

## СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

### *Психологія травми та кризове консультування*

<b>Рівень вищої освіти</b>	Другий (магістерський) рівень
<b>Освітньо-професійна програма</b>	Клінічна психологія
<b>Кафедра</b>	Клінічної психології
<b>Кількість кредитів</b>	3,5 кредити ЄКТС
<b>Форма контролю</b>	Екзамен
<b>Мова викладання</b>	Українська
<b>Розробники курсу</b>	Андрій Бурдейний
<b>Контактна інформація</b>	dr.a.burdeinyi@gmail.com

### ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ ПРО ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

Цей курс забезпечує системне та поглиблене опанування проблематики психологічної травми, кризових станів і посттравматичних розладів у контексті сучасних викликів ментального здоров'я. Освітня компонента поєднує теоретичні засади психології травми з практично орієнтованими підходами кризового консультування, психосоціальної допомоги та міждисциплінарного супроводу осіб, які пережили травматичні події, втрати, насильство та кризові життєві ситуації.

**Теоретична частина** спрямована на формування цілісного розуміння психологічних, нейробиологічних і соціальних механізмів травматизації. Розглядаються гострі та відстрочені стресові реакції, посттравматичний стресовий розлад і комплексний ПТСР відповідно до сучасних міжнародних класифікацій DSM-5-TR та ICD-11. Особлива увага приділяється впливу травматичного досвіду на емоційну регуляцію, пам'ять, ідентичність, міжособистісні стосунки, соціальне функціонування, а також питанням горя, втрати й адаптаційних порушень. Окремий акцент зроблено на диференційній діагностиці між ПТСР, тривожними та депресивними розладами, патологічним горем, соматоформними станами та кризовими реакціями.

**Практична частина** орієнтована на розвиток професійних навичок клініко-психологічної оцінки, кризового консультування та побудови ефективних програм допомоги. Здобувачі опановують принципи стадійного ведення осіб із травматичним досвідом, методи стабілізації психічного стану, безпечної роботи з травматичною пам'яттю, інтеграції досвіду та ресоціалізації. Значна увага приділяється застосуванню доказових психосоціальних і психотерапевтичних втручань, зокрема психоедукації, мотиваційного консультування, травмофокусованої когнітивно-поведінкової терапії, EMDR, експозиційних методів, групових форматів роботи та програм коротких психологічних інтервенцій. Також розглядаються основи фармакотерапії ПТСР і принципи комбінованого лікування у взаємодії з психотерапією.

Проходження курсу сприяє формуванню у здобувачів магістерського рівня професійної готовності до роботи з особами, які зазнали травматичних подій у мирний час і в умовах війни, з урахуванням принципів «do no harm», етичних стандартів, культурної чутливості та прав людини. Освітня компонента також спрямована на розвиток клінічного мислення, емпатії, рефлексивності, стресостійкості, навичок професійної саморегуляції та міждисциплінарної взаємодії, що є необхідними як для ефективно психологічної допомоги клієнтам, так і для збереження психологічного благополуччя фахівця.



## ЗМІСТ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

## **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).

## **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.

## **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.

## **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 ворожї реакції. Стадії горювання: шок і заціпеніння, пошук, гостре горе, відновлення та завершення. Психологічна допомога на різних етапах горювання, роль соціальної підтримки та фахового супроводу.

## **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, атипичні 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

## ПОЛІТИКА КУРСУ

Політика курсу побудована з урахуванням дистанційного формату навчання та спрямована на забезпечення послідовного, відповідального й самостійного опанування навчального матеріалу, формування професійної дисципліни здобувачів і розвитку готовності до практичної діяльності в галузі психології.

Курс реалізується у дистанційному форматі з обов'язковими, що проводяться відповідно до затвердженого розкладу з використанням засобів онлайн-комунікації.

У межах курсу передбачено прослуховування десяти лекцій, які подаються у живому форматі. Повне ознайомлення з усіма лекційними матеріалами та супровідними ресурсами є обов'язковою умовою опанування дисципліни. Рівень засвоєння теоретичного матеріалу контролюється за результатами виконання тестових завдань і активною участю у практичних контактних заняттях, тому ігнорування лекційних матеріалів безпосередньо впливає на показники поточного та підсумкового оцінювання.

Поточний контроль здійснюється у формі тестових завдань до кожної теми курсу. Кожне тестове завдання містить десяти тестових запитань, за кожен правильну відповідь здобувач може отримати 0,4 бали. Максимальна оцінка за виконання одного тестового завдання становить 4 бали. Проходження всіх тестових завдань є обов'язковою умовою допуску до підсумкового семестрового контролю. Порушення встановлених строків виконання тестів може призводити до зниження кількості балів.

Пропуски практичних занять без поважної причини негативно впливають на підсумкову оцінку та можуть обмежувати допуск до семестрового контролю. У разі наявності поважної причини пропущене заняття може бути відпрацьоване шляхом виконання індивідуального завдання за погодженням із викладачем.

Підсумковий семестровий контроль здійснюється у формі іспиту, що включає два теоретичні питання, кожне з яких оцінюється за 10-бальною шкалою, а також дві клінічні задачі, кожна з яких оцінюється у 20 балів. Максимальна кількість балів за іспит становить 60 балів. Під час оцінювання враховується не лише відтворення теоретичного матеріалу, а й здатність здобувача до аналізу, структурування й порівняння наукових концепцій, а також уміння застосовувати теоретичні знання у практичних і клінічних ситуаціях.

## ОЦІНЮВАННЯ

### *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 навчальних 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 поточного контролю:

До кожної з теми запропоновано виконання тестового завдання, що в себе включає вісім тестових запитань, відповідно до яких студент може отримати по 0,25 бали за кожну правильну відповідь. Максимальна оцінка за виконання тестового завдання становить 2,5 бали.

Виконання умов академічної дисципліни (оцінюється під час лекцій, практичних занять та під час поточного контролю теми). Максимальна оцінка за виконання тестового завдання становить 10 балів.

### Форма підсумкового семестрового контролю:

Іспит проводиться в усній формі. Екзаменаційний білет містить 2 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 - 60 балів. Загальний принцип оцінювання: Оцінюється не лише відтворення завченого матеріалу, а й здатність здобувача аналізувати, структурувати, порівнювати концепції та демонструвати розуміння практичного застосування теорії.

### Розподіл балів освітньої компоненти з формою контролю іспит

Вид діяльності здобувача вищої освіти	Кількість балів	Максимальна кількість балів (сумарна)
Практичні заняття	2,5	30
Виконання умов академічної дисципліни	10	10
Іспит		
- 2 теоретичних запитання	30	30
- 2 клінічні задачі	40	40
<b>Максимальна кількість балів за курс</b>		<b>100</b>

### МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Курс буде викладений у формі лекцій (20 год.) та практичних (4 год.) занять, організації самостійної роботи студентів (64 год.) та іспиту (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.

### РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

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
- 23.