «Керівництво mhGAP» (версія 2.0). Це дає змогу не зазубрювати симптоми, а формувати динамічну навичку швидкої навігації за алгоритмами mhGAP (оцінка, ведення, подальший супровід) безпосередньо під час спілкування з пацієнтом. «Супервізор» за допомогою чеклістів ВООЗ оцінює дотримання етичних норм, емпатії та повноту збору анамнезу.

2. Кейс-метод та командно-змагальні технології (гейміфікація). Для інтенсифікації навчання та підвищення мотивації здобувачів використовується елемент командного змагання з розв'язання комплексних ситуаційних вправ. Академічна група ділиться на кілька команд, кожна з яких отримує деталізований наскрізний клінічний кейс (наприклад, пацієнт із вираженими кардіалгіями та безсонням, що маскують депресивний розлад після перенесеної втрати). Змагальний компонент полягає в оцінці швидкості, точності та обґрунтованості дій команди – від первинної диференціальної діагностики та оцінки суїцидального ризику до розроблення плану медикаментозного/психосоціального втручання та визначення критеріїв маршрутизації до вузького спеціаліста.

3. Проектна діяльність як інструмент формування психоосвітніх навичок. У межах виконання самостійної роботи та підготовки до підсумкової атестації студенти залучаються до створення прикладних індивідуальних проєктів. Основним завданням є розроблення інформаційно-просвітницьких пам'яток та гайдів для хворих, їхніх родичів або неформальних опікунів. Студенти мають трансформувати складну медичну термінологію у лаконічні, дестигматизуючі та терапевтично коректні рекомендації мовою без діагнозів (наприклад, правила поведінки під час панічної атаки підлітка, пам'ятка для родичів пацієнта з депресією щодо контролю безпекового

середовища, алгоритми психоедукації під час нормального та ускладненого горювання). Це безпосередньо забезпечує досягнення програмного результату навчання щодо розпізнавання та подолання проявів стигматизації.

Таким чином, інтеграція mhGAP у навчальні програми закладів вищої медичної освіти набуває особливої актуальності в умовах переходу до компетентнісної моделі підготовки, яка передбачає формування не лише професійних знань, а й клінічного мислення, комунікативних навичок, здатності до міжпрофесійної взаємодії та надання пацієнт-орієнтованої допомоги.

#### Висновки.

1. Інтеграція навчальної дисципліни «Основи психічного здоров'я: mhGAP» в освітній процес Навчально-наукового медичного інституту СумДУ дає змогу ефективно розв'язати актуальну проблему підготовки медичних кадрів до надання неспеціалізованої психічної допомоги в умовах воєнних викликів та гуманітарної кризи в Україні.

2. Запропонована методична модель викладання, що базується на поєднанні трирівневого моделювання консультативного процесу (з використанням оригінального Керівництва mhGAP 2.0), командно-змагальних гейміфікованих кейсів та самостійного розроблення психоосвітніх інструментів, забезпечує високу динаміку формування фахових компетентностей студентів.

**Інформація про фінансування.** Автори заявляють про відсутність фінансування для проведення цього дослідження та написання цієї статті.

**Інформація щодо конфлікту інтересів.** Автори заявляють про відсутність будь-яких реальних або потенційних конфліктів інтересів.

**Внесок кожного з авторів.** Вікторія Гарбузова – підготовка рукопису – первинний текст; наукове керівництво. Вікторія Петрашенко – визначення концепції дослідження, підготовка рукопису – перегляд і редагування. Автори схвалили остаточний варіант рукопису.

**Інформація про використання штучного інтелекту.** Автори рукопису свідомо засвідчують, що у процесі проведення дослідження та підготовки цього рукопису не використовували жодних інструментів або сервісів генеративного штучного інтелекту для виконання будь-яких завдань, перелічених у Таксономії делегування завдань генеративному штучному інтелекту "GAIDeT" (Generative Artificial Intelligence Delegation Taxonomy, 2025 p.). Усі етапи роботи – від концептуалізації до фінального редагування – виконано без залучення генеративного штучного інтелекту, виключно авторами.

## References

1. Agudelo-Hernández, F., & Giraldo-Álvarez, A. B. (2025). Implementation of the community component of the Mental Health Gap Action Programme (mhGAP): A scoping review. *Public Health Reviews*, 46, Article 1607759. DOI: <https://doi.org/10.3389/phrs.2025.1607759>
2. Alexander, L., Coyte, B., Evans, A., Dickson, J., Guinea, S., & Foster, K. (2023). The educational value of mental health simulation in undergraduate Bachelor of Nursing education: An integrative review. *Clinical Simulation in Nursing*, 84, Article 101459. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101459>
3. Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394 (10194), 240–248. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
4. Chaulagain, A., Pacione, L., Abdulmalik, J., Hughes, P., Oksana, K., Chumak, S., Mendoza, J., Avetisyan, K., Ghazaryan, G., Gasparyan, K., Chkonia, E., Servili, C., Chowdhury, N., Pinchuk, I., Belfar, M., Guerrero, A., Panteleeva, L., & Skokauskas, N. (2020). WHO Mental Health Gap Action Programme Intervention Guide (mhGAP-IG): The first pre-service training study. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, Article 47. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00379-2>
5. Kuchyn, I. L., Khaustova, O. O., Sakhandia, I. V., Burdeinyi, A. O., & Stashenko, S. O. (2025). Primary outcomes of mhGAP program implementation in higher medical education institutions. *Wiadomości Lekarskie*, 78 (5), 1084–1090. DOI: <https://doi.org/10.36740/WLek/205375>
6. Mendonça, J. M. T. de, Eshriqui, I., Almeida, L. Y. de, Gomes Filho, V. V., Schunk, L., Sousa, A. A. F. de, & Freitas, L. O. (2023). The knowledge of primary health care professionals regarding mental health: Diagnosis by mhGAP. *Revista de Saúde Pública*, 57(Suppl 3), Article 4s. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005272>
7. Queiroz, M. R., Rubini, E., Valente, M., Hubloue, I., & Della Corte, F. (2025). Integrating mental health into primary health care in fragile and conflict-affected settings: A scoping review of mhGAP effectiveness. *Cadernos de Saúde Pública*, 41 (9), Article e00199224. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN199224>
8. Sodolevska, V., & Mysak, I. (2025). Vprovadzhennia mhGAP u navchannia studentiv-medykiv: ohliad mozhlyvostei ta vyklykiv [Implementation of mhGAP in the training of medical students: An overview of opportunities and challenges]. *PMGP*, 10 (1). Retrieved from: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/584> [in Ukrainian].
9. Tkachenko, V. (2025). Rozrobka ta vprovadzhennia navchalnoi prohramy kursu bezperervnoho profesiinoho rozvytku z psyhichnoho zdorovia dlia likariv pervynnoi medychnoi dopomohy v Ukraini na osnovi potreb likariv, prohramy dii mhGAP ta mizhnarodnoho dosvidu u spivpratsi z amerykanskym [Development and implementation of a continuing professional development training program on mental health for primary care physicians in Ukraine based on physicians' needs, the mhGAP action program, and international experience in cooperation with American partners]. *Simeina Medytsyna: Yevropeiski Praktyky – Family Medicine: European Practices* (3), 8–13. DOI: <https://doi.org/10.30841/2786-720X.3.2025.339457> [in Ukrainian].
10. Vargas-Huicochea, I., Rodríguez-Machain, A. C., & Tafoya, S. A. (2025). Impact of an online WHO mental health guideline-based training on stigma and clinical confidence among non-psychiatrist physicians in Mexico: A pre-experimental pilot study. *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1697178. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1697178>

Електронна адреса відповідального за подання статті: [v.garbuzova@med.sumdu.edu.ua](mailto:v.garbuzova@med.sumdu.edu.ua)

Дата першого надходження статті до видання: 08.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 30.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 02.10.2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)