

## СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

### ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ТА СУПРОВІД ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ РОДИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

<b>Рівень вищої освіти</b>	<u>II (магістерський) рівень вищої освіти / III (освітньо-науковий) рівень</u>
<b>Освітньо-професійна програма</b>	Клінічна психологія / Психологія забезпечення ментального здоров'я / Психологія
<b>Кафедра</b>	Клінічної психології
<b>Кількість кредитів</b>	3 кредити ЄКТС
<b>Форма контролю</b>	Залік
<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

<p><b>Опис курсу</b></p>	<p>Цей курс пропонує системне й поглиблене занурення у проблематику психологічної адаптації та професійного супроводу ветеранів війни, військовослужбовців і членів їхніх родин, поєднуючи сучасні наукові підходи з практично орієнтованими навичками психологічної допомоги. Курс орієнтований на формування цілісного розуміння наслідків бойового та травматичного досвіду в індивідуальному, сімейному й соціальному вимірах.</p> <p>Проходження курсу сприяє формуванню професійної компетентності майбутніх психологів у сфері психосоціального супроводу ветеранів, розвитку емпатії, саморефлексії, стресостійкості та навичок саморегуляції, що є необхідними як для ефективної допомоги клієнтам, так і для збереження власного психологічного благополуччя фахівця.</p>
<p><b>Мета курсу</b></p>	<p>Мета освітнього компонента – сформувати у здобувачів професійну компетентність щодо психосоціального супроводу ветеранів та їхніх родин, розвиток навичок роботи з психотравматичними станами, сприяння адаптації, стабілізації та інтеграції травматичного досвіду.</p>

### ЗМІСТ ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТА

#### **Тема 1. Посттравматичний стресовий розлад: сучасні підходи до діагностики згідно з DSM-5-TR та ICD-11.**

Визначення посттравматичного стресового розладу як психічного розладу, що виникає у відповідь на екстремальну психотравмуючу подію. Основні діагностичні критерії ПТСР відповідно до DSM-5-TR та ICD-11. Клінічні кластери симптомів, типи перебігу (гострий, хронічний, відтермінований). Поняття часткового та комплексного ПТСР, їх відмінності та клінічне значення. Епідеміологія ПТСР, фактори ризику та роль біопсихосоціальних механізмів у формуванні розладу.

#### **Тема 2. Використання психометричних шкал у діагностиці ПТСР: валідні інструменти та принципи інтерпретації результатів.**

Методи психодіагностики посттравматичного стресового розладу в клінічній практиці. Скринінгові та клінічні інструменти оцінки ПТСР (PC-PTSD-5, PCL-5, CAPS-5, IES-R, LEC-5).

Психометричні шкали для оцінки тривожних і депресивних симптомів (HADS, GAD-7, BAI, HARS, STAI, PHQ-9, DASS-21). Принципи інтерпретації результатів, клінічні порогові значення та використання шкал для моніторингу ефективності лікування.

### **Тема 3. Мотиваційне інтерв'ювання у роботі з ветеранами та їхніми родинами.**

Мотиваційне інтерв'ювання як клінічний підхід до подолання амбівалентності та опору лікуванню. Особливості мотивації ветеранів до звернення по психологічну та психіатричну допомогу. Роль стигми, військової культури та родини у формуванні ставлення до лікування. Основні принципи мотиваційного інтерв'ювання: емпатія, співчуття, поважне слухання, робота з опором, підсилення внутрішніх ресурсів пацієнта. Практичні комунікативні стратегії у взаємодії з ветеранами.

### **Тема 4. Терапевтичні стратегії на етапі стабілізації при ПТСР і комплексному ПТСР (К-ПТСР).**

Стадійна модель лікування ПТСР і К-ПТСР. Зміст і завдання етапу стабілізації як основи безпечної терапії. Психоедукація, формування відчуття безпеки, розвиток навичок емоційної та тілесної саморегуляції. Використання елементів STAIR, DBT, майндфулнесу та тілесних технік. Робота зі сном, щоденною структурою життя та формування терапевтичного альянсу перед переходом до обробки травматичного досвіду.

### **Тема 5. Обробка травматичного досвіду: травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія, EMDR та експозиційна терапія.**

Другий етап лікування ПТСР — цілеспрямована обробка травматичної пам'яті. Принципи та показання до застосування травмофокусованої КПТ, EMDR та експозиційної терапії. Робота з травматичними спогадами, образами, тілесними реакціями та дезадаптивними переконаннями. Умови безпеки, протипоказання та поєднання психотерапевтичних методів із фармакотерапією. Роль експозиційних підходів у зниженні уникання та інтеграції досвіду.

### **Тема 6. Обробка травматичного досвіду: програми управління стресом, майндфулнес-підходи, тілесно-орієнтована терапія.**

Біопсихосоціальна модель тривожних і посттравматичних розладів у ветеранів та членів їхніх родин. Нейробиологічні, психологічні та соціальні механізми хронічного стресу. Програми управління стресом, майндфулнес-підходи та тілесно-орієнтована терапія як засоби зниження гіперзбудження, соматичних симптомів і покращення саморегуляції. Роль цих методів у комплексній реабілітації та ресоціалізації.

### **Тема 7. Обробка травматичного досвіду: схема-терапія, терапія прийняття і відповідальності (АСТ), комплекс прищеплення навичок.**

Інтегративні психотерапевтичні підходи у лікуванні ПТСР і К-ПТСР. Основи схема-терапії та робота з дезадаптивними схемами, що сформувалися внаслідок хронічної травматизації. Принципи АСТ: прийняття, когнітивна дефузія, усвідомленість, цінності та відповідальні дії. Комплекс прищеплення навичок як підхід до відновлення психологічної гнучкості, ідентичності та життєвої активності ветеранів.

### **Тема 8. Етап інтеграції досвіду та розвиток ідентичності: терапевтичні інтервенції для формування цілісного Я.**

Завершальний етап психотерапії ПТСР і К-ПТСР. Інтеграція травматичного досвіду у цілісний життєвий наратив. Робота з ідентичністю, сенсами, цінностями та майбутніми життєвими цілями. Відновлення здатності до близьких стосунків, соціальної ролі та автономії. Поєднання психотерапевтичних і фармакологічних інтервенцій у довготривалому відновленні.

### **Тема 9. Моделі психологічного супроводу ветеранів та членів родин: індивідуальні та групові формати.**

Психосоціальні моделі підтримки ветеранів і членів їхніх родин. Індивідуальні та групові формати

допомоги. Групи «рівний-рівному», менторські програми, залучення капеланів, соціальних працівників і громадських організацій. Роль групової підтримки у зниженні стигми, профілактиці суїцидальних ризиків, відновленні самоідентичності та соціальної інтеграції.

### **Тема 10. Підтримка життєвої активності та ресоціалізація: психологічна допомога у відновленні повсякденного функціонування.**

Ресоціалізація ветеранів як процес повторної адаптації до цивільного життя. Основні цілі та принципи ресоціалізації: поетапність, мультидисциплінарність, орієнтація на ресурси та партнерство з родиною. Етапи ресоціалізації: стабілізація, адаптація до мирних умов, відновлення соціальних ролей, професійна переорієнтація та соціальна інтеграція. Запобігання рецидивам психічних розладів і підтримка якості життя.

### **ПОЛІТИКА КУРСУ**

Курс реалізується у дистанційному форматі з поєднанням асинхронної роботи та обов'язкових практичних контактних занять. Усі навчальні матеріали курсу, зокрема лекції, методичні рекомендації, тестові та самостійні завдання, розміщуються на платформі MOODLE і є обов'язковими для опрацювання впродовж семестру.

У межах курсу передбачено прослуховування десяти лекцій, які подаються у записаному форматі. Обов'язковою умовою опанування дисципліни є повне ознайомлення з усіма лекційними матеріалами та супровідними ресурсами.

Контроль засвоєння теоретичного матеріалу здійснюється за допомогою тестування. Тестування проводиться у визначені терміни з чітким дотриманням дедлайнів, установлених на платформі MOODLE. Порушення строків виконання тестових завдань може призводити до зниження балів або, у разі систематичних порушень, до обмеження доступу до підсумкового контролю.

Важливою складовою курсу є практичні контактні заняття, присутність на яких є обов'язковою. Практичні заняття спрямовані на закріплення теоретичних знань, аналіз клінічних і професійних ситуацій, розвиток навичок професійного мислення та міжособистісної взаємодії. Пропуски практичних занять без поважної причини негативно впливають на підсумкову оцінку. У разі наявності поважної причини пропущене заняття може бути відпрацьоване шляхом виконання індивідуального завдання за погодженням із викладачем.

Під час контактних занять і онлайн-комунікації здобувачі зобов'язані дотримуватися правил академічної етики, коректної професійної поведінки та принципів взаємної поваги. У процесі навчання забороняється плагіат, використання сторонньої допомоги під час тестування та передача власних відповідей іншим здобувачам. Порушення принципів академічної доброчесності тягне за собою академічну відповідальність відповідно до чинних нормативних документів закладу вищої освіти.

### **ОЦІНЮВАННЯ**

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.

#### *Форма підсумкового семестрового контролю:*

Залік – є формою підсумкового контролю, яка полягає в оцінці засвоєння студентами навчального матеріалу виключно на підставі результатів поточного навчання відповідно програми з дисципліни та не передбачає окремого навчального заняття для приймання іспиту. На останньому тематичному навчальному занятті викладач навчальної групи оголошує суму балів студента за результатами поточного контролю.

### **МЕТОДИ НАВЧАННЯ**

Курс буде викладений у формі лекцій (16 год.) та практичних (6 год.) занять, практичних контактних (4 год.) занять, організації самостійної роботи студентів (64 год.). Протягом курсу передбачено проведення індивідуальних консультацій (4 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. Голярдик Н., Лівандовська І., Клімушева Г. Ефективні методи психологічної реабілітації ветеранів війни: навчальні приклади і кращі практики // Наукові перспективи, 2024. – № 1(43).
2. Кондрюкова В.В. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навчально-методичний посібник / В.В. Кондрюкова, І.М. Слюсар. – К. : Гнозис, 2013. – 116 с.
3. Психологічне відновлення ветеранів війни та адаптація до цивільного життя. Sil.media (2024). [https://sil.media/p/psikhologichne-vidnovlennia-veteraniv-viini-ta-adaptatsiia-do-tsvilnogo-zhittia-847286-1152?utm\\_source=chatgpt.com](https://sil.media/p/psikhologichne-vidnovlennia-veteraniv-viini-ta-adaptatsiia-do-tsvilnogo-zhittia-847286-1152?utm_source=chatgpt.com)
4. American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). [nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)
5. World Health Organization. (2022). *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (MMS): 6B40 PTSD; 6B41 Complex PTSD*. [healthquality.va.gov](http://www.healthquality.va.gov)
6. World Health Organization. (2023). *Clinical descriptions and diagnostic guidelines for mental, behavioural and neurodevelopmental disorders in ICD-11 (CDDG)*. [drugsandalcohol.ie](http://www.drugsandalcohol.ie)
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)*. [ptsd.va.gov](http://www.ptsd.va.gov)
8. Phoenix Australia – Centre for Posttraumatic Mental Health. (2022). *Australian guidelines for the treatment of acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: Treatment recommendations (Chapter 6)*. [Phoenix Australia](http://www.phoenixaustralia.org)

9. Weathers, F. W., Bovin, M. J., Lee, D. J., Sloan, D. M., Schnurr, P. P., Kaloupek, D. G., ... Marx, B. P. (2024). *The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5): Updated psychometric evaluation*. [onlinelibrary.wiley.com](https://onlinelibrary.wiley.com)
10. Hoehoer, C. M., et al. (2020). *Validation of the International Trauma Questionnaire (ITQ) for ICD-11 PTSD and CPTSD: A systematic review / evidence base*. [onlinelibrary.wiley.com](https://onlinelibrary.wiley.com)
11. Santa Ana, E. J., LaRowe, S. D., et al. (2021). Randomized controlled trial of group motivational interviewing for veterans with substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 223, 108716. [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
12. World Health Organization. (2021). *mhGAP Humanitarian Intervention Guide (includes brief interventions using motivational interviewing)*. [IRIS](https://iris.who.int/handle/10665/339871)
13. Darby, R. J., et al. (2023). Phase-based psychological interventions for complex PTSD: Review and synthesis. *The Lancet Regional Health – Europe / (journal page)*. [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666364323000111)
14. Roberts, N. P., et al. (2022). A systematic review and meta-analysis of psychological therapies for PTSD (incl. trauma-focused approaches). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35111111/)
15. Seok, J. W., et al. (2024). The efficacy of EMDR and related evidence in PTSD: Systematic review (overview). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)
16. Simpson, E., et al. (2025). Clinical and cost-effectiveness of EMDR vs TF-CBT (comparative evidence). [BPS Psych Hub](https://bpspsychhub.com/)
17. Dumarkaite, A., et al. (2022). The effects of online mindfulness-based intervention on posttraumatic stress (evidence and outcomes). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
18. van de Kamp, M. M., et al. (2023). Body- and movement-oriented interventions for PTSD: Systematic review/meta-analysis. [onlinelibrary.wiley.com](https://onlinelibrary.wiley.com)
19. Sariahmed, K., et al. (2025). Acceptability of somatic therapy for PTSD (clinical perspectives). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)
20. Niwa, M., et al. (2022). Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation (STAIR) Narrative Therapy: Clinical rationale and evidence. [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
21. Lian, A. E. Z., et al. (2024). Development/effectiveness of schema therapy adaptation for trauma outcomes. [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666364323000111)
22. Park, C. L. (2022). Meaning making following trauma (framework and implications for intervention). *Frontiers in Psychology*. [Frontiers](https://www.frontiersin.org/journal/10.3389/fpsyg.2022.888888)
23. Rhodes, J. R., et al. (2024). Posttraumatic growth-oriented peer-based training among military veterans. [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)
24. Siehl, S., et al. (2021). Systematic review/meta-analyses of long-term efficacy of Narrative Exposure Therapy (NET). [PubMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
25. Hoehoer, C., et al. (2024). Effectiveness of Narrative Exposure Therapy for treatment (updated evidence). [onlinelibrary.wiley.com](https://onlinelibrary.wiley.com)
26. Thompson-Hollands, J., et al. (2022). Family involvement in PTSD treatment: Perspectives from a national sample (VHA context). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
27. Shepherd-Banigan, M., et al. (2023). Mental health therapy for veterans with PTSD as a family affair (qualitative evidence). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35111111/)
28. Garvin, L. A., et al. (2022). Increasing use of video telehealth among veterans (barriers/facilitators; implementation). [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111111/)
29. Davis, L. L., et al. (2022). Randomized controlled trial evaluating Individual Placement and Support (IPS) supported employment (functional outcomes). [psychiatryonline.org](https://www.psychiatryonline.org)
30. Stroupe, K. T., et al. (2021). Cost-effectiveness of IPS for veterans with PTSD (trial-linked economic evaluation). [europepmc.org](https://www.europepmc.org)
31. Pebole, M. M., et al. (2024). Veterans' perspectives on transdiagnostic group telehealth rehabilitation programs for reintegration. [PMC](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36111111/)
32. International Organization for Migration (IOM) Ukraine. (2024). *The social reintegration of veterans in Ukraine* (аналітичний звіт). [IOM Ukraine](https://www.iom.int/)
33. Ignatovych, O. (2025). Психологічна підтримка ветеранів під час реінтеграції (нарративні та ресурсні підходи). [psychpersonality.pnpu.edu.ua](https://psychpersonality.pnpu.edu.ua)