

**ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ І.Я.ГОРБАЧЕВСЬКОГО  
МОЗ УКРАЇНИ”**

Кафедра неврології, психіатрії, наркології та медичної психології

**“ЗАТВЕРДЖУЮ”**

Проректор з науково-педагогічної роботи  
проф. А.Г. Шульгай

“\_20\_” \_\_травня\_\_ 2016 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

**ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ**

(шифр і назва навчальної дисципліни)

**напрямок підготовки 1201 МЕДИЦИНА  
спеціальність 7.12010001 «ЛІКУВАЛЬНА СПРАВА»  
факультет медичний  
навчальний рік 2016-2017**

Розробник: канд. мед. н., доцент кафедри неврології, психіатрії, наркології та медичної психології доц. Венгер О.П.

(вказати авторів, їхні посади, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри неврологія, психіатрія, наркологія та медична психологія

Протокол від “\_20\_” (місяць) \_\_\_\_травня\_\_\_\_ 2016\_\_ року № 9\_

Завідувач кафедри неврології, психіатрії,  
наркології та медичної психології \_\_\_\_\_

(Шкробот С.І.)  
(підпис) (прізвище та ініціали)

\_©\_\_\_\_\_, 2016 рік  
©\_\_\_\_\_, 2017\_ рік

2016 – 2017 навчальний рік

## 1. Опис навчальної дисципліни

Опис навчального плану з дисципліни «Психіатрія та наркологія» для студентів медичного факультету

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	
Кількість кредитів – 3,5	Галузь знань: 1201 «Медицина»	Нормативна	
	Спеціальність: 7.12010001		
Загальна кількість годин – 105	«Лікувальна справа»,	<b>4-й</b>	
		Семестр	
		<b>7-й</b>	<b>8-й</b>
		Лекції	
		<b>22 год.</b>	<b>год.</b>
		Практичні, семінарські	
		<b>42 год.</b>	<b>год.</b>
		Лабораторні	
		<b>год.</b>	<b>год.</b>
		Самостійна робота	
		<b>41 год.</b>	<b>год.</b>
		Індивідуальні завдання:	
		год.	
		Вид контролю:	
		<b>Залік</b>	<b>Залік</b>

**Примітка.** Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (%): - для денної форми навчання – %; %.

## 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА І СТРУКТУРА ДИСЦИПЛІНИ

Кредитна система організації навчального процесу спонукає студентів систематично вчитися протягом навчального року і має забезпечити підвищення якості підготовки студентів.

Програма з психіатрії та наркології для вищих медичних закладів освіти України складена для спеціальностей "Лікувальна справа" 7.110101, "Педіатрія 7.110104, "Медико-профілактична справа" 7.110105 напрямку підготовки 1101 "Медицина" у відповідності до освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ) і освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджених наказом МОЗ України №239 від 16.04.03, та навчального плану, розробленого на принципах Європейської кредитно трансферної системи (ЕСТБ) і затвердженим наказом МОЗ України Х«221 від 18.06.2002р. Кінцеві цілі з дисципліни однакові й складена єдина програма з психіатрії та наркології для зазначених спеціальностей.

Згідно з навчальним планом вивчення психіатрії та наркології здійснюється впродовж 4-го року навчання.

Програма структурована теми у відповідності з вимогами "Рекомендацій щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін" (наказ МОЗ України від 12.10.2004 р. № 492).

Навчальна дисципліна „**Психіатрія та наркологія**“:

- а) ґрунтується на вивченні студентами основ загальної психології, анатомії людини та фізіології людини, патоморфології та патофізіології, деонтології в медицині та інтегрується з цими дисциплінами;
- б) закладає основи вивчення студентами психіатрії, наркології та інших клінічних дисциплін, що передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами;
- в) забезпечує формування умінь застосовувати знання з медичної психології в процесі подальшого навчання й у професійній діяльності;
- г) закладає основи пізнання лікарем психології хворої людини,

формування здорового способу життя та профілактики порушення психічних функцій в процесі життєдіяльності та при різних захворюваннях.

Організація навчального процесу здійснюється за кредитною системою відповідно до вимог Болонського процесу.

Обсяг навчального навантаження студентів описаний у кредитах ECTS залікових кредитах, які зараховуються студентам при успішному засвоєнні ними відповідного (залікового кредиту).

Програма дисципліни «*Психіатрія та наркологія*» складає 2 блоків

### **1. Загальні питання психіатрії та наркології та загальна психопатологія**

- 1. Загальні питання психіатрії .**
- 2. Загальна психопатологія.**

### **2. Спеціальна (нозологічна) психіатрія**

- 3. Органічні та симптоматичні психічні розлади та екологічна психіатрія.**
- 4. Психічні розлади, пов'язані із зловживанням психоактивними речовинами.**
- 5. Невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади, психіатрія катастроф.**
- 6. Поліетіологічні психічні розлади.**

Кредитна система організації навчального процесу спонукає студентів систематично вчитися протягом навчального року.

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є:  
а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів (СРС).

Теми лекційного курсу розкривають проблемні питання відповідних

розділів психіатрії та наркології.

Практичні заняття передбачають:

- 1) дослідження студентами порушень психічних функцій в клінічних бесідах з хворими або на підставі клінічних прикладів, записаних у відеофільмах, кінофільмах, поданих у комп'ютерних програмах та інших навчальних технологіях (оцінка та аналіз психічного стану, симптомів, синдромів психічних порушень, визначення етіологічних факторів, патогенетичних механізмів, типу перебігу захворювання);
- 2) обґрунтування попереднього діагнозу психічних та психосоматичних розладів, визначення тактики ведення хворих, призначення невідкладної медичної допомоги;
- 3) вирішення ситуаційних задач (оцінка і аналіз психічного стану, симптомів та синдромів психічних порушень, визначення тактики ведення хворого)

Рекомендується студентам на практичних заняттях коротко записувати теоретичний матеріал, дані про перебіг захворювання у даного хворого.

Кафедри неврології мають право вносити зміни до навчальної програми у межах 10-15% залежно від організаційних і технічних можливостей, напрямків наукових досліджень, екологічних особливостей регіону, але мають виконати в цілому обсяг вимог з дисципліни згідно з кінцевими цілями ОКХ і ОПП за фахом підготовки та навчальним планом.

**Поточна навчальна діяльність студентів** контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями та під час індивідуальної роботи викладача зі студентами.

На практичних заняттях під час вивчення дисципліни при ротації модулів студент стає безпосереднім учасником процесу надання медичної допомоги пацієнтам психічного профілю від моменту їх надходження у стаціонар, обстеження психічного статусу, постановки діагнозу, призначення адекватного лікування до моменту їх виписування із клініки і реабілітації. Завдяки такій системі студент оволодіває професійними практичними навичками. На практичному занятті кожний студент самостійно під керівництвом викладача спостерігає хворих..

Самостійна робота студентів включає такі індивідуальні творчі

завдання, як проведення аналізу ефективності використання різних лікарських препаратів, методів діагностики і лікування, вивчення наукової літератури, участь у науково-практичних конференціях клініки.

Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: контроль практичних навичок – вміння досліджувати психічний статус та інтерпретувати його при різних психічних захворюваннях; аналіз і оцінка результатів експериментально-психологічних та патопсихологічних досліджень, комп'ютерні тести; розв'язування ситуаційних задач та задач «Крок-2».

## 2. МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ (КІНЦЕВІ ЦІЛІ)

Мета вивчення психіатрії та наркології - **кінцеві цілі** встановлюються на основі ОПП підготовки лікаря за фахом відповідно до блоку її змістового модулю (професійна та практична підготовка) і є основою для побудови змісту навчальної дисципліни. Опис цілей сформульований через вміння у вигляді цільових завдань (дій). На підставі кінцевих цілей до кожного модулю або змістового модулю сформульовані **конкретні цілі** у вигляді певних умінь (дій), цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мети вивчення дисципліни. Кінцеві цілі розташовані на початку програми й передують її змісту, конкретні цілі передують змісту відповідного змістового модулю.

### ***Кінцеві цілі дисципліни:***

· Призначати невідкладну медичну допомогу при тяжких психічних розладах

· Визначати тактику ведення хворих з психічними розладами

· Визначати у комплексі етіологічні фактори, патогенетичні механізми перебігу та клінічних проявів психічних і психосоматичних розладів

· Використовувати методи профілактики психічних і психосоматичних розладів

· Ставити попередній діагноз психічних і психосоматичних розладів

### 3. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

#### ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ПСИХІАТРІЇ ТА НАРКОЛОГІЇ ТА ЗАГАЛЬНА ПСИХОПАТОЛОГІЯ

Конкретні цілі:

- *Пояснювати предмет та основні питання психіатрії та наркології*
- *Пояснювати значення психіатрії для окремих розділів медицини, її зв'язок з іншими медичними спеціальностями*
- *Аналізувати основні методи дослідження психічного стану людини*
- *Пояснювати принципи та методичку проведення клініко-психопатологічного дослідження та інтерпретації його результатів*
- *Аналізувати особливості організації психіатричної допомоги та догляду за психічно хворими*
- *Пояснювати принципи профілактики, лікування та експертизи психічних розладів*

**Тема 1. Предмет та завдання психіатрії та наркології, історія розвитку. Організація допомоги хворим із психічними порушеннями. Особливості структури психіатричної лікарні й диспансеру. Принципи догляду за психічно хворими. Методи психіатричного дослідження. Класифікація психічних розладів, поняття психологічного симптому, синдрому та захворювання, реєстри психічних розладів. Загальні принципи лікування, реабілітації та експертизи психічних захворювань та розладів. Порушення відчуття та сприймання. Порушення пам'яті.**

Психічні розлади різного ступеню вираженості спостерігаються як в рамках психіатричної нозології, так і при соматичних захворюваннях, тому лікар любого профілю повинен знати і поєднувати професійні знання з достатньою організаційно-методичною підготовкою і вмінням використовувати в практичній діяльності організаційні форми допомоги психічно хворим, що забезпечить наступність в проведенні лікувальної і профілактичної роботи з хворими на основі організаційних та правових засад.

Розлади відчуття і сприймання є специфічними при психічних і деяких неврологічних і соматичних захворюваннях, тому їх виявлення має високу діагностичну інформативність.

Пам'ять та увага відіграють суттєву пізнавальну функцію в людини, а їх розлади свідчать як про функціональні, так і переважно про органічні ураження головного мозку внаслідок дії інтоксикацій, травм головного мозку та судинних захворюваннях, тому своєчасне виявлення патології пам'яті і уваги мають важливе диференціально-діагностичне значення.

## **Тема 2. Порушення мислення та інтелекту. Порушення емоцій. Порушення ефекторної сфери.**

Розлади мислення та інтелекту є ознакою психічного захворювання, тому знання і виявлення цих розладів має велике практичне значення для діагностики. Емоції і почуття виконують функції регулювання активності людини шляхом відображення значимості зовнішніх і внутрішніх ситуацій, адаптації для забезпечення його життєдіяльності, пов'язаної з біологічними та соціальними потребами. Розлади цих функцій ведуть до багатогранних емоційних і вегетативно-ендокринних станів, своєчасне виявлення яких має діагностичне значення при багатьох захворюваннях психіки.

Потяги виникають і суб'єктивно переживаються під впливом біологічних та соціальних потреб необхідних для життя і реалізуються діяльністю лише під впливом цих потреб. Предмет потреби – побудник діяльності.

## **Тема 3. Порушення свідомості та самосвідомості. Психопатологічні синдроми. Підсумковий контроль.**

Свідомість, як вища форма відображення об'єктивної реальності з її основними характеристиками (ясністю, об'ємом, змістом, безперервністю), змінюється при багатьох захворюваннях і є ознакою глибоких порушень психіки, тому виявлення цих порушень має велике діагностичне і прогностичне значення.

Знання структури історії хвороби і вміння нею керуватись сприяє формуванню стереотипів раціональних форм роботи по збору анамнестичних відомостей, одержання об'єктивних психопатологічних та соматоневрологічних даних, виявлення динаміки хворобливого стану і на цій основі, обґрунтувати синдромологічний та нозологічний діагноз, розробити індивідуальну програму лікування і реабілітації та забезпечення наступності терапії хворих. Історія хвороби є медикостатистичним офіційним документом, оформляється на кожного хворого і зберігається в архіві.

### **2. Спеціальна (нозологічна) психіатрія**



**Тема 4 Медичні та соціальні проблеми вживання психоактивних речовин. Правові питання наркології. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних речовин, які не внесені в державний перелік наркотиків.**

Питання алкоголізму цікавлять сьогодні не тільки спеціалістів – лікарів, наркологів, психіатрів, психологів, працівників правоохоронних органів, а й широку громадськість, так як вживання алкоголю в останні роки різко зросло. Небезпека алкоголізму загальноновизнана, так як наносить збитки здоров'ю хворого, сім'ї, оточуючим, а також збитки економічного, соціального, психологічного характеру і суспільству в цілому, тому проблеми алкоголізму набули соціально-медичного значення. Актуальність проблеми алкогольних психозів, як і алкоголізму, визначається як ступінню їх поширеності, так і різноманітністю несприятливих соціальних і медичних наслідків. Алкогольні психози виникають від 20 до 50% у хворих алкоголізмом, які перенесли алкогольний синдром відміни. Летальність складає біля 5% випадків білої гарячки.

Наркоманії і токсикоманії в наш час набувають значного поширення. До того ж Україна стає пунктом транспортування наркотиків і одночасно формування ринку потреб. Все більше молодих осіб залучається до наркотичних речовин, що спричиняє страждання для них самих і їх сімей. Наркоманії є причиною злочинів в сім'ї і суспільстві, поширення ВІЛ, зниження рівня культури і мають важкі наслідки для здоров'я. Все це створює серйозні медико-соціальні проблеми в питаннях діагностики, ефективності лікування та профілактики наркотоксикоманій.

#### 5. Психогенні психічні захворювання

**Тема 5 .Загальна характеристика психогенних захворювань. Невротичні та соматоформні розлади. Реактивні психози.**

Неврози – найбільш частий вид непсихотичних розладів психіки, обумовлених перенесеною гострою чи довготривалою психотравмою. Їх поширеність складає 5-15%, тобто кожний десятий страждає цим недугом. Неврози стали особливо актуальними в наш час, оскільки темп життя, соціально-економічні негаразди, нервово-психічні перевантаження і психоемоційна напруженість значно збільшилися.

Актуальність психогенних реактивних психозів і станів, які виникають в зв'язку з дією факторів, які загрожують життю, благополуччю індивіда або особливо значимих для нього, що ведуть до важкого емоційного стресу, обумовлена зростанням частоти природних катаклізмів та соціально-економічних негараздів, криміногенних та інших ситуацій.

### Тема 6 Шизофренія, шизотипові та маревні розлади.

Шизофренія – захворювання з недостатньо вивченою етіологією і патогенезом, має несприятливий перебіг, низьку ефективність лікування, виражені соціальну дезадаптацію та значну поширеність (10 хворих на 1000 населення), що в цілому на даний час створює одну з основних медико-соціальних проблем психіатрії.

### Тема 7 Афективні розлади Епілепсія.

Хворі з маніакально-депресивним психозом складають біля 10-15% від кількості хворих в психіатричних лікарнях, однак частота захворюваності незначна – 0,86 на 1000 осіб, з перевагою жіночої статі - 3:1. Поряд з цим, існує проблема попередження соціально-небезпечних правопорушень у хворих з маніакальним станом і суїцидальних актів - в депресивній (у 30-60% хворих) і спроб – у 10-25%. Суїцидальний ризик при маніакально-депресивному психозі і циклотимії в 48 разів вищий, ніж з загальної популяції. Значний відсоток складають хворі з маскованою депресією, яка діагностується з великим запізненням, тому своєчасне виявлення і лікування даних форм психозу є надзвичайно актуальними.

Відома людству з незапам'ятних часів епілепсія продовжує залишатись однією з загадкових хвороб центральної нервової системи. Актуальність її визначається великою поширеністю ( 5-8 випадків на 1000 населення), поліморфізмом клінічних типів, труднощами діагностики, складнощами вибору ефективної терапії.

## 3.1. Тематичний план лекцій

№№ з/п	Тема лекції	К-сть годин
<b>Загальні питання психіатрії та наркології та загальна психопатологія</b>		
1	Предмет і завдання психіатрії та наркології, їх місце серед інших медичних	2

	дисциплін. Історія розвитку і сучасний стан психіатрії та наркології. Класифікація психічних розладів і захворювань. Принципи терапії, профілактики та реабілітації психічних розладів. Патологія пізнавальних процесів. Порушення відчуття, сприймань, уявлень, їх вікові особливості. Порушення пам'яті.	
2	Порушення мислення , інтелекту. Розлади рухово-вольової сфери, порушення потягів. Порушення емоційної сфери.	2
3	Порушення свідомості. Основні психопатологічні синдроми.	2
<b>2. Спеціальна (нозологічна) психіатрія</b>		
1	Психічні порушення при екзогенних ураженнях головного мозку. Психічні порушення при судинних ураженнях головного мозку.	2
2	Медичні та соціальні проблеми вживання психоактивних речовин.	2
3	Емоційний стрес і психічна травма. Загальна характеристика психогенних розладів та їх класифікація. Загальна характеристика невротичних розладів.	2
4	Посттравматичний стресовий розлад. Гострі та затяжні реактивні психози. Психіатрія катастроф та стихійних лих. Проблеми екологічної психіатрії.	2
5	Шизофренія. Основні гіпотези патогенезу. Клінічні форми та типи перебігу. Загальні принципи лікування шизофренії.	2
6	Афективні розлади. Маскована депресія.	2

7	Епілепсія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Епілептичні психози. Зміни особистості у хворих на епілепсію.	2
8	Патологія формування особистості. Олігофренія та затримка розвитку. Психопатія. Патохарактерологічний розвиток особистості.	2
	Всього	22

### 3.2. Тематичний план практичних занять

№ з/п теми	Назва теми	Кількість годин
1.	<b>Предмет та завдання психіатрії та наркології, історія розвитку. Організація допомоги хворим із психічними порушеннями. Особливості структури психіатричної лікарні й диспансеру. Принципи догляду за психічно хворими. Методи психіатричного дослідження. Класифікація психічних розладів, поняття психологічного симптому, синдрому та захворювання, реєстри психічних розладів. Загальні принципи лікування, реабілітації та експертизи психічних захворювань та розладів. Порушення відчуття та сприймання. Порушення пам'яті.</b>	6
2	<b>Порушення мислення та інтелекту. Порушення емоцій. Порушення ефекторної сфери.</b>	6
3	<b>Порушення свідомості та самосвідомості. Психопатологічні синдроми.</b>	6
4	<b>Медичні та соціальні проблеми вживання психоактивних речовин. Правові питання наркології. Психічні та поведінкові розлади</b>	6

	<b>внаслідок вживання алкоголю. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних речовин, які не внесені в державний перелік наркотиків.</b>	
5	<b>Загальна характеристика психогенних захворювань. Невротичні та соматоформні розлади. Реактивні психози</b>	6
6	<b>Шизофренія, шизотипові та маревні розлади</b>	6
7	<b>Афективні розлади Епілепсія</b>	6

### **3.3. Тематичний план самостійної підготовки студентів**

№№ пп	Теми	Кіль- кість годин	Кіль- кість кредитів
<b>Загальні питання психіатрії та наркології та загальна психопатологія</b>		<b>19</b>	<b>0,6</b>
<b>Загальні питання психіатрії.</b>			
1	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	8	0,3
<b>Загальна психопатологія.</b>			
2	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	9	0,3
3	Підготовка до підсумкового контролю засвоєння модуля	2	0,06
<b>Спеціальна (нозологічна) психіатрія</b>		<b>36</b>	<b>1,2</b>
<b>Психічні розлади внаслідок вживання психоактивних речовин та</b>			

<b>залежності від них.</b>			
4	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	6	0,2
<b>Психогенні психічні захворювання.</b>			
5	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	6	0,2
<b>Поліетіологічні психічні захворювання.</b>			
6	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	6	0,2
<b>Розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих. Розумова відсталість. Порушення психологічного розвитку. Поведінкові розлади, що починаються у дитячому та підлітковому віці.</b>			
7	Підготовка до практичних занять-теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	6	0,2
8	Підготовка до підсумкового контролю засвоєння модуля	6	0,2
<b>Всього</b>		<b>55</b>	<b>1,8</b>

### **Перелік практичних навичок, внесених у матрикул практичних навичок**

№ з/п	Назва практичної навички	Рівень засвоєння	Лінія матрикула	Назва змістового модуля у матрикулі
1	Купування гострого психозу	3	IV	Загальна психопатологія. Порушення свідомості та самосвідомості. Психопатологічні синдроми.
2	Курація хворого на шизофренію.	4	IV	Поліетіологічні психічні захворювання. Шизофренія, шизотипові та маревні розлади.

3	Курація хворого на епілепсію.	4	IV	Поліетіологічні психічні захворювання. Епілепсія.
4	Судомний синдром	3	IV	Поліетіологічні психічні захворювання. Епілепсія.

#### **4. Методи навчання**

За джерелами знань використовуються такі методи навчання: словесні – розповідь, пояснення, лекція, інструктаж; наочні – демонстрація хворого, ілюстрація, презентація теми заняття; практичні – практична робота, задачі, таблиці, тести.

За характером логіки пізнання використовуються такі методи:

аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний.

За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи:

проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

#### **5. Методи контролю**

##### **Форми контролю і оцінювання дисципліни**

При оцінюванні знань студентів надається перевага стандартизованим методам контролю: тестування (усне, письмове, комп'ютерне), структуровані письмові роботи, структурований контроль практичних навичок.

Оцінка з дисципліни визначається як середня з оцінок за тему, на який є структурована навчальна дисципліна.

Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності і виражається за 200 бальною системою.

##### **Форми контролю**

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми. На всіх практичних заняттях застосовується об'єктивний контроль теоретичної підготовки та засвоєння практичних навичок.

### **Форми поточного контролю:**

*Теоретичні знання* – тестові завдання, комп'ютерне тестування, індивідуальне опитування, співбесіда, письмові роботи.

*Практичні навички та уміння* – самостійне виконання індивідуальних завдань та вміння робити висновки, проводити пато-психологічне дослідження, уміння самостійно проводити первинне психологічне інтерв'ю, виконувати окремі міроприємства при невідкладних станах, написання схем та алгоритмів психотерапії. Підсумковий контроль здійснюється на основі теоретичних знань, практичних навичок та умінь.

Підсумковий контроль засвоєння модуля відбувається по завершенню вивчення блоку відповідних змістових модулів і вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 50 балів.

### **Форми підсумкового контролю:**

*Теоретичні знання* – система питань письмового та комп'ютерного тестування.

*Практичні навички та уміння* –

1) дослідження студентами порушень психічних функцій в клінічних бесідах з хворими або на підставі клінічних прикладів, записаних у відеофільмах, кінофільмах, поданих у комп'ютерних програмах та інших навчальних технологіях (оцінка та аналіз психічного стану, симптомів, синдромів психічних порушень, визначення етіологічних факторів, патогенетичних механізмів, типу перебігу захворювання);

2) обґрунтування психологічних розладів, визначення тактики ведення хворих, призначення психотерапевтичної допомоги;

3) вирішення ситуаційних задач (оцінка і аналіз психологічного стану, симптомів та синдромів психічних порушень, визначення тактики ведення хворого)



Рекомендується студентам на практичних заняттях коротко записувати теоретичний матеріал, дані про перебіг захворювання у даного хворого.

## **6. Розподіл балів, які отримують студенти**

*Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні кожного залікового кредиту – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами модульного підсумкового контролю – 80 балів.*

### ***Оцінювання поточної навчальної діяльності:***

Студенту за кожний етап практичного заняття (практична частина, семінарське обговорення, письмовий контроль) виставляється оцінка за 12-бальною шкалою. Потім виводиться середнє арифметичне значення трьох оцінок, яке виставляється в журнал.

На практичній частині за кожен етап роботи виставляється оцінка наступним чином: студент оглядає пацієнта. За виконанням практичної роботи ретельно слідкує викладач. Студент оформляє протокол дослідження хворого. На цьому етапі студент може отримати 12 балів.

Мінімальний середній бал, з яким студент допускається до складання підсумкового контролю – 4 бали.

Максимальна кількість, яку може набрати студент при вивченні модуля, дорівнює 120 балам.

### ***Модульний підсумковий контроль:***

Модульний підсумковий контроль здійснюється по завершенню вивчення модуля. До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали кількість балів не меншу за мінімальну.

Форма проведення підсумкового контролю має бути стандартизованою і включати контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми контролю з медичної психології визначаються у робочій навчальній програмі.

Максимальна сума балів підсумкового контролю дорівнює 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менш **50 балів**.

*Оцінювання дисципліни:*

Оцінка з медичної психології виставляється лише тим студентам, яким зараховані усі модулі з дисципліни.

Кількість балів, яку студент набирає з дисципліни, визначається як середнє арифметичне кількості балів з модулів дисципліни і підсумкового контролю засвоєння модуля.

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів має перевірятися статистичними методами (коефіцієнт кореляції між поточною успішністю та результатами підсумкового модульного контролю).

***Конвертація кількості балів з психіатрії та наркології в оцінку за шкалою ECTS та 4-р'юх бальну (традиційну)***

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Відсоток студентів визначається на виборці студентів даного курсу в межах відповідної спеціальності.

Кількість балів з дисципліни, яка нарахована студентам, конвертується у 4-р'юх бальну шкалу таким чином:

Оцінка ECTS	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
A	«5»
B, C	«4»
D, E	«3»
FX, F	«2»

Оцінка з дисципліни FX та F («2») виставляється студенту, якому не зараховано хоча б один модуль з дисципліни.

Оцінка FX («2») виставляється студентам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але не склали модульний підсумковий контроль. Вони мають право на повторне складання підсумкового модульного контролю, не більше 2-ох разів, під час зимових канікул та впродовж двох (додаткових) тижнів після закінчення весняного семестру за графіком, затвердженим ректором.

Студенти, які одержали оцінку F по завершенні вивчення дисципліни (не виконали навчальну програму хоча б з одного модуля, або не набрали за поточний навчальну діяльність з модуля мінімальну кількість балів) повинні пройти повторне навчання за індивідуальним навчальним планом.

### Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
	A	відмінно	зараховано
	B	добре	
	C		
	D	задовільно	
	E		
	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного

			складання
	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

### Методичне забезпечення

1. Матеріали підготовки до практичних занять
2. Матеріали підготовки до лекцій.
3. Презентації лекцій.
4. Методичні вказівки до практичних занять.
5. Варіанти завдань для самостійної та індивідуальної роботи студентів.
6. Тестові завдання для модульного контролю.
7. Тестові завдання для щоденного контролю.
8. Варіанти теоретичних питань для самостійного вивчення.
9. Таблиці
10. Атлас для експериментального дослідження

### 9. Джерела інформації :

Основні:

1. Психіатрія /За ред. О.К.Напрієнко.- К.: Здоров'я, 2001.- 584с.
2. Кирпиченко А.А. Психіатрія.- Минск.: Медгиз, 1989.- 390с.
3. Жариков Т.Т., и соавт., Психіатрія. – М.: Медицина, 1989.-496с
4. Сонник Г.Т., співавт. Короткий тлумачний словник психіатричних

термінів.- Полтава-Чернівці, 1993. – 72с.

## 5. Лекція

Матеріали для підготовки до практичного заняття на WEB-сторінці кафедри