

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ І ТЕХНОЛОГІЙ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ЮРИДИЧНИЙ ІНСТИТУТ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ
з підготовки до практичних занять,
самостійної та індивідуальної роботи з
освітнього компонента «Психологічні інструменти
раннього втручання після травматичних подій»
для здобувачів спеціальності С4 «Психологія»
на другому (магістерському) рівні вищої освіти
денної та заочної форм здобуття вищої освіти

РЕКОМЕНДОВАНО
на засіданні кафедри психології
Навчально-наукового юридичного інституту
(протокол №1 від 01.09.2026р.)

ПОГОДЖЕНО
на засіданні Науково-методичної ради
Державного університету
економіки і технологій
(протокол №3 від 23.09.2026р.)

Кривий Ріг

2026

Методичні вказівки з підготовки до практичних занять, самостійної та індивідуальної роботи з освітнього компонента «Психологічні інструменти раннього втручання після травматичних подій» для здобувачів спеціальності С4 «Психологія» на другому (магістерському) рівні вищої освіти очної (денної) та заочної форм здобуття вищої освіти / укладач: Валерія ВОЛОШИНА, Кривий Ріг, ДУЕТ, 2026 р. 18 с.

Укладач: Валерія ВОЛОШИНА, доцент кафедри психології,
доктор філософії (PhD) за спеціальністю 053
«Психологія».

Відповідальний за випуск: Наталя БАГАШОВА, в.о. завідувача кафедри психології,
к.г.н., доцент

Методичні вказівки з підготовки до практичних занять, самостійної та індивідуальної роботи з освітнього компонента «Психологічні інструменти раннього втручання після травматичних подій» розроблені з метою формування у здобувачів вищої освіти знань та практичних навичок щодо застосування ефективних психологічних інтервенцій у перші години та дні після пережитих травматичних подій, з урахуванням вікових, індивідуальних та культурних особливостей постраждалих.

Методична розробка містить: перелік тем для практичного опрацювання, що дозволяють відпрацювати базові техніки кризового консультування, методи стабілізації та нормалізації емоційного стану; завдання для самостійної роботи, спрямовані на поглиблення розуміння психологічних механізмів посттравматичного реагування; індивідуальні завдання, орієнтовані на розвиток навичок діагностики та підбору відповідних втручань; рекомендований список літератури, включно з новітніми дослідженнями у сфері психології травми, протоколами першої психологічної допомоги та нормативними документами.

Методичні вказівки враховують як міжнародні стандарти надання першої психологічної допомоги, так і адаптовані до українського контексту підходи, зокрема в умовах військової агресії та масових кризових ситуацій.

ЗМІСТ

Вступ.....	4
Перелік завдань з підготовки до практичних занять та самостійної та індивідуальної роботи здобувачів вищої освіти	6
Поточне та підсумкове оцінювання	12
Перелік питань для підготовки до підсумкового оцінювання	15
Список використаних джерел	17

ВСТУП

У сучасних умовах зростаючої кількості кризових і травматичних подій – збройних конфліктів, техногенних катастроф, насильства, втрати, переселення – значно підвищується потреба у фахівцях, здатних надавати професійну психологічну допомогу на ранніх етапах переживання травми. Раннє психологічне втручання спрямоване на забезпечення безпеки, зменшення актуального дистресу, підтримку адаптивного функціонування, мобілізацію ресурсів особистості та сприяння подальшому психологічному відновленню.

Вивчення цього освітнього компонента дає майбутнім психологам змогу опанувати практичні техніки стабілізації, емоційної регуляції, кризового консультування, а також здобути навички роботи з людьми у стані гострого стресу. Особлива увага приділяється культурно-чутливим та етично обґрунтованим підходам до втручання, що є вкрай важливими в контексті українського суспільства, яке наразі переживає наслідки повномасштабної війни.

Опанування психологічних інструментів раннього втручання дозволяє не лише підвищити якість надання допомоги постраждалим, а й забезпечити саморегуляцію й емоційне благополуччя самого фахівця, що працює в кризових умовах. Це забезпечує підготовку психологів нового покоління – компетентних, емпатійних, етично відповідальних і готових до професійної діяльності у складних та екстремальних ситуаціях.

Мета освітнього компонента «Психологічні інструменти раннього втручання після травматичних подій» – формування у здобувачів системних знань і практичних умінь щодо оцінювання посттравматичних реакцій, добору, адаптації та застосування доказових психологічних інструментів раннього втручання після травматичних подій, надання першої психологічної та психосоціальної допомоги різним категоріям населення, а також визначення меж власної професійної компетентності та потреби у перенаправленні клієнта до інших фахівців.

Завдання освітнього компонента «Психологічні інструменти раннього втручання після травматичних подій»: ознайомити із сучасними теоретичними підходами до розуміння травматичного стресу та його психологічних і психофізіологічних механізмів у різних вікових групах; сформулювати вміння оцінювати посттравматичні реакції та чинники ризику, добирати доказові методи раннього втручання, визначати пріоритети допомоги й обґрунтовувати психологічний прогноз; розвинути навички першої психологічної та психосоціальної допомоги, професійного перенаправлення, адаптації інструментів до конкретної ситуації; опанувати стратегії профілактики вторинної травматизації та професійного вигорання фахівців.

Обсяг освітнього компонента – 3 кредити ЄКТС. Форма підсумкового контролю – залік.

Компетентності та програмні результати навчання, що забезпечуються освітнім компонентом

ЗК1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4. Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК5. Цінування та повага різноманітності та мультикультурності.

ЗК6. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК7. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

СК5. Здатність організовувати та реалізовувати просвітницьку та освітню діяльність для різних категорій населення у сфері психології.

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.

СК11. Здатність розробляти та впроваджувати інноваційні методи психологічної допомоги клієнтам у складних життєвих ситуаціях.

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.

ПР4. Робити психологічний прогноз щодо розвитку особистості, груп, організацій.

ПР5. Розробляти програми психологічних інтервенцій (тренінг, психотерапія, консультування тощо), провадити їх в індивідуальній та груповій роботі, оцінювати якість.

ПР8. Оцінювати ступінь складності завдань діяльності та приймати рішення про звернення за допомогою або підвищення кваліфікації.

ПР13. Здійснювати адаптацію та модифікацію існуючих наукових підходів і методів до конкретних ситуацій професійної діяльності.

Метою методичних рекомендацій є надання здобувачам вищої освіти структурованого супроводу до опанування освітнього компонента «Психологічні інструменти раннього втручання після травматичних подій», що сприятиме глибшому засвоєнню теоретичних положень та формуванню практичних навичок надання первинної психологічної допомоги в умовах кризи або травматичної ситуації.

Рекомендації покликані орієнтувати студентів у підготовці до практичних занять, організації самостійної й індивідуальної роботи, забезпечити цілісне розуміння змісту дисципліни та допомогти в застосуванні знань у професійній діяльності. Особлива увага приділяється розвитку професійних умінь з емоційної стабілізації, кризового консультування та етичної взаємодії з людьми, які перебувають у стані психотравми.

ПЕРЕЛІК ЗАВДАНЬ З ПІДГОТОВКИ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ ТА САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Рекомендації та політика використання штучного інтелекту (ШІ) для студентів при виконанні завдань курсу

<i>Вид діяльності</i>	<i>Рекомендації до практичних завдань</i>	<i>Політика використання ШІ</i>
Виконання письмових робіт (есе, рефератів, оглядів)	Можна використовувати ШІ як інструмент генерації ідей, пошуку аргументів, створення структурованого плану тексту. Рекомендується проводити перевірку фактів через надійні академічні джерела. При написанні основного тексту трансформувати згенеровану інформацію у власну форму, додавати авторське бачення.	Обов'язково вказувати, що використано ШІ в частині роботи. Не дозволяється подавати повністю згенеровані ШІ тексти як свої власні. Порушення правил = академічна недоброчесність.
Підготовка до тестів, самостійних робіт, іспитів	Можна використовувати ШІ для повторення матеріалу, створення тренувальних запитань. Доцільно ставити уточнювальні запити. Порівнювати відповіді ШІ з навчальними матеріалами.	Не використовувати ШІ під час контрольних або підсумкових робіт без дозволу викладача. Критично переосмислювати знання, отримані через ШІ.
Виконання практичних завдань (аналіз кейсів, ситуацій)	ШІ може бути корисний для створення варіантів рішень, аналізу точок зору. Порівнювати відповіді ШІ з власними висновками.	Розмежовувати власний аналіз і дані ШІ в структурі відповіді. Не копіювати відповіді ШІ без осмислення.
Етичні та правові межі використання ШІ	Користуватись ШІ лише в дозволеному викладачем обсязі. Бути відповідальним за зміст і достовірність роботи.	Заборонено використовувати ШІ для обману, створення фейкових даних. Не передавати персональні або службові дані в ШІ.

Тема 1. Світовий досвід психосоціальної підтримки особистості, що пережила травму

Організація психосоціальної підтримки після травматичних подій.

Психосоціальна підтримка осіб, які мають психічні розлади пов'язані зі стресом і травмою.

Система заходів на робочому місці та у громаді.

Запитання для самоконтролю:

1. Що таке травматичні події? Якими вони можуть бути? Що можна віднести до наслідків травматичних подій?
2. Які принципи лежать в основі моделі Psychological First Aid?

3. Які міжнародні організації регламентують підходи до раннього втручання після травми?

4. Які психічні розлади можуть виникати внаслідок стресу або травматичної події?

5. У чому полягає відмінність між клінічним втручанням і психосоціальною підтримкою?

6. Які завдання вирішуються під час організації допомоги на рівні громади?

7. Які ознаки потреби у перенаправленні особи до психіатра або лікаря-психотерапевта?

8. Які можливості й обмеження має роботодавець у наданні підтримки працівнику після травматичної події?

Завдання до практичного заняття:

1. Розглянути та проаналізувати кейс (сценарій): працівник пережив втрату колеги через раптову подію на роботі. Розробити алгоритм надання першої психосоціальної допомоги за моделлю PFA.

2. В групах обговорити приклад організації мобільної служби психосоціальної підтримки у громаді після природного лиха (на основі реального досвіду).

3. Проаналізувати структуру протоколу допомоги, і виділити етапи підтримки.

4. Скласти карту ресурсів громади для надання психосоціальної допомоги (соціальні служби, НГО, медичні заклади, волонтерські ініціативи).

5. Проаналізувати кейс гострої кризової реакції та визначити межі компетентності психолога: ознаки, за яких необхідне перенаправлення до психіатра, лікаря-психотерапевта, лікаря іншого профілю або іншого фахівця; обґрунтувати маршрут перенаправлення та формат міждисциплінарної взаємодії.

Самостійна робота:

1. Підготувати порівняльну таблицю: «Особливості моделей психосоціальної допомоги в різних країнах світу».

2. Написати есе (2-3 стор.) на тему: «Психологічна допомога як перший крок до відновлення: моє бачення ролі психолога у травматичній ситуації» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

Тема 2. Види і типи травматичних подій. Межі раннього втручання та спеціалізованої психотерапії травми

Гостра і хронічна травматична події.

Комплексна травма.

Дитяча травма.

Фази: 1- безпека і стабілізація. 2 - Експозиція.

Ранній вплив конфлікту (травматичної події) та суб'єктивні ймовірності виживання у дорослому житті.

Мінімальний критерій, необхідний для переходу до фази II психотерапевтичного лікування.

Запитання для самоконтролю:

1. У чому полягає різниця між гострою, хронічною та комплексною травмою?
2. Які особливості дитячої травми та чим вона відрізняється від дорослої?
3. Які три фази психотерапевтичної роботи з травмою виділяє Дж. Герман?
4. Чому стабілізація є необхідною перед початком експозиції?
5. Який мінімальний набір критеріїв вказує на готовність клієнта до фази експозиції?
6. Який вплив мають ранні дитячі травми на психічне здоров'я в дорослому віці?

Завдання до практичного заняття:

1. Письмово охарактеризуйте відмінності між гострою, хронічною та комплексною травмою. Для кожного типу наведіть по 1-2 приклади з життя або практики (без імен).
2. Складіть порівняльну таблицю з характеристиками дитячої та дорослої психотравми за такими критеріями: Типова причина виникнення; Особливості прояву; Реакції та захисні механізми; Потенційні довготривалі наслідки.
3. Прочитайте розділ книги Дж. Герман «Психологічна травма та шлях до видужання» про фази роботи з травмою та дайте письмову відповідь на запитання: *Чому фаза стабілізації є необхідною умовою перед початком експозиції?*
4. Ознайомтесь з матеріалами про мінімальні критерії переходу до фази експозиції. На основі прочитаного опишіть 3–5 умов, за яких психотерапевт може вважати, що клієнт готовий перейти до роботи зі спогадами.
5. Опрацюйте опис ситуації: *Людина, яка пережила окупацію, втратила дім, відчуває постійну тривогу та має проблеми зі сном.* Напишіть короткий аналіз: до якого типу травматичної події це відноситься? На якій фазі психотерапевтичної роботи вона потенційно знаходиться? Аргументуйте свою позицію.
6. На основі запропонованого кейсу визначити можливі короткострокові та відтерміновані психологічні наслідки травматичної події, чинники ризику і захисні чинники та сформулювати обґрунтований психологічний прогноз щодо подальшого реагування особи.

Самостійна робота:

1. Підготувати аналітичну таблицю: «Види травматичних подій – їх ознаки, вплив, підходи до втручання».
2. Написати есе (2-3 стор.) на тему: «Чому фаза стабілізації має вирішальне значення в роботі з травмою?» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).

3. Здійснити огляд одного з наукових досліджень (на вибір), що стосується наслідків дитячих травм в дорослому віці.

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

Тема 3. Загальні рекомендації щодо поведінки при наданні допомоги у надзвичайних ситуаціях

Поняття про надзвичайну ситуацію.

Алгоритм перших дій.

Стратегії надання допомоги в екстремальних умовах.

Суб'єкти особливої уваги (діти, підлітки, жінки та люди похилого віку).

Вимушене переміщення населення.

Запитання для самоконтролю:

1. Що таке надзвичайна ситуація? Назвіть її типи.
2. Які основні кроки передбачає алгоритм перших дій при наданні допомоги в НС?
3. Які принципи психосоціальної підтримки у кризових ситуаціях?
4. Чому окремі категорії населення потребують особливої уваги під час НС?
5. Які психологічні наслідки можуть виникати у вимушено переміщених осіб?

Завдання до практичного заняття:

1. Підготуйте структуровану схему або чек-лист: «Мої дії як психолога-практика у перші 30 хвилин після настання надзвичайної ситуації (у школі, лікарні, громадському просторі)». Зробіть акцент на безпеці, стабілізації та комунікації.
2. Оберіть одну з категорій вразливих груп (діти, жінки, люди похилого віку або ВПО) та напишіть короткий аналітичний опис: «Які психологічні ризики є ключовими для цієї групи у НС і як має діяти фахівець?»
3. Проаналізуйте приклад ситуації: *У громаді після обстрілу організовано евакуаційний пункт. Психолог працює з переміщеними особами, серед яких є діти, жінки, хворі.* Письмово опишіть: які принципи ви застосуєте при роботі з цією групою? Як уникнути емоційного вигорання?

Самостійна робота:

1. Напишіть есе (2-3 стор.) на тему: «Психолог в умовах надзвичайної ситуації: професійна роль і межі відповідальності» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).
2. Підготуйте тематичний огляд про практики психосоціальної підтримки в НС на прикладі України або інших країн (використати дані ООН, ЮНІСЕФ, Червоного Хреста тощо).

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

Тема 4. Раннє втручання в громаді для тих, хто пережив травматичну подію

Навчання вчителів як відповідати на травму в класі.

Діалог у місцевих громадах.

Релігійно-орієнтована когнітивно-поведінкова психотерапія.

Групові методики роботи.

Використання мобільних застосунків для подолання психотравматизації.

Запитання для самоконтролю:

1. Які переваги має раннє психологічне втручання на рівні громади?
2. Яку роль можуть відігравати вчителі у стабілізації емоційного стану дітей після травми?
3. Які форми діалогу можна застосовувати у локальній громаді для відновлення психологічного клімату?
4. У чому полягає сутність релігійно-орієнтованої когнітивно-поведінкової терапії?
5. Назвіть приклади мобільних застосунків для подолання наслідків травматичних подій та їхню користь.

Завдання до практичного заняття:

1. Проаналізуйте модель підготовки вчителя до реагування на дитячу травму. Підготуйте коротку пам'ятку «7 речей, які має знати вчитель про дитину після травматичної події».
2. Дослідіть одну з діючих мобільних програм психоемоційної підтримки. Підготуйте опис функцій, інтерфейсу та порад, як пояснити її користь людям без технічного досвіду.
3. Підготуйте презентацію на тему: «Групова підтримка в умовах громади: методи, цілі, протипоказання» (на основі наукових джерел та польового досвіду).
4. Опишіть релігійно-орієнтований підхід в терапії, обґрунтуйте його актуальність для роботи з людьми, які пережили втрату та опору через віру.

Самостійна робота:

1. Напишіть есе (2-3 стор.) на тему: «Моя роль як психолога у зміцненні громади після травматичних подій» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).
2. Підготуйте огляд літератури або наукових статей щодо застосування цифрових інструментів у травматерапії (з посиланнями на наукові джерела).

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

Тема 5. Навички психологічного відновлення як інструмент раннього втручання.

Збір інформації та визначення пріоритетів допомоги.

Розвиток навичок вирішення проблем.

Сприяння позитивній діяльності.

Керування реакціями.

Розвиток корисного мислення.

Відновлення здорових соціальних зв'язків.

Запитання для самоконтролю:

1. У чому полягає цінність навичок психологічного відновлення як етапу раннього втручання?
2. Назвіть основні шість компонентів моделі Skills for Psychological Recovery.
3. Яким чином позитивна діяльність може допомогти в подоланні симптомів травми?
4. Як змінити автоматичні негативні думки на більш адаптивні?
5. Які техніки можна застосовувати для керування реакціями на стрес?
6. Чому соціальні зв'язки є ключовим фактором відновлення після травми?

Завдання до практичного заняття:

1. Складіть особисту «карту проблем»: оберіть уявного клієнта (або вигаданий приклад) і визначте, які сфери його життя постраждали внаслідок травми. Які 2 пріоритетні сфери для психологічного втручання ви би обрали першочергово? Обґрунтуйте.
2. Опишіть покроково, як би ви навчали клієнта вирішувати конкретну проблему, наприклад: немає стабільного житла / труднощі з навчанням / постійне відчуття страху. Наведіть приклад плану вирішення проблеми.
3. Складіть список з 5 позитивних дій, які можна рекомендувати людині з високим рівнем тривоги після травматичної події. Поясніть, чому саме ці дії можуть бути ефективними.
4. Виберіть одну техніку керування емоційними реакціями (дихальна, тілесна, когнітивна), дослідіть її, коротко опишіть алгоритм виконання та підготуйте пояснення, як її запропонувати клієнту в гострому стані.
5. Напишіть приклад 3 автоматичних негативних думок, які можуть виникати після травматичної події. Наведіть для кожної адаптивну відповідь, яку можна сформулювати з допомогою психолога.
6. Розробіть коротку інструкцію для клієнта: «Як зміцнити соціальні зв'язки після втрати або травматичного досвіду» (5 простих порад + джерела підтримки у громаді або в інтернеті).

Самостійна робота:

1. Напишіть есе (2-3 стор.) на тему: «Навички психологічного відновлення: ключовий міст між кризою та терапією» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).
2. Підготуйте огляд статті (знайдіть самостійно) з теми: ефективність SPR (Skills for Psychological Recovery) як моделі для ранньої інтервенції (на основі зарубіжних досліджень). Зробіть власну добірку ресурсів (додатків, відео, пам'яток), які можна використовувати для розвитку навичок емоційного відновлення.

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

Тема 6. Вторинна травматизація у надавачів послуг

Вікарна травматизація.

Підтримка психологів та соціальних фахівців.

Посттравматичне зростання.

Запитання для самоконтролю:

1. У чому полягає відмінність між вторинною травматизацією та вікарною травмою?
2. Які психологічні симптоми можуть свідчити про наявність вторинної травматизації у фахівця?
3. Які інструменти підтримки надавачів допомоги ви знаєте?
4. Що таке посттравматичне зростання і які його ознаки?
5. Яка роль супервізії у профілактиці професійного вигорання?

Завдання до практичного заняття:

1. Прочитайте короткий опис ситуації: *Психолог гуманітарної організації після 3 місяців роботи з внутрішньо переміщеними особами почала відчувати апатію, тривожність, уникала розмов про війну, мала проблеми зі сном. Водночас продовжувала працювати, не звертаючись по допомогу.*
Завдання: Визначте, які симптоми свідчать про вторинну травматизацію. Які кроки ви рекомендували б їй зробити (особисті та організаційні)? Яку роль може відіграти супервізія в цьому випадку?
2. Складіть власну «Карту профілактики вторинної травматизації» – 5 дій, які ви готові впровадити у власне професійне життя (профілактика, підтримка, межі, рефлексія, самодопомога).
3. Проаналізуйте поняття посттравматичного зростання та наведіть приклади змін, які потенційно можуть виникати в особистості фахівця після тривалої роботи з травматичними історіями.
4. Знайдіть приклади ініціатив або сервісів підтримки для фахівців (в Україні або за кордоном) – ініціативи з психоемоційної підтримки, групові формати, цифрові ресурси. Підготуйте коротке повідомлення (3–5 хвилин).

Самостійна робота:

1. Напишіть есе (2-3 стор.) на тему: «Які внутрішні ресурси допомагають зберігати професійну стабільність у роботі з травмою?» (шрифт Times New Roman, 14 кегль, міжрядковий інтервал 1,5).
2. Підготуйте реферат на тему: «Вікарна травматизація як професійний ризик у роботі психолога: сучасні дослідження та практика профілактики»
3. Створіть особисту «формулу психологічного балансу» — перелік щоденних або щотижневих дій, які допомагають вам зберігати емоційну рівновагу.

Опрацювання літератури: основна, додаткова.

ПОТОЧНЕ ТА ПІДСУМКОВЕ ОЦІНЮВАННЯ (ФОРМА ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ – ЗАЛІК)

H. CURRENT AND FINAL EVALUATION / ПОТОЧНЕ ТА ПІДСУМКОВЕ ОЦІНЮВАННЯ

Складові поточного контролю результатів освітньої діяльності здобувачів вищої освіти	Форма підсумкового контролю			
	екзамен		залік	
	за формами навчання денна	заочна	за формами навчання денна	заочна
Поточний контроль				
Знання, уміння та навички, продемонстровані на аудиторних заняттях	-	-	40	30
Виконання модульних контрольних робіт	-	-	20	20
Виконання і захист завдань самостійної роботи	-	-	30	40
Професійні комунікації за компонентом	-	-	5	5
Наукова робота за компонентом	-	-	5	5
Підсумковий контроль				
	50	50	-	-
УСЬОГО	100	100	100	100

Шкала балів	Оцінка за 4-бальною шкалою	Шкала ECTS
90 – 100	Відмінно	A
80 – 89	Добре	B
70 – 79		C
66 – 69		D
60 – 65	Задовільно	E
21 – 59	незадовільно з можливістю повторного складання екзамену (заліку)	FX
0 – 20	незадовільно з можливістю вивчення дисципліни за індивідуальним графіком у формі додаткової індивідуально-консультаційної роботи	F

В процесі організації освітнього процесу важливою складовою є ефективна система контролю знань, умінь і навичок здобувачів вищої освіти. Результати контролю не лише дають змогу оцінити індивідуальний рівень засвоєння навчального матеріалу конкретним студентом, а й слугують об'єктивним критерієм якості викладання, організації навчального процесу в академічній групі, на курсі, у межах конкретної освітньої програми.

Контроль знань здобувачів вищої освіти реалізується у двох основних формах: поточній та підсумковій. Обидва види контролю є взаємопов'язаними і доповнюють один одного, забезпечуючи системну оцінку динаміки навчальних досягнень.

Поточний контроль знань

Поточне оцінювання (також відоме як формувальне) слугує не лише механізмом об'єктивної перевірки знань, а й активним інструментом формування професійних умінь. Воно дозволяє визначити рівень засвоєння теоретичних положень, практичних технік та особистісних рефлексій, які є критично важливими у сфері психологічного втручання після травматичних подій.

В межах поточного оцінювання враховуються такі види діяльності здобувачів:

Активність на практичних заняттях – передбачає не лише присутність, а й глибоку залученість у навчальний процес: участь у груповому аналізі кейсів, виконання ситуаційних завдань, демонстрація вміння застосовувати моделі стабілізації, кризового консультування, етичних протоколів. Максимальна кількість балів: 40 (денна форма), 30 (заочна форма).

Модульні контрольні роботи – це періодичне підсумування знань за тематичними модулями, що дозволяє відслідковувати динаміку засвоєння змісту курсу. Роботи містять як тестові, так і аналітичні завдання. Максимальна кількість балів: 20 для обох форм навчання.

Самостійна робота здобувача – передбачає виконання індивідуальних завдань (есе, огляди досліджень, аналітичні таблиці, порівняння підходів), що розвивають навички наукового мислення та професійного аналізу. Захист виконаних завдань здійснюється у письмовій або усній формі. Максимальна кількість балів: 30 (денна), 40 (заочна).

Професійна комунікація – оцінюється рівень здатності аргументовано висловлювати позицію, реагувати на проблемні ситуації у групових обговореннях, застосовувати фахову термінологію, проявляти емпатію у рольових завданнях. Максимальна кількість балів: 5.

Наукова активність – участь у дослідницьких завданнях, конференціях, підготовка наукових доповідей чи рефератів, що пов'язані з тематикою курсу. Оцінюється як прояв академічної ініціативи та вміння інтегрувати новітні знання у професійну практику. Максимальна кількість балів: 5.

Таким чином, поточне оцінювання спрямоване не лише на діагностику, а й на розвиток когнітивної активності, самостійності мислення та здатності адаптувати знання до реального контексту психологічної допомоги.

Підсумковий контроль у формі заліку (тестова форма)

Підсумковий контроль проводиться з метою комплексного оцінювання результатів освітньої діяльності здобувача після завершення вивчення навчальної дисципліни. У випадку, коли передбачено проведення заліку у формі тестування, основна увага зосереджується на перевірці теоретичних знань, здатності до логічного мислення, вміння аналізувати навчальний матеріал та застосовувати його на практиці.

Тестовий залік є ефективним способом об'єктивного і стандартизованого оцінювання, що дозволяє швидко перевірити рівень засвоєння значного обсягу матеріалу. У тестах можуть бути використані завдання різного рівня складності,

зокрема питання з вибором однієї правильної відповіді, множинного вибору, на встановлення відповідностей, логічних послідовностей тощо.

У процесі оцінювання результатів тестового заліку враховуються такі показники:

ступінь володіння основними поняттями та категоріями, фаховою термінологією;

розуміння теоретичних положень та закономірностей, охоплених програмою дисципліни;

здатність до застосування знань у типових професійних чи навчальних ситуаціях;

рівень сформованості логічного та критичного мислення.

Загальна підсумкова оцінка за дисципліну визначається на основі суми балів, отриманих здобувачем за результатами поточного контролю та тестового заліку. Ця оцінка фіксується у відповідній заліковій документації. У разі, якщо здобувач набрав за тестовий залік менше 30 балів, це означає, що він не склав залік. У такому випадку підсумкова оцінка за дисципліну формується лише на основі балів, набраних під час поточного контролю, і також фіксується у заліковій відомості. Здобувачі, які за сумарним результатом поточного та підсумкового контролю (заліку) отримали від 21 до 59 балів включно, мають право на повторне складання заліку після проходження додаткової підготовки. Повторне складання дозволяється двічі: перше – у звичайному порядку, друге – у присутності комісії.

Ті здобувачі, чий загальний результат за дисципліну (сума балів поточного та підсумкового контролю) не перевищує 20 балів, до повторного складання заліку не допускаються. У такому випадку вони зобов'язані пройти вивчення освітнього компоненту за індивідуальним графіком, що передбачає участь у додатковій індивідуально-консультативній роботі під керівництвом викладача. Лише після цього здобувач допускається до повторного заліку.

Зазначені вимоги та підходи є обов'язковими як для здобувачів вищої освіти денної, так і заочної форми навчання.

Порядок повторного проходження контрольних заходів та організація повторного вивчення дисципліни регулюються окремим Положенням про порядок повторного проходження контрольних заходів та повторного вивчення освітнього компоненту, розробленим і затвердженим у межах відповідної освітньої установи.

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ПІДСУМКОВОГО ОЦІНЮВАННЯ

Основні питання:

1. Яка основна мета програми "Перша психологічна допомога"?
2. Які принципи лежать в основі першої психологічної допомоги?
3. Який підхід застосовується в травма-фокусованій когнітивно-поведінковій терапії?
4. Який компонент першої духовної допомоги включає активацію внутрішніх ресурсів
5. Що є ключовим завданням системи підтримки психічного здоров'я на робочому місці?
6. Яка основна відмінність гострої та хронічної травматичної події?
7. Що є прикладом хронічної травматичної події?
8. Який мінімальний критерій необхідний для переходу до фази експозиції у психотерапії травми?
9. Яке твердження є правильним щодо комплексної травми?
10. Що не є типовим проявом гострої травматичної події?
11. Що є основною метою алгоритму перших дій у надзвичайних ситуаціях?
12. Що належить до основних принципів надання психологічної допомоги у надзвичайних ситуаціях?
13. Яка реакція є типовою для людей у стані шоку під час надзвичайної ситуації?
14. Які фактори можуть погіршувати реакцію людини у надзвичайній ситуації?
15. Що включає перший крок алгоритму дій у надзвичайних ситуаціях?
16. Яке завдання діалогу в громаді під час раннього втручання?
17. Що є ключовим принципом роботи вчителів із дітьми, які пережили травматичну подію?
18. Який елемент входить до релігійно-орієнтованої когнітивно-поведінкової терапії (РКПТ)?
19. Що є основною перевагою групових методик роботи з травмою?
20. Яка основна роль мобільних застосунків у подоланні наслідків психотравм?
21. Яка з наведених методик дозволяє швидко оцінити рівень травматизації та тривожності у постраждалих після травматичної події?
22. Яка з технік спрямована на зменшення впливу катастрофічного мислення у постраждалих?
23. Які методи є частиною раннього втручання після травматичної події?
24. Що з переліченого є функцією соціальних зв'язків у процесі відновлення після травматичної події?
25. Як називається метод, який допомагає людині побачити проблему з іншого ракурсу для зменшення рівня тривожності?

Додаткові питання:

1. У чому полягає основна мета раннього психологічного втручання після травматичної події?
2. Які ключові принципи моделі Psychological First Aid (PFA) застосовуються у кризовому консультуванні?
3. Чим дитяча травма відрізняється від дорослої у проявах та наслідках?
4. Які завдання вирішує фахівець під час стабілізаційної фази психотерапевтичного втручання?
5. Які критерії свідчать про готовність клієнта перейти до фази експозиції?
6. Назвіть основні компоненти моделі Skills for Psychological Recovery (SPR) та їхнє значення.
7. Як виглядає алгоритм дій психолога у перші 30 хвилин після виникнення надзвичайної ситуації?
8. Які категорії населення вважаються особливо вразливими під час кризових подій і чому?
9. Яку роль відіграють вчителі у психологічному відновленні дітей після травми?
10. У чому полягає цінність діалогу у громаді як інструменту психосоціального відновлення?
11. Які завдання вирішують мобільні додатки для підтримки ментального здоров'я після травматичних подій?
12. Як когнітивні техніки можуть допомогти змінити автоматичні негативні думки постраждалих?
13. Яким чином позитивна діяльність може бути включена у програму психологічного відновлення?
14. Назвіть приклади соціальних ресурсів громади, що можуть бути задіяні в системі підтримки постраждалих.
15. У чому полягає відмінність між вторинною травматизацією та емоційним вигоранням у фахівців?
16. Як проявляється посттравматичне зростання у психологів, які працюють із травмованими клієнтами?
17. Які дії можуть запобігти розвитку вікарної травми у практикуючого спеціаліста?
18. Яку роль виконує супервізія у системі підтримки психологів, що працюють у надзвичайних умовах?
19. Які принципи етичної взаємодії з клієнтами повинні дотримуватися під час кризового консультування?
20. Як виглядає структура індивідуального плану профілактики вторинної травматизації фахівця?

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Основна література:

1. Булгакова О. Психологічні можливості підтримки дітей, які перенесли травматичний досвід. Олена Булгакова, Марія Савченкова. Наука і освіта : наук.-практ. Журнал, 2022. 4. С.24-28.
2. Титаренко Т. М. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціально-психологічний супровід: практичний посібник. Кропивницький, 2022. 155с. <https://ispp.org.ua/2022/11/17/praktichnij-posibnik-yak-dopomogti-osobistosti-v-period-perexodu-vid-vijni-do-miru-socialno-psixologichnij-suprovid-t-m-titarenko-m-s-dvornik/>
3. Духневич, В. М. Готовність до надзвичайної ситуації: виміри конструктивності: практичний посібник. Кропивницький, 2023. 396с. <http://psy-lpr.at.ua/Materials/2022-Final/DukhnevychPosb2023maket.pdf>
4. Скрипніков А.М., Герасименко Л.О., Ісаков Р.І. Психосоціальна дезадаптація при посттравматичному стресовому розладі у жінок. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. 155 с.
5. Зливков В. Л., Лукомська С. О. Діти війни: теоретико-методичні і практичні аспекти психологічної допомоги. Київ, 2022. 93 с.
6. Кучеренко С.М, Хоменко Н.М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. 21. Харків: НУЦ-ЗУ, 2017. С.66– 74.
7. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
8. Перша психологічна допомога: Посібник для працівників на місцях. К., 2017. 66 с. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44615/9786176150787-ukr.pdf?sequence=72&isAllowed=y>
9. Вдовіченко О. В. Особливості психічних станів осіб похилого віку та їх копінг-стратегії в умовах пандемії [Електронний ресурс] / О. В. Вдовіченко, Т. М. Лазоренко, І. Г. Головська // Габітус. - 2021. - Вип. 26. - С. 53-57. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/habit_2021_26_11

Додаткова література:

1. Spiritually Oriented Psychotherapy for Trauma / Donald F. Walker, PhD, Christine A. Courtois, PhD, ABPP, Jamie D. Aten, PhD. – 2014, p. 292.
2. Миколайчук М. Робота з цінностями і смислами у травмафокусованій когнітивно-поведінковій терапії. Дипломна робота. Львів. 2015

3. Arpino, B., Conzo, P. & Salustri, F. I am a survivor, keep on surviving: early-life exposure to conflict and subjective survival probabilities in adult life. *J Popul Econ* 35, 471–517 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00148-021-00859-w>
4. Al-Tamimi SAGA, Leavey G. Community-Based Interventions for the Treatment and Management of Conflict-Related Trauma in Low-Middle Income, Conflict-Affected Countries: a Realist Review. *J Child Adolesc Trauma*. 2021 Jun 25;15(2):441-450. doi: 10.1007/s40653-021-00373-x. PMID: 35600528; PMCID: PMC9120315.
5. Skills for Psychological Recovery (SPR) Field Operations Guide <https://www.nctsn.org/resources/skills-for-psychological-recovery>
6. Finklestein, M., Stein, E., Greene, T., Bronstein, I., & Solomon, Z. (2015). Posttraumatic stress disorder and vicarious trauma in mental health professionals. *Health & Social Work*, 40(2), e25-e31. doi:10.1093/hsw/hlv026