

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

РОБОЧА ПРОГРАМА ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

Психологія травми та кризове консультування

Освітній рівень	<u>II (магістерського) рівня вищої освіти</u> (назва рівня вищої освіти)
Галузь знань	<u>C Соціальні науки, журналістика та інформація</u> (шифр і назва галузі знань)
Спеціальність	<u>C4 Психологія</u> (код й найменування спеціальності)
Освітня програма	<u>Клінічна психологія</u>

Розробник: Андрій БУРДЕЙНИЙ, доктор філософії в галузі медичної психології,
доцент кафедри клінічної психології

Робоча програма затверджена
на засіданні кафедри

клінічної психології

протокол № 10 від 23 червня 2025 року

Завідувач кафедри


(підпис)

Ірина ЛИСЕНКО
(ім'я та прізвище)

Схвалено гарантом освітньої програми Клінічна психологія

Гарант ОП

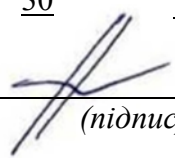

(підпис)

Ірина ЛИСЕНКО
(ім'я та прізвище)

Розглянуто на засіданні Ради якості вищої освіти

протокол № 5 від 30 червня 2025 року

Голова РЯВО


(підпис)

Наталія ЗАВ'ЯЗКІНА
(ім'я та прізвище)

ВСТУП

Робоча програма освітньої компоненти «*Психологія травми та кризове консультування*» розроблена на основі Методичних рекомендацій до розроблення і оформлення робочої програми освітньої компоненти, затвердженої Вченою Радою Київського інституту сучасної психології та психотерапії від 22 лютого 2024 року, протокол №7.

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Робочу програму освітньої компоненти «*Психологія травми та кризове консультування*» складено відповідно до освітньо-професійної програми «Клінічна психологія» другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності С4 Психологія.

Статус освітньої компоненти – обов’язкова.

Обсяг освітньої компоненти – 3.5 кредитів ЄКТС.

Семестровий контроль – залік.

Мета, завдання освітньої компоненти.

Місце: ОК в ОП

Метою освітньої компоненти є: сформувати у здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти системної професійної компетентності у сфері психології психічної травми та посттравматичних розладів, зокрема розуміння психологічних, нейробіологічних і соціальних механізмів травматизації, уміння здійснювати клініко-психологічну оцінку гострих і хронічних травматичних реакцій, проводити диференційну діагностику посттравматичного стресового розладу та комплексного ПТСР, а також планувати й реалізовувати психосоціальні, психотерапевтичні та міждисциплінарні втручання в умовах індивідуальної, групової та громадської допомоги.

Завданнями освітньої компоненти є:

- Ознайомити здобувачів із сучасними науковими уявленнями про психологічну травму, гострі та відстрочені стресові реакції, посттравматичний стресовий розлад, комплексний ПТСР, горе та втрату, а також їх місце у системі психічних розладів;
- Сформувати системне розуміння біопсихосоціальних та нейробіологічних механізмів травматизації, включно з порушеннями емоційної регуляції, пам’яті, ідентичності, міжособистісних стосунків і соціального функціонування;
- Навчити проводити клініко-психологічну оцінку та диференційну діагностику між ПТСР, комплексним ПТСР, тривожними розладами, депресією, патологічним горем, соматоформними розладами та адаптаційними реакціями;

- Освоїти принципи стадійного ведення осіб із травматичним досвідом, включно зі стабілізацією, безпечною роботою з травматичною пам'яттю, інтеграцією досвіду та ресоціалізацією;
- Сформувати знання та практичні навички застосування психосоціальних і психотерапевтичних втручань, зокрема психоедукації, мотиваційного консультування, травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії, EMDR, експозиційних методів, групових форм роботи та програм коротких втручань;
- Ознайомити з основами фармакотерапії посттравматичного стресового розладу, показаннями, обмеженнями та принципами комбінованого лікування у взаємодії з психотерапією;
- Розвинути компетентності роботи з особами, які пережили тортури, насильство та втрати в умовах війни, з урахуванням принципів «do no harm», етичних стандартів, культурної чутливості та прав людини;
- Сформувати навички міждисциплінарної взаємодії з лікарями, соціальними працівниками, юристами, фахівцями з реабілітації, а також уміння працювати в системі психосоціальної допомоги на рівні громади;
- Розвинути клінічне мислення, емпатію, рефлексивність, стресостійкість і професійну саморегуляцію, необхідні для безпечної та ефективної роботи з тяжко травмованими особами.

Компетентності здобувачів освітньої програми, що формуються в результаті засвоєння освітньої компоненти

Код	Зміст компетентності
Інтегральна компетентність	
ІК1	Здатність вирішувати складні завдання і проблеми у процесі навчання та професійної діяльності у галузі психології, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій і характеризується комплексністю та невизначеністю умов і вимог.
Загальні компетентності	
ЗК1.	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
ЗК3.	Здатність генерувати нові ідеї (креативність).
ЗК4.	Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.
ЗК6.	Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
Фахові компетентності	
СК1.	Здатність здійснювати теоретичний, методологічний та емпіричний аналіз актуальних проблем психологічної науки та / або практики.
СК3.	Здатність обирати і застосовувати валідні та надійні методи наукового дослідження та/або доказові методики і техніки практичної діяльності.
СК4.	Здатність здійснювати практичну діяльність (тренінгову, психотерапевтичну, консультаційну, психодіагностичну та іншу залежно від спеціалізації) з використанням науково верифікованих методів та технік.

СК6.	Здатність ефективно взаємодіяти з колегами в моно- та мультидисциплінарних командах.
СК7.	Здатність приймати фахові рішення у складних і непередбачуваних умовах, адаптуватися до нових ситуацій професійної діяльності.
СК8.	Здатність оцінювати межі власної фахової компетентності та підвищувати професійну кваліфікацію.
СК9.	Здатність дотримуватися у фаховій діяльності норм професійної етики та керуватися загальнолюдськими цінностями.
СК11.	Здатність розробляти та впроваджувати інноваційні методи психологічної допомоги клієнтам у складних життєвих ситуаціях.
СК12.	Організовувати консультативну взаємодію з клієнтом та групою, аналізувати та оцінювати її ефективність.

Програмні результати здобувачів освітньої програми, що формуються в результаті засвоєння освітньої компоненти

Код	Програмні результати
ПР1.	Здійснювати пошук, опрацювання та аналіз професійно важливих знань із різних джерел із використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.
ПР3.	Узагальнювати емпіричні дані та формулювати теоретичні висновки.
ПР5.	Розробляти програми психологічних інтервенцій (тренінг, психотерапія, консультування тощо), провадити їх в індивідуальній та груповій роботі, оцінювати якість.
ПР7.	Доступно і аргументовано представляти результати досліджень у писемній та усній формах, брати участь у фахових дискусіях.
ПР8.	Оцінювати ступінь складності завдань діяльності та приймати рішення про звернення за допомогою або підвищення кваліфікації.
ПР9.	Вирішувати етичні дилеми з опорою на норми закону, етичні принципи та загальнолюдські цінності.
ПР10.	Здійснювати аналітичний пошук відповідної до сформульованої проблеми наукової інформації та оцінювати її за критеріями адекватності.
ПР11.	Здійснювати адаптацію та модифікацію існуючих наукових підходів і методів до конкретних ситуацій професійної діяльності.
ПР12.	Розробляти стратегії клініко-психологічного дослідження з врахуванням специфіки об'єкта дослідження та доступних сучасних дослідницьких методів.
ПР13.	Розробляти критерії та показники ефективності професійної діяльності, намагатися застосовувати їх при розв'язанні фахових завдань, надавати поради одо забезпечення якості клініко-психологічних послуг.

2. ПРОГРАМА ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Структура освітньої компоненти

№ з/п	Назва розділів і тем	Кількість годин					
		Всього	Аудит.	у тому числі			
				Лекції	Прак.	Сем.	С.р.
1	Психологія травми	8,25	2	2	-	-	6,25
2	Гострий стресовий розлад	8,25	2	2	-	-	6,25
3	Посттравматичний стресовий розлад	8,25	2	2	-	-	6,25
4	Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11	8,25	2	2	-	-	6,25
5	Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе	8,25	2	2	-	-	6,25
6	Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі	10,25	4	2	2	-	6,25
7	Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки	8,25	2	2	-	-	6,25
8	Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі	8,25	2	2	-	-	6,25
9	Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація	8,25	2	2	-	-	6,25
10	Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни	8,25	2	2	-	-	6,25
11	Психологія горя та втрати	8,25	2	2	-	-	6,25
12	Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу	10,25	4	2	2	-	6,25
Всього годин		103	28	24	4	-	75
	Іспит	2	2	-	2	-	-
Всього годин		105	30	24	6	-	75

Зміст освітньої компоненти

Тема 1. Психологія травми.

Лекція 1. Психологія травми. Поняття психологічної травми та психотравми. Основні визначення та підходи до розуміння травматичного досвіду. Класифікація екстремальних та надзвичайних ситуацій. Типи критичних, кризових, екзистенціальних і проблемних життєвих ситуацій. Основні риси травмуючої ситуації та її вплив на особистість. Трансформація ідентичності та життєвого світу людини внаслідок травми. *Література [12,13,22]*

Тема 2. Гострий стресовий розлад.

Лекція 2. Гострий стресовий розлад. Епідеміологія гострого стресового розладу. Претравматичні, перитравматичні та посттравматичні фактори ризику. Діагностичні критерії гострого стресового розладу за DSM-5. Основні кластери симптомів: інтрузії, негативний настрій, дисоціація, уникання, гіперзбудження. Клінічні особливості перебігу та значення раннього втручання. *Література [7,11,9]*

Тема 3. Посттравматичний стресовий розлад.

Лекція 3. Посттравматичний стресовий розлад. Визначення посттравматичного стресового розладу. Частковий та комплексний ПТСР. Епідеміологія та поширеність ПТСР у світі. Фактори ризику розвитку розладу. Діагностичні критерії ПТСР за DSM-5. Основні кластери симптомів: інтрузії, уникання, негативні зміни когніцій і настрою, гіперзбудження. Клінічні варіанти перебігу. *Література [7,10,16]*

Тема 4. Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11.

Лекція 4. Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11. Сучасні підходи до діагностики ПТСР. Порівняльний аналіз критеріїв DSM-5-TR та ICD-11. Особливості діагностики комплексного ПТСР. Фактори ризику та клінічні маркери. Значення правильної діагностики для лікування, реабілітації та медико-соціальних рішень. *Література [1,2,22]*

Тема 5. Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе.

Лекція 5. Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе. Проблема перекриття симптомів у клінічній практиці. Коморбідність ПТСР з депресією, тривожними та соматоформними розладами. Вплив бойового досвіду на клінічну картину. Клінічні ризики помилкової діагностики. Значення диференціації для вибору ефективної терапевтичної стратегії та безпеки пацієнта. *Література [1,2,10]*

Тема 6. Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі.

Лекція 6. Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі. Нейробіологічні основи ПТСР та К-ПТСР. Традиційні та сучасні підходи до лікування. Стадійна модель терапії: стабілізація, обробка травматичного досвіду, інтеграція та розвиток ідентичності. Психоедукація, навички емоційної та тілесної саморегуляції. Використання TF-CBT, EMDR, експозиційної терапії та фармакотерапії. Література [7,11,16]

Тема 7. Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки.

Лекція 7. Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки. Актуальність проблеми у військовому та ветеранському контексті. Біопсихосоціальна модель ПТСР і тривожних розладів. Психологічні, соціальні та контекстуальні чинники. Роль сім'ї, громади та міждисциплінарної взаємодії. Наслідки ПТСР для реінтеграції, сімейного та соціального функціонування. Література [4,6,7]

Тема 8. Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі.

Лекція 8. Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі. Поняття психосоціальної інтервенції. Психологічні, соціальні та контекстуальні складові допомоги. Індивідуальні та групові формати роботи. Програми РМ+, SH+, СЕТА, TF-CBT. Психосоціальні втручання на рівні спільнот. Міжнародні протоколи та настанови (WHO, NICE, SPHERE). Література [3,14,21]

Тема 9. Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація.

Лекція 9. Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація. Особливості депресії у військових та ветеранів. Амбівалентність до лікування та стигма. Мотиваційне консультування як метод подолання опору. Принципи емпатії, співчуття та підсилення ресурсу. Роль поведінкової активації, підтримки життєвої активності та ресоціалізації. Література [3,5,6]

Тема 10. Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни.

Лекція 10. Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни. Специфіка травматичного досвіду в умовах війни та полону. Масовість і кумулятивність травматизації. Принципи «do no harm», безпеки та етапності допомоги. Мультидисциплінарний підхід та документування випадків насильства (Стамбульський протокол). Стабілізація, ресоціалізація та глибинна терапія як ключові етапи допомоги. Література [6,14,15]

Тема 11. Психологія горя та втрати.

Лекція 11. Психологія горя та втрати. Поняття втрати та горя як психологічної реакції на втрату значущого об'єкта, частини ідентичності або очікуваного майбутнього. Види втрат (втрата близької людини, здоров'я, свободи, роботи, сім'ї). Критичні часові періоди переживання горя. Фізичні, емоційні, когнітивні та поведінкові прояви горя. Ідентифікація з втратою, почуття провини та ворожі реакції. Стадії горювання: шок і заціпеніння, пошук, гостре горе, відновлення та завершення. Психологічна допомога на різних етапах горювання, роль соціальної підтримки та фахового супроводу. *Література [1,2,12]*

Тема 12. Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу.

Лекція 12. Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу. Нейрохімічні механізми ПТСР: роль серотоніну, норадреналіну та дофаміну. Терапевтичні цілі психофармакотерапії при ПТСР. Препарати першої лінії (СІЗЗС): сертралін, пароксетин, флуоксетин. Препарати другої та третьої лінії (ІЗЗСН, атипівні антипсихотики, празозин). Принципи комбінованої терапії та аугментації. Побічні ефекти, лікарські взаємодії та правила безпечної титрації. Особливості фармакотерапії у дітей та підлітків. Обмеження фармакологічної профілактики ПТСР та роль психотерапії як базового методу лікування. *Література [7,16,17]*

Теми практичних занять освітньої компоненти

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	<i>Практичне заняття № 1.</i> Включає до опрацювання та обговорення наступних тем: 1. Психологія травми 2. Гострий стресовий розлад 3. Посттравматичний стресовий розлад 4. Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11 5. Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе 6. Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі <i>Література [1,2,7,9,10,11,12,13,16,22]</i>	2
2	<i>Практичне заняття № 2.</i> Включає до опрацювання та обговорення наступних тем: 1. Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки 2. Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі	2

	<p>3. Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація</p> <p>4. Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни</p> <p>5. Психологія горя та втрати</p> <p>6. Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу</p> <p><i>Література [3,4,5,6,7,12,13,14,15,16,17,21]</i></p>	
Разом		4

Самостійна робота освітньої компоненти

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	<p>Тема 1. Психологія травми</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Психологічна травма як міждисциплінарне поняття: психологічні, медичні та соціальні підходи.</p> <p>Екстремальні та кризові ситуації: порівняльна характеристика та психічні наслідки.</p> <p>Травматичний досвід і трансформація ідентичності особистості.</p> <p>Адаптивний і дезадаптивний потенціал травми: умови посттравматичного зростання.</p> <p><i>Література [12,13,22]</i></p>	6,25
2	<p>Тема 2. Гострий стресовий розлад</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Гострий стресовий розлад у структурі травматичних реакцій: відмінності від нормальної стресової відповіді.</p> <p>Фактори ризику розвитку ГСР: клінічне значення претравматичних і перитравматичних чинників.</p> <p>Симптоматика ГСР за DSM-5: клінічні приклади та інтерпретація.</p> <p>Роль ранніх психологічних втручань у профілактиці ПТСР.</p> <p><i>Література [7,9,11]</i></p>	6,25
3	<p>Тема 3. Посттравматичний стресовий розлад</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Класичний, частковий та комплексний ПТСР: клінічні відмінності.</p> <p>Епідеміологія ПТСР у цивільному та військовому контексті.</p> <p>Біопсихосоціальні механізми формування ПТСР.</p> <p>Вплив ПТСР на міжособистісні стосунки та соціальне функціонування.</p> <p><i>Література [7,10,16]</i></p>	6,25
4	<p>Тема 4. Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p>	6,25

	<p>Порівняльний аналіз діагностичних критеріїв ПТСР у DSM-5-TR та ICD-11.</p> <p>Діагностичні труднощі комплексного ПТСР у клінічній практиці.</p> <p>Значення стандартизованих діагностичних підходів у військовій медицині.</p> <p>Клінічні наслідки помилок у діагностиці ПТСР і КПТСР.</p> <p><i>Література [1,2,22]</i></p>	
5	<p>Тема 5. Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Коморбідність ПТСР і депресії: клінічні сценарії.</p> <p>Відмінності між ПТСР і тривожними розладами у військових.</p> <p>Патологічне горе та ПТСР: точки перетину та розмежування.</p> <p>Роль диференційної діагностики у виборі терапевтичної стратегії.</p> <p><i>Література [1,2,10]</i></p>	6,25
6	<p>Тема 6. Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Стадійна модель психотерапії травми: логіка та клінічна доцільність.</p> <p>Психоедукація як базовий компонент лікування ПТСР.</p> <p>Робота з травматичною пам'яттю: принципи безпеки та стабілізації.</p> <p>Інтеграція травматичного досвіду та відновлення ідентичності.</p> <p><i>Література [7,11,16]</i></p>	6,25
7	<p>Тема 7. Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Біопсихосоціальна модель ПТСР: практичне значення для реабілітації.</p> <p>Роль сім'ї та соціального оточення у відновленні після травми.</p> <p>Психосоціальні наслідки ПТСР для ветеранів та їхніх родин.</p> <p>Міждисциплінарна взаємодія у психосоціальній допомозі.</p> <p><i>Література [4,6,7]</i></p>	6,25
8	<p>Тема 8. Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Індивідуальні психосоціальні інтервенції: показання та обмеження.</p>	6,25

	<p>Групові форми роботи з травмою: терапевтичний потенціал і ризику.</p> <p>Програми коротких втручань (PM+, SH+): структура та ефективність.</p> <p>Психосоціальні інтервенції на рівні громади.</p> <p><i>Література [13,14,21]</i></p>	
9	<p>Тема 9. Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Амбівалентність до лікування та її подолання.</p> <p>Мотиваційне консультування як метод підвищення прихильності до лікування.</p> <p>Роль ресоціалізації та відновлення життєвої активності.</p> <p><i>Література [3,5,6]</i></p>	6,25
10	<p>Тема 10. Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Психологічні наслідки тортур і жорстокого поводження.</p> <p>Принципи «do no harm» у роботі з тяжко травмованими особами.</p> <p>Мультидисциплінарний підхід у реабілітації постраждалих.</p> <p>Етапність допомоги: стабілізація, ресоціалізація, глибинна терапія.</p> <p><i>Література [6,14,15]</i></p>	6,25
11	<p>Тема 11. Психологія горя та втрати</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Види втрат і специфіка переживання горя.</p> <p>Нормальне та ускладнене горювання: критерії розмежування.</p> <p>Стадії горя та їх клінічні прояви.</p> <p>Психологічна підтримка осіб у стані горя.</p> <p><i>Література [1,2,13]</i></p>	6,25
12	<p>Тема 12. Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу</p> <p><i>Самостійна робота:</i></p> <p>Нейрохімічні механізми ПТСР та їх клінічне значення.</p> <p>Препарати першої та другої лінії у лікуванні ПТСР.</p> <p>Комбінована фармако- та психотерапія: переваги й обмеження.</p> <p>Особливості фармакотерапії ПТСР у дітей та підлітків.</p> <p><i>Література [7,16,17]</i></p>	6,25
Разом		75

3. ІНСТРУМЕНТИ, ОБЛАДНАННЯ ТА ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ВИКОРИСТАННЯ ЯКИХ ПЕРЕДБАЧАЄ НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА

Технічні засоби та обладнання: екранні (електронні презентації, віртуальні зали для відпрацювання практичних навичок), комп'ютерні (комп'ютери, планшети, освітні платформи, електронні бібліотеки).

Програмне забезпечення: системне ПЗ (Операційні системи, драйвери), освітні платформи (**LMS Moodle**) для дистанційного навчання, керування курсами (Zoom).

4. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Курс буде викладений у формі лекцій (24 год.) та практичних (4 год.) занять, організації самостійної роботи студентів (75 год.), та іспит (2 год.).

Під час викладання дисципліни використовуються наступні методи навчання: словесні (лекція, пояснення, бесіда), наочні (ілюстрація, демонстрація), практичні (аналіз кейсів, виконання практичних завдань), а також інтерактивні техніки та методики.

5. ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ ТА РЕЙТИНГОВА СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

Засоби оцінювання та методи демонстрування результатів навчання

Засобами оцінювання та методами демонстрування результатів навчання освітньої компоненти є:

Методи поточного контролю: Проводиться з метою оцінювання результатів навчання протягом семестру і включає систематичний моніторинг навчальних досягнень здобувачів. Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять у формі виконання практичних завдань, розв'язання кейсів та активної участі в обговореннях, в обсязі навчального матеріалу, визначеному для кожного заняття.

- *виконання практичних задач* (оцінюється під час практичних занять);
- *самостійна робота* (оцінюється під час поточного контролю теми);
- *виконання умов академічної дисципліни* (оцінюється під час лекцій, практичних занять та під час поточного контролю теми).

Методи підсумкового контролю: Проводиться з метою оцінювання результатів навчання наприкінці семестру, відповідно до навчального плану у формі іспиту, в терміни, встановлені графіком навчального процесу та в обсязі навчального матеріалу, визначеному робочою програмою дисципліни.

Форми контролю та критерії оцінювання результатів навчання

Форми поточного контролю:

До кожної з теми запропоновано виконання тестового завдання, що в себе включає дванадцять тестових запитань, відповідно до яких студент можете отримати по 0,25 балів за кожен правильну відповідь. Максимальна оцінка за виконання тестового завдання – 2,5 бали.

№	Вид діяльності здобувача	Кількість тестових запитань	Кількість балів за одну вірну відповідь	Максимальна кількість балів
1	Тестове завдання до теми: «Психологія травми»	10	0,25	2,5
2	Тестове завдання до теми: «Гострий стресовий розлад»	10	0,25	2,5
3	Тестове завдання до теми: «Посттравматичний стресовий розлад»	10	0,25	2,5
4	Тестове завдання до теми: «Актуалізація діагностики ПТСР і КПТСР за DSM-5-TR та ICD-11»	10	0,25	2,5
5	Тестове завдання до теми: «Диференційна діагностика: ПТСР vs тривожні розлади, депресія, патологічне горе»	10	0,25	2,5
6	Тестове завдання до теми: «Терапевтичні стратегії при посттравматичному стресовому розладі та комплексному посттравматичному стресовому розладі»	10	0,25	2,5
7	Тестове завдання до теми: «Психосоціальні втручання при ПТСР та К-ПТСР: роль психотерапії, реабілітаційних програм та соціальної підтримки»	10	0,25	2,5
8	Тестове завдання до теми: «Моделі підтримки в індивідуальному та груповому форматі»	10	0,25	2,5
9	Тестове завдання до теми: «Психосоціальні втручання при депресії. Мотиваційне консультування, підтримка життєвої активності, ресоціалізація»	10	0,25	2,5
10	Тестове завдання до теми: «Психосоціальні інтервенції для осіб, які пережили тортури, насильство та жорстоке поводження в умовах війни»	10	0,25	2,5
11	Тестове завдання до теми: «Психологія горя та втрати»	10	0,25	2,5
12	Тестове завдання до теми: «Фармакотерапія посттравматичного стресового розладу»	10	0,25	2,5
Максимальна кількість балів за курс				30

Форма підсумкового семестрового контролю:

Іспит проводиться в усній формі. Екзаменаційний білет містить 3 теоретичні питання, кожне з яких оцінюється за 10-бальною шкалою, а також 2 клінічні задачі, кожна з яких оцінюється за 20-бальною шкалою. Максимальна сума балів за іспит - 70 балів. Загальний принцип оцінювання: Оцінюється не лише відтворення завченого матеріалу, а й здатність здобувача аналізувати, структурувати, порівнювати концепції та демонструвати розуміння практичного застосування теорії.

I. Критерії оцінювання теоретичних питань (максимум — 10 балів за одне питання)

«Відмінно» — 10 балів: відповідь є вичерпною, глибокою та повністю розкриває суть питання. Здобувач демонструє впевнене володіння теоретичним матеріалом, розуміння ключових понять, механізмів і взаємозв'язків між ними. Коректно та доречно використовується професійна термінологія. Відповідь має аналітичний характер: здійснюється порівняння концепцій, моделей або підходів, формулюються обґрунтовані висновки. Чітко простежується зв'язок теорії з практикою (пояснено, як теоретичні положення можуть бути застосовані у клінічній чи психологічній діяльності). Структура відповіді логічна та послідовна.

«Добре» — 7–8 балів: відповідь правильна за змістом і загалом розкриває питання, проте окремі аспекти подано недостатньо детально. Термінологія в основному використовується коректно, можливі незначні неточності. Присутні елементи аналізу та узагальнення, але вони мають поверхневий характер. Зв'язок із практикою окреслений, однак приклади є загальними або недостатньо розгорнутими. Відповідь логічна, хоча можливі незначні порушення структури.

«Задовільно» — 5–6 балів: відповідь носить фрагментарний і поверхневий характер. Розкрито лише базові положення теми без глибшого аналізу. Допускаються суттєві неточності у використанні термінів або тлумаченні теоретичних концепцій. Аналіз і порівняння практично відсутні. Зв'язок із практикою не простежується або згадується формально. Структура відповіді нечітка, виклад непослідовний.

«Незадовільно» — 0–4 бали: відповідь не розкриває суті питання або є вкрай неповною. Демонструється нерозуміння базових понять, наявні грубі теоретичні помилки. Відсутні будь-які спроби аналізу та узагальнення. Практичний контекст не враховано. Відповідь неструктурована або відсутня.

II. Критерії оцінювання клінічних задач (максимум — 20 балів за одну задачу)

«Відмінно» — 18–20 балів: клінічна задача розв'язана повністю та коректно. Здобувач демонструє глибоке розуміння клінічної ситуації, вміє виділяти ключові симптоми, синдроми та психологічні механізми. Проведено логічний клінічний аналіз, аргументовано обґрунтовано висновки та запропоновані рішення (діагностичні гіпотези, напрями оцінки або втручання). Теоретичні знання інтегровані з практичним мисленням. Використовується коректна професійна термінологія. Рішення є структурованим, послідовним і клінічно доцільним.

«Добре» — 14–17 балів: задача вирішена загалом правильно, основні клінічні аспекти розпізнані. Аналіз ситуації проведено, однак він може бути недостатньо глибоким або не повністю систематизованим. Висновки логічні, але їх обґрунтування частково спрощене. Теорія застосовується коректно, проте інтеграція з практикою не завжди повна. Допускаються незначні неточності, які не впливають суттєво на загальний результат.

«Задовільно» — 10–13 балів: розв'язання клінічної задачі є частковим. Визначено лише окремі симптоми або аспекти ситуації без цілісного клінічного аналізу. Висновки поверхневі або неповністю обґрунтовані. Простежується обмежене розуміння практичного застосування теоретичних знань. Можливі помилки в логіці клінічного мислення або використанні термінології. Структура відповіді слабо виражена.

«Незадовільно» — 0–9 балів: клінічна задача не вирішена або вирішена неправильно. Здобувач не розуміє суті клінічної ситуації, не здатен виокремити ключові симптоми чи проблеми. Присутні грубі помилки в аналізі та висновках. Теоретичні знання не застосовуються. Відповідь хаотична або відсутня.

Розподіл балів освітньої компоненти з формою контролю іспит

Вид діяльності здобувача вищої освіти	Кількість балів	Максимальна кількість балів (сумарна)
Практичні заняття	2,5	30
Іспит		
- 2 теоретичних запитання	30	30
- 2 клінічні задачі	40	40
Максимальна кількість балів за курс		100

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Для оцінювання результатів навчання застосовується 100-бальна шкала оцінювання.

СУМА БАЛІВ	ОЦІНКА ECTS	ОЦІНКА ЗА НАЦІОНАЛЬНОЮ ШКАЛОЮ	
		Екзамен	Залік
90-100	A	«5» («відмінно»)	Зараховано
82-89	B	«4» («дуже добре», вище середнього рівня з кількома помилками)	
74-81	C	«4» («добре», в загальному правильна робота з певною кількістю грубих помилок)	
64-73	B	«3» («задовільно», непогано, але зі значною кількістю недоліків)	
60-63	E	«3» («задовільно», виконання задовольняє мінімальні критерії)	
35-39	FX	«2» («незадовільно», із можливістю повторного складання)	Не зараховано
1-34	F	«2» («незадовільно», із обов'язковим повторним вивченням дисципліни)	

6. ОРІЄНТОВНИЙ ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Визначення психологічної травми та її ключові характеристики.
2. Відмінності між стресом, кризою та психологічною травмою.
3. Екстремальні та надзвичайні ситуації як чинники психічної травматизації.
4. Критичні, кризові та екзистенціальні ситуації у психологічному контексті.
5. Основні риси травмуючої ситуації та їх вплив на психіку особистості.
6. Механізм незавершеної інстинктивної реакції в розвитку травматичного досвіду.
7. Адаптивні та дезадаптивні наслідки психологічної травми.
8. Фрагментація ідентичності як наслідок травматизації.
9. Роль суб'єктивної значущості події у формуванні психологічної травми.
10. Поняття посттравматичного зростання та умови його формування.
11. Визначення гострого стресового розладу.
12. Епідеміологія гострого стресового розладу.
13. Претравматичні фактори ризику розвитку гострого стресового розладу.
14. Перитравматичні фактори ризику гострого стресового розладу.
15. Посттравматичні фактори ризику розвитку гострого стресового розладу.
16. Часові критерії гострого стресового розладу за DSM-5.
17. Клінічні прояви інтрузій при гострому стресовому розладі.
18. Дисоціативні симптоми у структурі гострого стресового розладу.
19. Значення негативного настрою в клінічній картині гострого стресового розладу.
20. Роль ранніх психологічних втручань у профілактиці посттравматичного стресового розладу.
21. Визначення посттравматичного стресового розладу.
22. Відмінності між посттравматичним стресовим розладом та нормальною стресовою реакцією.
23. Епідеміологія посттравматичного стресового розладу у цивільному та військовому контексті.
24. Поняття часткового (subthreshold) посттравматичного стресового розладу.
25. Поняття комплексного посттравматичного стресового розладу.
26. Основні клінічні прояви посттравматичного стресового розладу.

27. Характеристика кластера інтрузій при посттравматичному стресовому розладі.
28. Клінічні особливості уникання при посттравматичному стресовому розладі.
29. Негативні зміни когніцій і настрою при посттравматичному стресовому розладі.
30. Механізми гіперзбудження у структурі посттравматичного стресового розладу.
31. Фактори ризику розвитку посттравматичного стресового розладу.
32. Роль повторної та кумулятивної травматизації у формуванні посттравматичних розладів.
33. Вплив посттравматичного стресового розладу на міжособистісні стосунки.
34. Соціальні наслідки посттравматичного стресового розладу.
35. Зв'язок посттравматичного стресового розладу із соматичними симптомами.
36. Принципи діагностики посттравматичного стресового розладу за DSM-5-TR.
37. Зміст і значення критерію А при діагностиці посттравматичного стресового розладу.
38. Критерії В–Е посттравматичного стресового розладу за DSM-5-TR.
39. Відмінності між DSM-5-TR та ICD-11 у діагностиці посттравматичного стресового розладу.
40. Діагностичні критерії комплексного посттравматичного стресового розладу за ICD-11.
41. Порушення емоційної саморегуляції як ключовий компонент комплексного посттравматичного стресового розладу.
42. Порушення ідентичності у структурі комплексного посттравматичного стресового розладу.
43. Труднощі міжособистісних стосунків при комплексному посттравматичному стресовому розладі.
44. Типові діагностичні помилки при оцінці посттравматичного та комплексного посттравматичного стресового розладу.
45. Клінічні наслідки хибної діагностики посттравматичних розладів.
46. Роль стандартизованих діагностичних підходів у психотравматології.
47. Значення диференційної діагностики у військовій та ветеранській практиці.
48. Коморбідність посттравматичного стресового розладу з іншими психічними розладами.
49. Роль клінічного інтерв'ю в діагностиці посттравматичних розладів.

50. Етичні аспекти діагностики психотравматичних станів.
51. Відмінності між посттравматичним стресовим розладом і тривожними розладами.
52. Диференційні ознаки посттравматичного стресового та депресивного розладів.
53. Відмінності між посттравматичним стресовим розладом і патологічним горем.
54. Поняття коморбідності у психотравматології.
55. Вплив бойового досвіду на клінічну картину психічних розладів.
56. Суїцидальні ризики у структурі посттравматичного стресового розладу.
57. Соматоформні прояви у пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом.
58. Діагностичні труднощі при поєднанні посттравматичного стресового розладу та залежностей.
59. Клінічне значення правильної диференційної діагностики.
60. Юридичні та соціальні наслідки діагностичних рішень у психотравматології.
61. Принципи стадійної моделі терапії психологічної травми.
62. Етап стабілізації у роботі з посттравматичними розладами.
63. Роль психоедукації у лікуванні посттравматичного стресового розладу.
64. Значення емоційної та тілесної саморегуляції у терапії травми.
65. Принципи безпечної роботи з травматичною пам'яттю.
66. Роль EMDR у лікуванні посттравматичного стресового розладу.
67. Основи травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії.
68. Експозиційна терапія: принципи та варіанти застосування.
69. Принципи мотиваційного консультування у роботі з травмованими особами.
70. Амбівалентність до лікування у ветеранів та її клінічне значення.
71. Психосоціальні інтервенції на рівні громади.
72. Групові форми роботи з психологічною травмою.
73. Програми коротких психосоціальних втручань (PM+, SH+).
74. Роль сім'ї у процесі відновлення після травми.
75. Міждисциплінарний підхід у психосоціальній допомозі.
76. Принципи «do no harm» у роботі з психічною травмою.
77. Ресоціалізація як етап відновлення після травматичного досвіду.
78. Робота з ідентичністю при комплексному посттравматичному стресовому розладі.
79. Етичні межі психотерапевтичної роботи з травмою.

80. Професійна саморегуляція фахівця у психотравматології.
81. Визначення горя як психологічної реакції на втрату.
82. Основні види втрат та їх психологічні наслідки.
83. Критичні часові періоди переживання горя.
84. Фізичні прояви горя.
85. Емоційні та когнітивні прояви горя.
86. Феномен ідентифікації з втратою.
87. Стадії переживання горя.
88. Відмінності між нормальним і ускладненим горюванням.
89. Психологічна допомога на стадії шоку.
90. Принципи допомоги на стадії гострого горя.
91. Нейрохімічні механізми посттравматичного стресового розладу.
92. Роль серотоніну у патогенезі посттравматичного стресового розладу.
93. Роль норадреналіну у формуванні симптомів посттравматичного стресового розладу.
94. Терапевтичні цілі фармакотерапії посттравматичного стресового розладу.
95. Препарати першої лінії у лікуванні посттравматичного стресового розладу.
96. Принципи комбінованої фармако- та психотерапії.
97. Побічні ефекти та ризики фармакотерапії посттравматичного стресового розладу.
98. Особливості фармакотерапії посттравматичного стресового розладу у дітей та підлітків.
99. Обмеження фармакологічної профілактики посттравматичного стресового розладу.
100. Роль психотерапії як базового методу лікування посттравматичного стресового розладу.

7. ОРІЄНТОВНИЙ ПРИКЛАД ЗАВДАНЬ ЩО НАДАЮТЬСЯ ПРИ ВИКОНАННІ КЛІНІЧНИХ ЗАДАЧ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Які психопатологічні симптоми та синдроми можна виокремити на підставі наведеного клінічного опису?
2. Які діагностичні критерії психічних розладів, пов'язаних із впливом травматичних подій, можуть бути релевантними у даному випадку?
3. Які можливі варіанти диференційної діагностики доцільно розглянути з урахуванням клінічної картини та анамнезу?
4. Які чинники ризику та підтримуючі фактори психічних порушень можна визначити у даного пацієнта?
5. Які загальні принципи побудови плану психологічної та психосоціальної допомоги є обґрунтованими у цьому клінічному випадку?

8. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОЇ КОМПОНЕНТИ

Навчальні посібники та наукові публікації:

1. American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). [American Psychiatric Association Publishing](#)
2. World Health Organization. (2024). Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders (CDDR). [World Health Organization](#)
3. World Health Organization. (2023). Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) guideline for mental, neurological and substance use disorders. World Health Organization. [WHO](#)
4. World Health Organization. (2023). Psychological interventions for adults with PTSD (STR1/STR2 evidence profile). [World Health Organization](#)
5. World Health Organization. (2023). Brief, structured psychological treatment for adults with depressive episode/disorder (mhGAP evidence profile). [World Health Organization](#)
6. World Health Organization. (2024). Psychological interventions implementation manual: Integrating evidence-based psychological interventions into existing services. [World Health Organization](#)
7. U.S. Department of Veterans Affairs & U.S. Department of Defense. (2023). VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder ([Version 4.0](#)).
8. Міністерство охорони здоров'я України. (2024). Наказ МОЗ України від 19.07.2024 № 1265. [МОЗ](#)
9. Міністерство охорони здоров'я України. (2024). Уніфікований клінічний протокол. «Гостра реакція на стрес. ПТСР. Порушення адаптації» (додаток). [МОЗ](#)
10. Державний експертний центр МОЗ України. (2024). Клінічна настанова: Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). [ДЕЦ МОЗ](#)
11. Phoenix Australia – Centre for Posttraumatic Mental Health. (2020). Australian guidelines for the treatment of acute stress disorder and posttraumatic stress disorder ([3rd ed.](#)).
12. World Health Organization. (2020). Doing what matters in times of stress: An illustrated guide. [World Health Organization](#)
13. World Health Organization. (2021). Self help plus (SH+): A group-based stress management course for adults (Generic field-trial version 1.0). [World Health Organization](#)
14. World Health Organization. (2020). Group Problem Management Plus (Group PM+): Group psychological help for adults impaired by distress in communities exposed to adversity. [World Health Organization](#)
15. United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights. (2022). Istanbul Protocol (Professional Training Series No. 8/Rev.2): Manual on the effective investigation and documentation of torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. [United Nations](#)
16. Agency for Healthcare Research and Quality. (2023). 2023 update of the evidence base for PTSD (pharmacologic and nonpharmacologic). [AHRQ](#)

17. Schnurr, P. P., et al. (2024). Synopsis of the 2023 VA/DoD clinical practice guideline for PTSD and ASD. [American Psychologist](#)
18. Lang, A. J., Hamblen, J. L., Holtzheimer, P., Kelly, U., & others. (2024). A clinician's guide to the 2023 [VA/DoD PTSD/ASD guideline](#)
19. Thielemann, J. F. B., et al. (2022). A systematic review and meta-analysis of trauma-focused CBT for pediatric posttraumatic stress symptoms. [Journal of Affective Disorders](#)
20. Li, W. W., et al. (2024). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction for PTSD: Meta-analysis. [Frontiers in Psychology](#)
21. Hazel, J. S. (2024). The effectiveness of group treatments for veterans with PTSD: A meta-analysis ([doctoral dissertation](#)).
22. World Health Organization. (2024). Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11. [World Health Organization](#)