



Донецький національний університет імені Василя Стуса

Навчально-науковий інститут психології

Кафедра кризової та клінічної психології

СИЛАБУС

навчальної дисципліни

«Психіатрія та наркологія для клінічних психологів»

Кількість кредитів ЄКТС	5 кредитів ЄКТС
Період викладання	2025-2026 н.р., 1 семестр
Рівень вищої освіти	другий
Спеціальність	С4 Психологія
Освітня програма	ОП Клінічна психологія
Викладач	Оверчук Вікторія Анатоліївна, д. екон. н., к. психол. наук, професор, професор кафедри кризової та клінічної психології
Профайл викладача(ів) курсу	https://scholar.google.ru/citations?view_op=list_works&hl=ru &user=J9iBSUYAAAAJ http://rang.donnu.edu.ua/?pg=kt#search
Доступ до матеріалів курсу	https://moodle.donnu.edu.ua/course/view.php?id=1855
Контактна інформація	v.overchuk@donnu.edu.ua

Анотація дисципліни

Дисципліна є складовою освітньої програми «Клінічна психологія» за спеціальністю С4 «Психологія» на другому рівні вищої освіти (магістр). Курс спрямований на розвиток здатності застосовувати індивідуальний підхід, враховуючи внутрішні та зовнішні детермінанти, а також природні та соціальні чинники поведінки людини. Програма дисципліни охоплює ключові аспекти психіатрії та наркології, інтегруючи сучасні підходи до розуміння патопсихологічних феноменів та застосування актуальних класифікаційних систем (МКХ-10, МКХ-11). Вона сприяє формуванню таких загальних та спеціальних компетентностей, як здатність до аналізу та розв'язання проблем, дотримання етичних норм, оцінка меж власної фахової компетентності, а також розробка та впровадження превентивних і

корекційних програм. Навчальний процес передбачає аудиторні заняття у формі лекцій та практичних занять, а також значний обсяг самостійної роботи під керівництвом викладача, що здійснюється за допомогою порталу ННП. Система оцінювання, яка базується на 100-бальній шкалі, включає поточний контроль (усні та письмові відповіді, тестування, презентації, самостійна та індивідуальна робота, модульний контроль) та підсумковий контроль у вигляді творчої роботи або іспиту. Особлива увага приділяється дотриманню принципів академічної доброчесності.

Мета навчальної дисципліни полягає у формуванні у здобувачів вищої освіти комплексних знань та практичних навичок, необхідних для роботи з особами, які мають психічні розлади та розлади поведінки, а також залежну поведінку.

Загальні компетентності (ЗК):

ЗК1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4. Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

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

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності (СК):

СК8. Здатність оцінювати межі власної фахової компетентності та підвищувати професійну кваліфікацію.

СК9. Здатність дотримуватися у фаховій діяльності норм професійної етики та керуватися загальнолюдськими цінностями.

СК12. Здатність здійснювати практичну діяльність у сфері клінічної психології.

СК13. Здатність розробляти та застосовувати превентивні та корекційні програми збереження психологічного здоров'я людини.

СК15. Розуміння психологічної сутності станів здоров'я та хвороби, знання критеріїв та методів дифдіагностики для визначення психічної норми та патології.

СК16. Вміти встановлювати та підтримувати фахову взаємодію з представниками суміжних спеціальностей (лікарями, соціальними працівниками, соціальними педагогами тощо).

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН4. Робити психологічний прогноз щодо розвитку особистості, груп, організацій.

ПРН12. Диференціювати типи екстремальних ситуацій і форми поведінки людей в цих ситуаціях, прогнозувати можливі наслідки впливу певних екстремальних чинників на людину.

ПРН13. Здійснювати професійну діяльність у сфері клінічної психології.

ПРН14. Розробляти стратегії клініко-психологічного дослідження з врахуванням специфіки об'єкта дослідження та доступних сучасних дослідницьких методів.

Взаємозв'язок із іншими навчальними дисциплінами: Психологія здоров'я та психологічного благополуччя, Психосоматика, Психофармакологія, Організація діяльності психолога в клінічній практиці, Застосування сучасних класифікаторів хвороб (МКХ-11, DMS5) в клінічній практиці.

Організація та оцінювання навчання

Тиждень / дата / години	Тема	Форма проведен- ня заняття	Завдання, години	Термін виконання (дата і час)	Мак кіль- кість балів
1 тиждень 4 години	Загальні положення. Етапи розвитку психіатрії. Організація психіатричної допомоги в Україні.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Підготувати есе на тему: «Гуманістичні реформи Філіппа Пінеля та їх вплив на сучасну психіатрію». 2. Створити хронологічну таблицю основних етапів розвитку психіатрії за періодизацією Ю. В. Каннабіха. 3. Проаналізувати основні положення Закону України «Про психіатричну допомогу» щодо прав пацієнтів. Практикум: Дискусія: Обговорення ролі та завдань мобільних мультидисциплінарних команд у сучасній системі надання психіатричної допомоги в Україні. Моделювання ситуації: Розробка плану дій для клінічного психолога у випадку виявлення пацієнта, що потребує невідкладної психіатричної допомоги. Моделювання ситуацій	1 тиждень	2

			надання психіатричної допомоги в рамках мобільної мультидисциплінарної команди.		
2 тиждень 2 години	Психіатрична пропедевтика: 1. Поняття діагнозу, діагностики; 2. Діагностичні принципи альтернативи; 3. Етапність діагностичного процесу.	Практичне заняття	Завдання: Порівняти нозологічну та описово-феноменологічну парадигми в діагностиці психічних розладів. Описати діагностичні принципи-альтернативи (хвороба–особистість, нозос-патос, реакція-стан-розвиток) та навести приклади їх застосування. Практикум: Робота в малих групах: Аналіз клінічного кейсу з використанням діагностичних принципів-альтернатив для побудови багатовимірної оцінки стану пацієнта. Створення схеми: Візуалізація етапності діагностичного процесу, починаючи від виявлення ознак хвороби до нозологічної кваліфікації випадку. Практикум: Зіставлення алгоритмів проведення діагностики та лікувальної тактики при виявленні ознак психічного розладу.	2 тиждень	3
3 тиждень 4 години	Психіатрична пропедевтика: 1. Етапи розвитку психічного захворювання. 2. Послідовність і особливості дослідження психічних сфер пацієнта; 3. Психічний статус пацієнта.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Характеристика етапів розвитку психічного захворювання: дебют, ініціальний період, етап розгорнутої клінічної картини, етап стабілізації та завершення. 2. Скласти «чек-лист» для опису психічного статусу пацієнта, враховуючи всі психічні сфери.	3 тиждень	3

			Практикум: Робота в парах: Відпрацювання навичок збору анамнезу життя (anamnesis vitae) та анамнезу хвороби (anamnesis morbi). Рольова гра: «Інтерв'ювання пацієнта» для відпрацювання навичок встановлення контакту, подолання захисних механізмів та дослідження психічних сфер.		
4 тиждень 2 години	Загальна психопатологія та симптоми психічних розладів: 1. Структура психіки особистості; 2. Розлади сприймання.	Практичне заняття	Завдання: Класифікувати розлади сприймання (ілюзії, галюцинації, психосенсорні розлади, сенестопатії). Створити таблицю диференційної діагностики істинних та псевдогалюцинацій за критеріями, наведеними у посібнику. Практикум: Аналіз кейсів: Розбір клінічних прикладів для розрізнення ілюзій, галюцинацій та психосенсорних розладів (метаморфопсій). Рішення ситуативних задач: Визначення типу розладу сприйняття на основі опису скарг пацієнта.	4 тиждень	3
5 тиждень 4 години	Загальна психопатологія та симптоми психічних розладів: 1. Розлади пам'яті. 2. Розлади інтелекту.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Описати види пам'яті (образна, словесно-логічна, емоційна, рухова) та їх роль у психічній діяльності. 2. Скласти схему класифікації розладів пам'яті (дисмнезії та парамнезії). Практикум: Кейс-стаді: Аналіз клінічного випадку з фіксаційною амнезією	5 тиждень	3

			(синдром Корсакова) та визначення характерних для нього видів парамнезій. Диференційна діагностика: Створення таблиці для розрізнення псевдоремінісценцій, конфабуляцій та криптомнезій. Практикум: Аналіз клінічного випадку з порушеннями пам'яті.		
6 тиждень 2 години	Загальна психопатологія та симптоми психічних розладів: 1. Розлади мислення.	Практичне заняття	Завдання: Класифікувати розлади мислення за темпом, характером (формою) та змістом. Створити таблицю диференційної діагностики нав'язливих, надцінних та маячних ідей. Практикум: Аналіз клінічних прикладів: Розпізнавання різних форм порушення мислення (резонерство, розірваність, символізм) на основі наведених у посібнику зразків мовлення пацієнтів. Робота в групах: Підготовка презентацій про різні види маячних ідей за змістом (персекutorні, величі, самоприниження). Практикум: Розробка алгоритму виявлення порушень мислення за допомогою психодіагностичних методик.	6 тиждень	3
7 тиждень 4 години	Загальна психопатологія та симптоми психічних розладів: 1. Розлади емоцій; 2. Рухово-вольові розлади.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: - Описати типи патологічного емоційного реагування (кататимний, голотимний, паратимний, експлозивний, дементний). - Скласти класифікаційну схему психомоторних розладів	7 тиждень	3

			(гіпокінезії, гіперкінезії, дискінезії). Практикум: Аналіз відеоматеріалів (симуляція): Розпізнавання та опис симптомів кататонічного ступору та збудження. Рольова гра: Проведення діагностичної бесіди з симульованим пацієнтом у стані депресії та манії для відпрацювання навичок емпатійного слухання та оцінки афекту. Практикум: Аналіз клінічних випадків з кататонічним та гебефренічним збудженням.		
8 тиждень 2 години	3. Загальна психопатологія та симптоми психічних розладів: 1. Розлади свідомості; 2. Розлади уваги.	Практичне заняття	Завдання: 1. Перелічити та описати клінічні критерії ясної свідомості. 2. Скласти таблицю «Синдроми порушеної свідомості», розділивши їх на групи виключення та потьмарення свідомості. 3. Описати основні варіанти патології уваги (виснаженість, гіперметаморфоз, прикутість, апрозекція). 4. Створити порівняльну таблицю для диференційної діагностики вродженого (олігофренії) та набутого (деменції) недоумства. Практикум: Дискусія: Обговорення диференційно-діагностичних ознак делірію, онейроїду та сутінкового стану свідомості. Аналіз клінічного кейсу: Розпізнавання синдрому деперсоналізації-	8 тиждень	3

			дереалізації та його відмінностей від психотичних форм порушення свідомості. Практикум: Рішення ситуативних задач з розладами уваги та інтелекту. Рішення ситуативних задач: Діагностика ступеня розумової відсталості (дебільність, імбецильність, ідіотія) на основі опису клінічних випадків. <i>Модульний контроль.</i>		10
9 тиждень 4 години	Базові синдроми у психіатрії.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: - Створити класифікаційну таблицю основних психопатологічних синдромів (астенічний, афективні, галюцинаторно-маячні, кататонічний, психоорганічний). - Підготувати есе на тему: «Синдромокінез та синдромотаксис як ключові поняття для прогнозування перебігу психічного захворювання». Практикум: Робота в малих групах: Розбір клінічних випадків з метою ідентифікації провідного синдрому та визначення подальшої діагностичної тактики.	9 тиждень	3
10 тиждень 2 години	Ендогенні психічні розлади: шизофренія та розлади шизофренічного спектру та афективні розлади.	Практичне заняття	Завдання: - Створити таблицю диференційної діагностики параноїдної форми шизофренії, шизоафективного та шизотипового розладів. - Скласти алгоритм діагностики та лікування	10 тиждень	3

			для однієї з форм шизофренії (параноїдної, кататонічної, гебефренічної або простої). Практикум: Аналіз ситуацій: Рішення тестових завдань та ситуативних задач для розмежування афективних розладів та розладів шизофренічного спектру.		
11 тиждень 4 години	Епілептична хвороба.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Підготувати презентацію на тему «Психічні еквіваленти епілептичних нападів та їх діагностичне значення». 2. Створити таблицю для диференційної діагностики епілептичних нападів та істеричних судом. Практикум: Кейс-стаді: Аналіз клінічного випадку пацієнта з епілепсією. Визначення типу нападів та розробка рекомендацій для психологічного супроводу пацієнта та його родини.	12 тиждень	3
12 тиждень 4 години	Біполярний афективний розлад.	Практичне заняття	Завдання: 1. Описати клінічні прояви маніакальної, депресивної та змішаної фаз біполярного афективного розладу (БАР). 2. Скласти порівняльну характеристику БАР I та БАР II типів. Практикум: Рольова гра: Проведення діагностичної бесіди з симульованим пацієнтом у маніакальній та депресивній фазі БАР для відпрацювання навичок контакту та збору анамнезу.	12 тиждень	3

			Робота в групах: Розробка плану психоосвітньої роботи для родини пацієнта з БАР. Завдання з ІТР	17 тиждень	
13 тиждень 4 години	Психічні розлади при органічній патології, інфекційних захворюваннях.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Підготувати огляд основних психічних розладів, що виникають внаслідок черепно-мозкових травм. 2. Описати особливості клінічної картини делірію при соматичних та інфекційних захворюваннях. Практикум: Аналіз клінічних випадків: Диференційна діагностика деменції при хворобі Альцгеймера та судинної деменції.	13 тиждень	3
14 тиждень 2 години	Розлади особистості. Психопатії. Розлади харчової поведінки.	Практичне заняття	Завдання: 1. Скласти класифікаційну таблицю розладів особистості за кластерами (А, В, С) з описом ключових діагностичних критеріїв. 2. Розробити алгоритм психологічної допомоги при нервовій анорексії та булімії. Практикум: Робота в малих групах: Підготовка презентації по одному з кластерів розладів особистості, з аналізом клінічних прикладів.	14 тиждень	3
15 тиждень 4 години	Психогенні та невротичні розлади.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Описати клінічну картину та діагностичні критерії посттравматичного	15 тиждень	3

			стресового розладу (ПТСР). 2. Створити порівняльну таблицю тривожно-фобічних, obsесивно-компульсивних та дисоціативних (конверсійних) розладів. Практикум: Кейс-стаді: Розбір клінічного випадку пацієнта з obsесивно-компульсивним розладом та розробка мішеней для психотерапевтичного втручання.		
16 тиждень 2 години	Психічні та поведінкові розлади внаслідок зловживанням алкоголем.	Практичне заняття	Завдання: 1. Описати стадії розвитку хронічного алкоголізму та відповідні їм клінічні прояви. 2. Скласти алгоритм дій клінічного психолога при гострому алкогольному психозі (делірії). Практикум: Аналіз ситуаційної задачі: Диференційна діагностика алкогольного делірію та інших психотичних станів. Рольова гра: Проведення мотиваційного інтерв'ю з пацієнтом, який заперечує наявність алкогольної залежності.	16 тиждень	3
17 тиждень 4 години	Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин. Наркоманії та токсикоманії.	Лекція, Практичне заняття	Завдання: 1. Підготувати огляд основних груп психоактивних речовин (опіоїди, стимулятори, канабіноїди, галюциногени) та специфіки психічних розладів, що вони викликають. 2. Порівняти клінічні	17 тиждень	3

			прояви абстинентного синдрому при опіоїдній та алкогольній залежності. Практикум: Робота в малих групах: Підготовка інформаційних буклетів про наслідки вживання різних груп психоактивних речовин для проведення профілактичної роботи. Дебати на тему: «Зменшення шкоди чи повна відмова від вживання: стратегії роботи з пацієнтами із залежністю». Захист ІТЗ		
18 годин – лекцій; 34 год. - практич них				Екзамен/ Індивідуа- льне творче завдання	40

Організація та оцінювання навчання визначена «Порядком оцінювання знань здобувачів вищої освіти у Донецькому національному університеті імені Василя Стуса» та «Положенням про організацію освітньої діяльності у Донецькому національному університеті імені Василя Стуса». Форми поточного та підсумкового контролю, такі як розв'язання тестів, аналіз клінічних кейсів та виконання прикладних завдань, мають на меті не лише перевірку теоретичних знань, а й формування ключових професійних компетенцій. Ці інструменти оцінювання спрямовані на глибоке засвоєння фундаментальних аспектів психопатології та розвиток практичних навичок, необхідних для ефективної роботи в клінічній сфері. Екзамен не є обов'язковою формою підсумкового контролю через можливість здобувачів отримати 100 балів протягом семестру сумарно за всі види навчальної діяльності. За поточну роботу в семестрі здобувач може отримати 60 балів і ще 40 балів за творчу роботу, що захищається замість іспиту і в сумі загальна максимально можлива кількість балів складає 100.

Організація навчання за дисципліною відбувається в наступних форматах:

- 1) аудиторні заняття (лекції, практичні заняття);
- 2) самостійна робота здобувача під керівництвом викладача за допомогою

порталу ННП.

Дотримання вимог академічної доброчесності

Відповідно до Закону України «Про освіту» академічна доброчесність - це сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень. Дотримання академічної доброчесності передбачає: самостійне виконання навчальних завдань, завдань поточного та підсумкового контролю результатів навчання (для осіб з особливими освітніми потребами ця вимога застосовується з урахуванням їхніх індивідуальних потреб і можливостей); посилення на джерела інформації у разі використання ідей, розробок, тверджень, відомостей; дотримання норм законодавства про авторське право і суміжні права; надання достовірної інформації про результати власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використані методики досліджень і джерела інформації. Основні засади дотримання академічної доброчесності у Донецькому національному університеті імені Василя Стуса відображено за покликанням

<https://drive.google.com/drive/folders/1pbDJWc1Rgz0x-rwRTLeunp-WuJ7i7Nv>;
<https://www.donnu.edu.ua/uk/komisiya-z-pitan-akademichnoyi-dobrochesnosti-ta-korporativnoyi-etiki/>

Політика щодо дедлайнів та перескладання.

Завдання до практичного заняття з кожної теми регламентуються силабусом та виконуються, протягом тижня до наступного практичного заняття (за розкладом), за невчасне виконання кількість балів зменшується на 25 % за кожен повний тиждень затримки.

Пропущені практичні заняття мають бути відпрацьовані під час проведення індивідуальних консультацій викладачем (згідно затвердженого графіка) у повному обсязі (не більше одного пропущеного заняття протягом однієї консультації).

Пропущені лекційні заняття мають бути відпрацьовані шляхом написання конспекту з пропущеної теми та надані на перевірку викладачеві не пізніше наступного лекційного заняття (за розкладом).

Здобувачі, які навчаються за індивідуальним графіком повинні здавати завдання відповідно до узгодженого графіку очно, або за допомогою Microsoft Teams, Outlook, Moodle щотижня, під час проведення індивідуальних консультацій викладачем (згідно затвердженого графіка).

Всі пропущені завдання, які передують написанню модульної роботи повинні бути відпрацьовані до його проведення модуля. Пропущені завдання після проведення модульного контролю, повинні бути відпрацьовані до 15 тижня (згідно календарного плану).

Питання, винесені для самостійної роботи

№	Тема	Кількість годин
1	Створити інформаційний буклет для пацієнтів та їхніх родичів, який у доступній формі роз'яснює їхні права відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу». Особливу увагу приділити питанням добровільної та недобровільної госпіталізації, праву на інформацію та конфіденційність.	4
2	Провести порівняльний аналіз системи надання психіатричної допомоги в Україні та одній із країн ЄС (на вибір: Німеччина, Велика Британія, Польща). Оцінити роль клінічного психолога, моделі фінансування та доступність послуг в обох системах. Підготувати аналітичну довідку (3-4 сторінки).	4
3	Дослідити та описати стандартизовані інструменти для оцінки психічного статусу (наприклад, MMSE, MoCA). Проаналізувати їх переваги, обмеження та особливості застосування клінічним психологом у співпраці з лікарем-психіатром. Розробити шаблон-структуру для написання клініко-психологічного висновку. Включити розділи, що відображають діагностичні принципи-альтернативи: опис феноменів (патос), аналіз особистісних реакцій та припущення щодо нозології (нозос).	7
4	Провести порівняльний аналіз клініко-психологічних особливостей порушень інтелекту при деменції з тільцями Леві та хворобі Альцгеймера. Описати роль клінічного психолога у диференційній діагностиці цих станів.	4
5	Розробити набір з 5-7 коротких, нестандартизованих ігрових завдань, які клінічний психолог може використати для скринінгової оцінки пам'яті та уваги у людей похилого віку (наприклад, для роботи в соціальних центрах чи геріатричних пансіонатах).	3
6	Підготувати науковий реферат на тему «Нейробіологічні основи слухових галюцинацій при шизофренії». Описати основні гіпотези (наприклад, порушення моніторингу внутрішнього мовлення) та дослідження, що їх підтверджують, використовуючи сучасні наукові публікації.	5
7	Написати аналітичний огляд на тему «Формальні розлади мислення при шизофренії: від клінічного опису до психолінгвістичного аналізу». Проаналізувати, як сучасні лінгвістичні підходи допомагають об'єктивізувати	6

	діагностику порушень мовлення. Проаналізувати біографію історичної особистості, яка, ймовірно, мала надцінні ідеї (наприклад, релігійний реформатор, політичний діяч). Підготувати психологічний портрет, де розглянути, як ці ідеї впливали на її поведінку, стосунки та діяльність.	
8	Проаналізувати концепцію «синдромокінезу» на прикладі астенічного синдрому. Описати, як він може трансформуватися в більш складні синдроми (наприклад, тривожно-депресивний, іпохондричний) залежно від основного захворювання. Написати есе на тему «Проблема коморбідності в клінічній практиці». Проаналізувати, чому певні синдроми (наприклад, тривожний та депресивний) часто поєднуються, та які виклики це створює для діагностики і розробки корекційних програм.	6
9	Підготувати доповідь на тему «Дисоціативні розлади: сучасні погляди на етіологію та патогенез». Проаналізувати зв'язок дисоціації з травматичним досвідом та її відмінності від психотичних розладів свідомості/Підготувати критичний огляд «дофамінової гіпотези» шизофренії. Розглянути докази «за» і «проти», а також описати сучасні альтернативні або доповнюючі теорії (наприклад, глутаматну, нейроонтогенетичну). Розробити детальний план однієї групової терапевтичної сесії для пацієнтів із шизофренією в стані ремісії. Мета сесії: тренування соціальних навичок та подолання негативної симптоматики. Описати вправи, мету кожної з них та очікувані результати.	6
10	Підготувати доповідь про роль нейропсихологічної діагностики у веденні пацієнтів з епілепсією. Проаналізувати, як результати тестування когнітивних функцій допомагають у плануванні лікування та прогнозуванні наслідків хірургічного втручання. Розробити проєкт психоосвітньої брошури для пацієнтів з епілепсією та їхніх родин. Включити інформацію про психосоціальні аспекти життя з хворобою, важливість комплаєнсу, методи подолання стигми та рекомендації щодо способу життя.	6
11	Проаналізувати та узагальнити сучасні підходи до психотерапії біполярного афективного розладу (наприклад, інтерперсональна та соціальних ритмів терапія, когнітивно-поведінкова терапія). Описати основні мішені та ефективність цих втручань як доповнення до	6

	фармакотерапії. Створити шаблон «карти настрою» (lifechart) для пацієнта з БАР. Розробити інструкцію, яка пояснює, як фіксувати коливання настрою, тривалість сну, прийом ліків та важливі життєві події для подальшого аналізу з лікарем та психологом.	
12	Написати оглядовий реферат на тему «Психічні та неврологічні наслідки COVID-19». Узагальнити дані сучасних досліджень щодо поширеності тривожних, депресивних, когнітивних розладів у постковідному періоді. Проаналізувати вигаданий клінічний випадок пацієнта після важкої черепно-мозкової травми. Розробити довгостроковий план реабілітації, в якому чітко прописати ролі та завдання клінічного психолога, нейропсихолога та соціального працівника.	6
13	Написати аналітичний огляд концепції «темної тріади» (нарцисизм, макіавеллізм, психопатія). Проаналізувати її зв'язок із кластером В розладів особистості та обговорити труднощі психотерапевтичної роботи з такими клієнтами. Створити порівняльну таблицю для диференційної діагностики істеричних (конверсійних) судом та епілептичних нападів.	5
14	Підготувати порівняльний аналіз двох методів терапії ПТСР: десенсибілізації та переробки рухами очей (EMDR) і травмо-фокусованої когнітивно-поведінкової терапії (TF-SBT). Оцінити їх теоретичне підґрунтя, протоколи та доказову базу. Розробити протокол програми з профілактики професійного вигорання та ПТСР для групи високого ризику (наприклад, рятувальники, військові психологи, волонтери). Включити елементи стрес-інокуляційного тренінгу та технік психологічної самопомоги.	6
15	Дослідити синдром Верніке-Корсакова. Описати його етіологію, патогенез, клінічну картину (тріада Верніке та амнестичний синдром), а також методи профілактики та лікування у пацієнтів з хронічним алкоголізмом. Підготувати презентацію для лікарів загальної практики (сімейних лікарів) на тему: «Використання скринінгових опитувальників (наприклад, CAGE, AUDIT) для раннього виявлення алкогольної залежності». Описати правила інтерпретації результатів та алгоритм скерування пацієнта до вузьких спеціалістів.	6
16	Проаналізувати феномен «подвійного діагнозу» (поєднання	5

	залежності від ПАР та іншого психічного розладу, наприклад, депресії чи БАР). Описати виклики інтегрованого лікування таких пацієнтів та роль клінічного психолога у складі мультидисциплінарної команди. Підготувати аналітичний звіт на тему «Стратегія зменшення шкоди в наркології». Описати її принципи, основні методи (наприклад, замісна підтримувальна терапія, програми обміну шприців) та проаналізувати етичні аспекти і дискусії навколо її впровадження.	
17	Розробити протокол первинної консультації для роботи з родичами (співзалежними) особи, яка вживає психоактивні речовини. Підготувати структуру та зміст інформаційної пам'ятки для соціальних працівників на тему «Психологічні маркери та поведінкові ознаки вживання підлітками психоактивних речовин».	5
Загалом		98

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Дисципліна екзаменаційна

Оцінювання навчальних досягнень здобувачів вищої освіти за усіма видами навчальних робіт проводиться за поточним та підсумковим контролюми. Поточний контроль знань здобувачів вищої освіти з навчальної дисципліни проводиться в усній та письмовій формі. Контроль самостійної роботи проводиться шляхом перевірки виконаних завдань. Усі контрольні заходи включено до 100-бальної шкали оцінювання. Оцінювання знань здобувачів вищої освіти здійснюється за 100-бальною шкалою, де 60 балів відводиться на оцінку усних відповідей, тестування, презентації, виконання самостійної, індивідуальної роботи та модульної контрольної роботи і 40 балів – на оцінювання відповідей на екзамені або на виконання індивідуального завдання (у вигляді написання наукової публікації або виконання аналізу клінічного випадку). На практичних заняттях здобувачі вищої освіти за усну відповідь або письмову відповідь (тестування) максимально можуть отримати 3 бали. При цьому, вони здійснюють огляд літератури за ключовими поняттями теми, оформляють відповіді на питання практичного заняття у вигляді стислого конспекту основних понять, розглядають клінічні випадки, дискутують з приводу напрямків психологічної допомоги особам з психічними розладами. Здобувачі вищої освіти, які при виконанні завдань використовували ІІІ максимально можуть набрати 1 бал.

Загальна кількість балів за поточну роботу від 0 до 60 балів

Види робіт, що демонструють здобуті здобувачем вищої освіти результати навчання	Критерії оцінювання
Розв'язання завдань	Максимальний бал – 3 бали. Ієрархія отримання балів передбачає чотири рівні: Високий (3 балів): завдання виконано вірно, містить логічну послідовність дій, при рішенні застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), зроблено логічні висновки. Середній (2 бали): завдання виконано частково вірно, містить логічну послідовність дій, при рішенні частково застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), є висновки. Достатній (1 бал): завдання виконано із помилками, розрахунки є епізодичними, при рішенні не застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), висновки відсутні. Низький (0 балів): завдання виконано невірно, розрахунки є епізодичними, відсутній методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), сумнівні висновки.
Аналіз ситуацій	Максимальний бал – 3 бали. Ієрархія отримання балів передбачає чотири рівні: Високий (3 бал): ситуацію проаналізовано вірно, аналіз містить логічну послідовність дій, застосовано методичний інструментарій (моделі, закони, теорії), зроблено логічні висновки. Середній (2 бали): ситуацію проаналізовано частково вірно, аналіз містить логічну послідовність дій, при рішенні частково застосовано методичний інструментарій (моделі, закони, теорії), є висновки. Достатній (1 бал): ситуацію проаналізовано із помилками, міркування є епізодичними, при аналізі не застосовано методичний інструментарій (моделі, закони, теорії), висновки відсутні. Низький (0 балів): ситуацію проаналізовано невірно, міркування є епізодичними, відсутній методичний інструментарій (моделі, закони, теорії), сумнівні висновки.
Практикум	Критерії оцінювання розв'язування задач/ситуацій - 3б. Високий (5 балів): задача/ситуація виконана вірно, містить логічну послідовність дій, при рішенні застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), зроблено логічні висновки. Середній (4 бали): задача/ситуація виконана частково вірно, містить логічну послідовність дій, при рішенні частково застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), є висновки. Достатній (3 бали): задача/ситуація виконана із помилками,

	розрахунки є епізодичними, при рішенні не застосовано методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), висновки відсутні. Низький (від 0 до 2 балів): задача/ситуація виконана невірно, розрахунки є епізодичними, відсутній методичний інструментарій (формули, алгоритм рішення), сумнівні висновки.																							
Рольові ділові ігри	Максимальний бал за відмінне виконання – 3 балів: - інформативна місткість, повнота виступів – 1 бали; - вільна орієнтація у матеріалі – 1 бали; - якість представлення результатів (чіткість, логічність, уміння виділити головне) – 1 бал																							
Модуль	Максимальна кількість балів – 10 балів 0,5 балів за кожну вірну відповідь (20 тестових завдань x 0,5 балів = 10 балів)																							
Дебати	Критерії оцінювання дебатів <table><tr><td>Критерії оцінювання</td><td>0-1бали</td><td>1-2бали</td><td>3бали</td></tr><tr><td>Розуміння завдання</td><td>Використовуються матеріали, які не мають безпосереднього відношення до теми, представлена інформація не аналізується та не оцінюється</td><td>Використовуються матеріали, які пов'язані з темою, так і такі, які не мають до неї відношення</td><td>Використані матеріали повністю розуміються завданням</td></tr><tr><td>Аргументація позиції</td><td>Надані аргументи не стосуються, або частково стосуються теми</td><td>Надані аргументи є переконливими, але їх кількість незначна</td><td>Надані аргументи переконливі, якості прикладів відомих експертів (міжнародників, політологів)</td></tr><tr><td>Злагода роботи у групах</td><td>Робота в групі незлагодована, невизначено ролі спікерів і послідовності виступів</td><td>Робота в групі частково спланована</td><td>Робота в групі повністю визначена послідовністю спікерів</td></tr><tr><td>Культура мовлення, вміння триматися перед аудиторією</td><td>Спікери губляться перед аудиторією, демонструють ідентичність мовлення, порушують регламент, не можуть утримати увагу аудиторії</td><td>Спікери роблять незначні помилки при виступі, незначно порушують регламент, частково утримують увагу аудиторії, іноді зачитують заготовлені нотатки</td><td>Спікери впевнено ведуть перед аудиторією, використовують отримані нотатки, володіють мовленням, дотримуються утримують увагу аудиторії</td></tr></table>				Критерії оцінювання	0-1бали	1-2бали	3бали	Розуміння завдання	Використовуються матеріали, які не мають безпосереднього відношення до теми, представлена інформація не аналізується та не оцінюється	Використовуються матеріали, які пов'язані з темою, так і такі, які не мають до неї відношення	Використані матеріали повністю розуміються завданням	Аргументація позиції	Надані аргументи не стосуються, або частково стосуються теми	Надані аргументи є переконливими, але їх кількість незначна	Надані аргументи переконливі, якості прикладів відомих експертів (міжнародників, політологів)	Злагода роботи у групах	Робота в групі незлагодована, невизначено ролі спікерів і послідовності виступів	Робота в групі частково спланована	Робота в групі повністю визначена послідовністю спікерів	Культура мовлення, вміння триматися перед аудиторією	Спікери губляться перед аудиторією, демонструють ідентичність мовлення, порушують регламент, не можуть утримати увагу аудиторії	Спікери роблять незначні помилки при виступі, незначно порушують регламент, частково утримують увагу аудиторії, іноді зачитують заготовлені нотатки	Спікери впевнено ведуть перед аудиторією, використовують отримані нотатки, володіють мовленням, дотримуються утримують увагу аудиторії
Критерії оцінювання	0-1бали	1-2бали	3бали																					
Розуміння завдання	Використовуються матеріали, які не мають безпосереднього відношення до теми, представлена інформація не аналізується та не оцінюється	Використовуються матеріали, які пов'язані з темою, так і такі, які не мають до неї відношення	Використані матеріали повністю розуміються завданням																					
Аргументація позиції	Надані аргументи не стосуються, або частково стосуються теми	Надані аргументи є переконливими, але їх кількість незначна	Надані аргументи переконливі, якості прикладів відомих експертів (міжнародників, політологів)																					
Злагода роботи у групах	Робота в групі незлагодована, невизначено ролі спікерів і послідовності виступів	Робота в групі частково спланована	Робота в групі повністю визначена послідовністю спікерів																					
Культура мовлення, вміння триматися перед аудиторією	Спікери губляться перед аудиторією, демонструють ідентичність мовлення, порушують регламент, не можуть утримати увагу аудиторії	Спікери роблять незначні помилки при виступі, незначно порушують регламент, частково утримують увагу аудиторії, іноді зачитують заготовлені нотатки	Спікери впевнено ведуть перед аудиторією, використовують отримані нотатки, володіють мовленням, дотримуються утримують увагу аудиторії																					

	рії, читаютьзагото вленінотатки			
Діловіяк остіспіке ра	Спікери не доброзичливі, яскраводемонс труютьнегатив ніемоції та неповагу до аудиторії	Спікериінодідемон струютьнедобрози чливість, перебиваютьзапит аннями, демонструютьвідн оснустриманість	Спікериідедікат ядосягтипозитив івпереговорів, демонструютьп опонентів, емоційнострима	

Підсумковий контроль (0 - 40 балів)

1. До підсумкового контролю (екзамену) допускаються здобувачі, які протягом семестру набрали не менше 35 балів. Якщо здобувач протягом семестру набрав менше 35 балів, він має відпрацювати пропущені заняття до додаткової сесії (при оцінюванні виконаних завдань застосовується політика «дедлайнів» – максимальна оцінка 50% від зазначеної в силабусі кількості балів).
2. Здобувач вищої освіти, який набрав протягом семестру суму балів від 50 до 60 балів має можливість:
 - не складати екзамен і отримати набрану кількість балів як підсумкову оцінку;
 - складати екзамен з метою підвищення свого рейтингу з певної навчальної дисципліни.
 - здобувач у випадку якщо він обрав виконання індивідуального творчого завдання, втрачає право складати екзамен.

3.1. Індивідуальне творче завдання у вигляді написання наукових тез оцінюється наступним чином:

- 10-9 балів – здобувач самостійно обрав, підготував та вчасно подав на перевірку наукові тези, які мають традиційну структуру. У науковій роботі повністю розкрита актуальність обраної теми, виклад основного матеріалу відображає сутність досліджуваного явища у межах клінічної психології, сформульовано коректні висновки, окреслено перспективи подальших досліджень; список літератури містить джерела за останні 5 років. Обсяг наукових тез складає 5 сторінок.
- 8-6 балів – здобувач підготував наукові тези, які мають традиційну структуру. Проте у науковій роботі недостатньо визначена актуальність теми, неповний виклад основного матеріалу, не точно сформульовані висновки, список літератури може містити застарілі джерела. Є не значні стилістичні та змістовні недоліки, у зв'язку з чим наукова робота потребує доопрацювання.
- 7-5 балів – здобувач підготував наукові тези, які мають традиційну структуру. Проте у науковій роботі недостатньо визначена актуальність теми, неповний виклад основного матеріалу, не точно сформульовані висновки, список літератури може містити застарілі джерела. Є певні стилістичні та змістовні недоліки, у зв'язку з чим

наукова робота потребує доопрацювання. Обсяг наукових тез складає 3 сторінки

- 4-3 бали – здобувач підготував наукові тези, які мають традиційну структуру. Проте у науковій роботі не розкрита актуальність теми, неповний виклад основного матеріалу, не сформульовані висновки, список літератури може містити застарілі джерела. Є значні стилістичні та змістовні недоліки, у зв'язку з чим наукова робота потребує доопрацювання. Обсяг наукових тез складає 3 сторінки
- 2 бали – здобувач підготував наукові тези, структура яких не містить традиційних компонентів, зокрема відсутня актуальність, не сформульовані висновки тощо. Відмічається нерозкритість теми за рахунок відсутності належного опрацювання наукової літератури. Є стилістичні та змістовні недоліки, у зв'язку з чим наукова робота потребує суттєвого доопрацювання.
- 1 і менше балів – здобувач підготував наукові тези, але вони не відповідають загальним вимогам оформлення такого виду наукових робіт. Не вказано актуальність дослідження, відсутня мета роботи, зроблено поверхневий аналіз досліджуваного явища, відсутні висновки. Є багато стилістичних та змістовних помилок, список літератури містить застарілі джерела. Обсяг публікації до 3 сторінок. Наукова робота вимагає суттєвого перероблення.

3.1.2 Індивідуальне завдання - 30 балів

Підготовка презентації до наукових тез:

Презентація (0-15 б.)

- розкрито зміст представленої теми (0-2 б.)
- визначена структура презентації (0-2б.)
- наявність логічного зв'язку викладеної інформації (0-2)
- наявність кольорових, шрифтових рішень (0-2 б.)
- наявність малюнків та схем (0-2б.)
- презентація включає до 15 слайдів основної частини (0-2б.)
- презентація представлена вчасно (0-1)
- захист презентації (0-2б.)

Виступ з доповіддю на Міжнародній науково-практичній конференції IV Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні проблеми реалізації адаптаційного потенціалу особистості в сучасних умовах життєдіяльності» (0-15 б.)

- Доповідь іноземною мовою (0 – 5 б.)
- Знання і розуміння теоретичного матеріалу. Повнота розкриття теми. Здобувач проявляє навички аналізу, узагальнення, критичного осмислення і сприйняття інформації (0 – 4 б.)
- Матеріал викладено грамотно, в певній логічній послідовності, точно використовується термінологія. Зв'язок теоретичного матеріалу з практикою. Наявність прикладів (0 – 3 б.)
- Логічна завершеність виступу. Формулювання висновків (0 – 1 б.)

- Культура мови, чіткість дикції, темп викладу. Вільний виклад матеріалу без опори на конспект (0 – 1 б.)

3.2. Індивідуальне творче завдання:

Частина 1. Створення клінічного кейсу (Максимум 10 балів)

Опис анамнезу (0-5 балів):

0 – відсутній;

- 1-2 – описано фрагментарно;
- 3 – анамнез зібрано, але бракує деталей щодо перебігу розладів та соціальної ситуації;
- 4 – анамнез детальний, але недостатньо структурований;
- 5 – детально, логічно та послідовно описано anamnesis vitae та anamnesis morbi, включно з дебютом, перебігом, соціальною та сімейною ситуацією.

Опис психічного статусу (0-5 балів):

- 0 – відсутній;
- 1-2 – описано загальними словами, без професійної термінології;
- 3 – описано основні сфери, але поверхнево;
- 4 – статус описано детально, але з неточностями у термінології;
- 5 – надано компетентний, детальний опис поточного психічного статусу з коректним використанням термінології із загальної психопатології.

Частина 2. Диференційна діагностика (Максимум 10 балів)

Обґрунтування діагнозу (0-5 балів):

- 0 – відсутнє;
- 1-2 – діагноз названо, але не обґрунтовано;
- 3 – обґрунтування є, але без чіткого посилання на критерії МКХ-11;
- 4 – обґрунтування базується на критеріях, але є неповним;
- 5 – надано чітке та повне обґрунтування подвійного діагнозу на основі сучасних класифікаційних систем (МКХ-11).

Аналіз альтернативних діагнозів (0-5 балів):

- 0 – відсутній;
- 1-2 – згадано інші діагнози без аналізу;
- 3 – проведено поверховий аналіз, чому інші діагнози не підходять;
- 4 – аналіз є, але аргументація недостатньо переконлива;
- 5 – проведено глибокий аналіз можливих диференційних діагнозів та надано аргументовані пояснення, чому вони були відхилені.

Частина 3. Розробка програми втручання (Максимум 15 балів)

Психодіагностичний етап (0-5 балів):

- 0 – відсутній;
- 1-2 – названо методики без мети та обґрунтування;
- 3 – сформульовано цілі, але вибір методик обґрунтовано слабо;

- 4 – цілі та методики обґрунтовані, але комплекс не є повністю адекватним завданню;
- 5 – чітко сформульовано цілі діагностики, підбрано та обґрунтовано адекватний комплекс методик.

Психокорекційний етап (0-10 балів):

- 0 – відсутній;
- 1-3 – план схематичний, мішені не визначені або визначені з помилками;
- 4-6 – план є, визначено основні мішені, але опис методів загальний, без конкретики;
- 7-8 – план детальний, мішені та методи визначені, але зв'язок між ними не завжди чіткий;
- 9-10 – розроблено детальний, довгостроковий та логічний план психотерапії, чітко визначено мішені (комплаєнс, профілактика тощо) та обґрунтовано описано методи, що будуть застосовуватися.

Частина 4. Опис мультидисциплінарної взаємодії (Максимум 5 балів)

- 0 балів: Розділ відсутній.
- 1-2 бали: Загальними фразами описано необхідність командної роботи без конкретики.
- 3 бали: Описано роль клінічного психолога, але рекомендації для інших спеціалістів є формальними.
- 4 бали: Детально описано роль психолога та надано доречні рекомендації для інших фахівців, але їм бракує практичності.
- 5 балів: Чітко описано роль клінічного психолога в команді та складено конкретні, обґрунтовані та практичні рекомендації для лікаря-психіатра та соціального працівника щодо ведення пацієнта.

4. Здобувач вищої освіти, який набрав протягом семестру від 35 до 50 балів, зобов'язаний скласти екзамен.

На екзамені здобувачі готуються та відповідають за екзаменаційним білетом, який має два питання теоретичного або практичного характеру, третє питання складається з тестових завдань. Перше та друге запитання (завдання) оцінюється у 15 балів за такими критеріями:

- «відмінно», повна відповідь, не менше 90% потрібної інформації (повне, безпомилкове розв'язування завдання) – 15-14 балів;
- «добре», достатньо повна відповідь, не менше 75% потрібної інформації або незначні неточності (повне розв'язування завдання з незначними помилками) – 13-10 балів;
- «задовільно», неповна відповідь, не менше 50% потрібної інформації та деякі помилки (завдання виконане з певними недоліками) – 9-5 балів;
- «незадовільно», відповідь містить менше 50% потрібної інформації, грубі помилки, здобувач не орієнтується у загальних термінах – 4-1 бал.
- не відповідає умовам до «задовільно» – 0 балів.

Тестові завдання, які містить екзаменаційний білет оцінюється у 10 балів. Кожна правильна відповідь оцінюється у 2 бали.

Сума поточних балів переводиться до залікової оцінки згідно з таблицею:

Оцінка за шкалою ECTS	Оцінка за бальною шкалою, що використовується в Університеті	Оцінка за національною шкалою
Система нарахування балів: бали за практичні заняття + бали за лабораторні роботи + бали за самостійну роботу + бали за творчу роботу/екзамен		
A	90-100	5 (відмінно)
B	82-89	4 (дуже добре)
C	75-81	4 (добре)
D	67-74	3 (задовільно)
E	60-66	3 (задовільно)
FX	0-59	2 (незадовільно)
Є незараховані лабораторні / практичні роботи/ самостійна робота, або поточний контроль у семестрі оцінений менше 20 балів		Не допущено

Приклади завдань:

1. Рішення про непридатність громадянина внаслідок психічного розладу до виконання окремих видів професійної діяльності і діяльності, пов'язаної з джерелом підвищеної небезпеки, приймається:

- A. Лікарем будь-якої спеціальності.
- B. Лікарем-психіатром.
- C. Лікарською комісією, уповноваженою на те органом охорони здоров'я.
- D. Прокурором.
- E. Судом.

2. Відомості про стан психічного здоров'я громадянина мають право запрошувати:

- A. Керівництво закладу, де працює ця особа.
- B. Сусіди.
- C. Сімейний лікар.
- D. Судово-слідчі органи.
- E. Нікому не дано такого права.

3. Особа, яка страждає на психічні розлади, для реалізації своїх прав і законних інтересів може отримати відомості про стан свого психічного здоров'я і про надану їй психіатричну допомогу:

- A. Тільки по запиту установи, організації, підприємства.
- B. Тільки по запиту суду або прокурора.
- C. За її особистим проханням або проханням законного представника.
- D. За проханням найближчих родичів.
- E. Тільки по запиту органу охорони здоров'я.

4. Стан байдужості відсутність інтересів, потягів, зниження емоційно-вольового тону, своєрідний «емоційно мотиваційний параліч» -

5. _____ — розлад настрою, що характеризується дратливістю.

6. Захворювання, що характеризується переважно розладами психіки називається _____ захворюванням.

Приклад індивідуального творчого завдання: Розробка мультидисциплінарного плану супроводу пацієнта з коморбідною патологією

Завдання: Розробити детальний клініко-психологічний висновок та комплексну програму психологічного супроводу для гіпотетичного пацієнта, який страждає на подвійний діагноз: біполярний афективний розлад (БАР) I типу та алкогольну залежність.

Структура завдання:

1. Створення клінічного кейсу. Детально описати анамнез життя (anamnesis vitae) та анамнез хвороби (anamnesis morbi) пацієнта. Включити опис дебюту та перебігу обох розладів, соціальну ситуацію, сімейний анамнез, скарги при зверненні. Описати поточний психічний статус пацієнта, використовуючи знання із загальної психопатології (розлади емоцій, мислення, волі).

2. Диференційна діагностика. Обґрунтувати, на основі сучасних класифікаційних систем (МКХ-11), чому виставлено саме такий подвійний діагноз. Проаналізувати можливі диференційні діагнози (наприклад, шизоафективний розлад, психотичні розлади внаслідок вживання ПАР) та пояснити, чому вони були відхилені.

3. Розробка 3-етапну програми втручання. Психодіагностичний етап - сформулювати цілі та завдання діагностики. Підібрати та обґрунтувати комплекс методик для оцінки когнітивних функцій, особистісних особливостей, рівня мотивації до лікування та сімейної взаємодії.

Психокорекційний етап – розібрати довгостроковий план психотерапевтичної роботи. Визначити основні мішені терапії (наприклад, комплаєнс, профілактика рецидивів, робота із співзалежністю, тренінг соціальних навичок). Описати методи, які будуть застосовуватися (наприклад, елементи КПТ, мотиваційного інтерв'ю, сімейної терапії).

4. Мультидисциплінарна взаємодія. Описати роль клінічного психолога у команді з лікарем-психіатром та соціальним працівником. Скласти конкретні рекомендації для кожного зі спеціалістів щодо ведення цього пацієнта.

Орієнтовні питання до екзамену:

1. Критерії здоров'я ВООЗ.
2. Ступені психічного здоров'я.
3. Головна форма діяльності патопсихолога у клініці. Зміст та обсяг роботи.
4. Основні завдання діяльності патопсихолога у клініці.
5. Особливості контакту із психічнохворим.
6. Критерії оцінки психічного стану хворого.
7. Патопсихологічне дослідження в діагностиці симуляцій.
8. Етапи діагностичного процесу психічних хвороб.
9. Психопатологічна семіологія. Характеристика симптому, симптомокомплексу.
10. Психопатологічна семіологія. Синдром. Структура синдрому.
11. Психопатологічна семіологія. Види синдромів. Синдромокінез, синдромотаксис.
12. Психопатологічна семіологія. Рівні психопатологічних розладів.
13. Патологія чуттєвого пізнання на рівні відчуття. Зміна порогів чутливості (психічна гіперестезія, психічна анестезія).
14. Сенестопатії. Поділ сенестопатій за змістом.
15. Сенестопатії. Види сенестопатій.
16. Сенестопатії. Розподіл сенестопатій за динамікою.
17. Варіанти патології сприйняття. Психосенсорні розлади викривлення об'єкта, який сприймається, викривлення ознаки, яка сприймається.
18. Варіанти патології сприйняття. порушення сприйняття часу.
19. Ілюзії, класифікація.
20. Патологія уявлення. Галюцинації, класифікація. Патологія уявлення. Розподіл галюцинацій за етіопатологічними ознаками.
21. Патологія уявлення. Клінічна характеристика істинних і псевдогалюцинацій. Патологія уваги.
22. Симптоми патології пам'яті. Дисмнезії: гіпермнезії, гіпомнезії, амнезії.
23. Симптоми патології пам'яті. Дисмнезії. Амнезії: варіанти амнезій за порушеною функцією пам'яті та за динамікою.
24. Симптоми патології пам'яті. Дисмнезії. Амнезії: варіанти амнезій за об'єктом.
25. Симптоми патології пам'яті. Парамнезії: псевдоремінісценції, криптомнезії.
26. Симптоми патології пам'яті. Парамнезії: конфабуляції, ехомнезії, галюцинаторні спогади Кальбаума, псевдогалюцинаторні спогади.
27. Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення змісту мислення: нав'язливі думки. Варіанти нав'язливих думок за механізмом виникнення.

- 28.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення змісту мислення: нав'язливі думки. Варіанти нав'язливих думок за змістом.
- 29.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення змісту мислення. Надцінні думки.
- 30.Розлади форми асоціативного процесу: порушення темпу, рухливості мислення.
- 31.Розлади форми асоціативного процесу: порушення цілеспрямованості, граматичної будови мислення.
- 32.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення структури мислення. Стадії формування маячні.
- 33.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Систематизована й несистематизована маячня.
- 34.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Стадії формування первинної маячні.
- 35.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення змісту мислення. Варіанти маячних думок за змістом: маячня зі зниженою самооцінкою, маячня з підвищеною самооцінкою.
- 36.Симптоми патології мислення (раціонального пізнання). Порушення змісту мислення. Варіанти маячних думок за змістом: персекуторна маячня, змішані форми маячні.
- 37.Симптоми патології емоційної сфери. Типи емоційного реагування.
- 38.Симптоми патології емоційної сфери. Варіанти позитивних емоційних розладів.
- 39.Симптоми патології емоційної сфери. Варіанти негативних емоційних розладів.
- 40.Симптоми патології емоційної сфери. Маніакальні розлади.
- 41.Симптоми патології емоційної сфери. Депресивні розлади.
- 42.Симптоми патології вольової сфери. Патологія спонукань у формі зниження, підвищення та збочення вольової активності.
- 43.Симптоми патології рухо-вольової сфери. Психомоторні розлади. Акінезії.
- 44.Симптоми патології рухо-вольової сфери. Психомоторні розлади. Гіперкінезії.
- 45.Симптоми патології рухо-вольової сфери. Розлади потягів.
- 46.Симптоми патології уваги.
- 47.Розлади інтелекту. Природжене недоумство.
- 48.Розлади інтелекту. Набуте недоумство.
- 49.Розлади свідомості. Ознаки ясної свідомості. Клінічні ознаки ясної свідомості. Синдром зміненої свідомості.
- 50.Розлад свідомості. Непсихотичні форми.
- 51.Розлади свідомості. Психотичні форми.
- 52.Розлади свідомості. Диференційні ознаки сутінкового (присмеркового) розладу свідомості.

53. Симуляція хворобливих станів.
54. Основні види обсесій.
55. Основні види фобій.
56. Основні види компульсій.
57. Яке діагностичне значення синдрому нав'язливих станів.
58. Клінічні прояви іпохондричного невротичного синдрому.
59. Діагностичне значення сенестопатичного синдрому.
60. Діагностичне значення іпохондричного симптомокомплексу.
61. Діагностичне значення іпохондричного невротичного синдрому.
62. Шизофренія. Етіологія. Клініка.
63. Епілептична хвороба. Етіологія. Клініка.
64. Афективні розлади. Етіологія. Клініка.
65. Органічні розлади. Етіологія. Клініка.
66. Хронічний алкоголізм. Етіологія. Клініка.
67. Делірізні стани. Діагностичні критерії. Клініка.
68. Психотичні розлади внаслідок вживання психоактивних речовин.
69. Резидуальні психотичні розлади. Клініка.

Список рекомендованих джерел

Основна література

1. Вступ до психіатрії: 7-е видання / Дональд В. Блек, Ненсі К. Андреасен. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 615с.
2. Ігровий розлад: клінічний посібник з лікування: 2-е видання / ред. Джон Е. Грант, Марк Н. Потенца. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 295с.
3. Лікування розладів, пов'язаних із уживанням психоактивних речовин: посібник Американської психіатричної асоціації: 6-е видання / за ред. Кетлін Т. Бреді, Френсіс Р. Левін, Марка Галантера, Герберта Д. Клебера. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2025. 1047с.
4. Марута Н. О., Лінська К. І. Сучасні напрямки у розробці інструментів для об'єктивної діагностики афективних розладів (огляд літератури). *Український вісник психоневрології*. 2018. Т. 26, вип. 1. С. 110–115.
5. Матейко Н. М. Патопсихологія. Неврологія: навчально-методичний комплекс. Івано-Франківськ: Симфонія форте, 2016. 160 с.
6. Медична психологія / Р.І. Ісаков. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 367с.
7. Мельник А. П. Патопсихологія та спецпрактикум з клінічної психодіагностики. Луцьк: Іванюк В. П., 2013. 68 с.

8. Клінічна психологія: навчальний посібник / уклад. Ю. П. Ніконенко. Київ: КНТ, 2016. 369 с.
9. Нейропсихіатрія та поведінкова неврологія: посібник: 3-є видання / Джон Дж. Баррі, Сепіде Н. Баджестан, Джеффри Л. Каммінгс, Майкл Р. Трімбл та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 373с.
10. Оверчук В. А. Патопсихологія з основами психіатрії. Вінниця: ЦОП «Документ Принт», 2018. 384 с.
11. Оверчук В. А. Патопсихологія з основами психіатрії: навчальний посібник (вид. 2-ге, доп., змін.). Вінниця: ЦОП «Документ Принт», 2021. 456 с.
12. Оверчук В. А. Патопсихологія: навчальний посібник для підготовки до екзамену. Вінниця: ЦОП «Документ Принт», 2018. 220 с.
13. Оверчук В. А. Тлумачний словник психіатричних термінів: навчальний посібник. Вінниця: ЦОП «Документ Принт», 2017. 98 с.
14. Огоренко В.В., Шорніков А.В., Тимофєєв Р.М. Психіатрія: інтенсивний курс. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024, 304 с.
15. Посттравматичні стресові розлади / Б.В. Михайлов. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2025. 246 с.
16. Психіатрія та наркологія в загальній медичній практиці: навчальний посібник / Г.М. Кожина, Н.О. Марута, Л.М. Юр'єва та ін. - 2-е видання. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2023. 344с.
17. Психічні розлади внаслідок COVID-19: навчальний посібник / В.Д. Мішиєв, Б.В. Михайлов, Є.Г. Гриневич, В.Ю. Омелянович. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 151с.
18. Психотерапія за Габбардом: посібник: 2-е видання / за ред. Голлі Крісп, Глена О. Габбарда. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 943с.
19. Робота з тяжкими психічними захворюваннями: посібник для клінічної практики: 3-є видання / КетрінГембл, ДжеффБреннан та ін. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 295с.
20. Розлади психічної сфери внаслідок бойових дій: навчальний посібник / В.Д. Мішиєв, Б.В. Михайлов, Є.Г. Гриневич, В.Ю. Омелянович. – 2-е видання. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 167с.
21. Сексуальність і сексуальна поведінка / Б.М. Ворнік, О.А. Голоцван, О.А. Дмитренко. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 596с.

22. Тривоги, травми та обсесивно-компульсивні розлади: посібник Американської психіатричної асоціації: 3-є видання / за ред. Наомі М. Саймон, Еріка Голландера, Барбари О. Ротбаум, ДенаДж. Стайна. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2024. 855с.
23. The Role of psycholinguistics in understanding the historical development of methods for treating mental disorders / V. Overchuk, O. Vdovichenko, O. Kovalova, I. Harbera, V. Pylypak. *Research Journal in Advanced Humanities*. 2023. Vol. 4(1). DOI: 10.58256/rjah.v4i1.1245.
24. Патопсихологія: навчальний посібник / Х. Турецька, Т. Гурська. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2015. 160 с.

Допоміжна література

1. Аршава І. Ф., Корнієнко В. В. Основи клінічної психології: підручник. Дніпро: Свідлер, 2017. 247 с.
2. Дитяча психіатрія: підручник / Г. М. Кожина, В. Д. Мішієв, В. І. Коростій та ін.; за ред.: Г. М. Кожиною, В. Д. Мішієва. Київ: Медицина, 2014. 375 с.
3. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології. Київ: Главник, 2008. 160 с.
4. Overchuk V. Stigmatization of people with disability as a psychological barrier to wards integration to social life. Збірник наукових праць «Вісник післядипломної освіти». Серія «Соціальні та поведінкові науки». 2019. Вип. 9 (38). С. 25–39.
5. Оверчук В. А. Особливості підтримуваного працевлаштування молоді із синдромом Дауна: психологічний аспект / Збірник наукових праць «Теоретичні і прикладні проблеми психології». 2019. № 3(50), т. 3. С. 241–255.
6. Overchuk V. Children's trauma: psychological features of reaction. *Letendenze e modelli di sviluppo della ricerche scientifici: Raccolta di articoli scientifici «ΛΟΓΟΣ» con gli atti della Conferenza scientifica e pratica internazionale T. 2 (13 marzo 2020. Roma, Italia: Piattaforma scientifica europea)*. P. 45–48.
7. Оверчук В. А. Психологічні детермінанти стигматизації осіб з ментальними розладами. *Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Вінниця, 22 листопада 2019 р.): матеріали і тези доповідей / за заг. ред. О. В. Бацилевої. Вінниця, 2019. С. 172–175.*
8. Оверчук В. А. Психологічні бар'єри осіб з інвалідністю у процесі спілкування. Матеріали II Всеукраїнського Конгресу із соціальної психології «Соціальна психологія сьогодні: здобутки і перспективи» (м. Київ,

7–9 листопада, 2019 р.). Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. С. 250–254.

9. Overchuk V. Formation of resilience in the children who have been got traumatic experiences as a result of the armed confrontation in Ukraine. Proceedings of the VIII International Scientific and Practical Conference «*Social and Economic Aspects of Education in Modern Society*». Vol. 2 (December 20, 2018, Warsaw, Poland). С. 56–58.

10. Оверчук В. А. Психологічні й терапевтичні особливості посттравматичного стресового розладу в учасників АТО. *International journal of innovative technologies in social science* 5(9) (July 2018. Vol. 1. RS GlobalSp. z O. O., Scientific Educational Center Warsaw, Poland). С. 20–24.

11. Психіатрія / під ред. В. М. Козідубової, В. М. Кузнєцова, В. А. Вербенко, Л. М. Юр'євої, О. О. Фільца, І. О. Бабюка. Харків: Оберіг, 2013. 1164 с.

12. Тести з психіатрії / В. М. Кузнєцов, В. Г. Коротоножкін, А. В. Олійник, О. А. Насінник, Л. Т. Уралова, А. Г. Бондарчук, С. І. Костюченко, О. Б. Белов, М. В. Шейко. Київ, 2019. 234 с.

13. Шпортун О. М. Гумор у нормі та патології: феноменологія, діагностика, корекція: монографія. Київ: Нілан, 2017. 427 с.

14. Avramchuk O. Social anxiety disorder: relevance and perspectives. *PMGP*. 2018. Vol. 3, № 3. DOI: 10.26766/pmgp.v3i3.103.

15. Exploring the relation between posttraumatic stress disorder and interpersonal outcomes: The role of social acknowledgment and trauma type. *J Clin Psychol.* / S. M. Kern, S. E. Stacy, R. M. Kozina, A. J. Ripley, J. D. Clapp. 2019. Vol. 75. P. 132–145. DOI: 10.1002/jclp.22693.

16. Social trauma and its association with posttraumatic stress disorder and social anxiety disorder / A. S. Bjornsson, J. P. Hardarson, A. G. Valdimarsdottir et al. *J Anxiety Disord.* 2020. Vol. 72: e102228. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102228.

17. McMillan K. A., Asmundson G. J. G. PTSD, social anxiety disorder, and trauma: An examination of the influence of trauma type on comorbidity using a nationally representative sample. *Psychiatry Res.* 2016. Vol. 246. P. 561–567. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.10.036.

18. McMillan K. A., Asmundson G., Sareen J. Comorbid PTSD and Social Anxiety Disorder: Associations With Quality of Life and Suicide Attempts. *The Journal of nervous and mental disease.* 2017. Vol. 205, № 9. P. 732–737. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000704.

19. Angelakis I., Gooding P. Obsessive-Compulsive Disorder and Suicidal Experiences: The Role of Experiential Avoidance. *Suicide Life Threat Behav.*

1. <https://moodle.donnu.edu.ua/course/view.php?id=1855>
2. Репозитарій ДонНУ імені Василя Стуса. URL: <https://r.donnu.edu.ua/https://moodle.donnu.edu.ua/course/view.php?id=1855>
3. <https://dnu.sharepoint.com/portals/phil/DocLib1/Forms/AllItems.aspx?viewid=594a2ec5%2D09f1%2D411a%2D9743%2D0064d2b47f1e&id=%2Fportals%2Fphil%2FDocLib1%2F20%2D2021%20%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%>
4. <http://neuronews.com.ua/page/sbornik-klinicheskikh-rekomendacij-2015>
5. <http://neuronews.com.ua/page/sbornik-klinicheskikh-rekomendacij-2014>
6. https://nmapo.edu.ua/images/instsimmmed/kafDityh/Elektronniy_posibnik/public_html/index.html
7. <https://drive.google.com/file/d/0B5eFD4XXvyN8ekI4U19BTVFaeU0/view>
8. <http://ipk.edu.ua/wp-content/uploads/2020/02/28-Patopsykholohiia.pdf>
9. <http://www.psychiatry.ua/books/criteria/paper03.htm>
10. Репозитарій ДонНУ імені Василя Стуса <https://r.donnu.edu.ua/>

Викладач



Вікторія ОВЕРЧУК

Завідувач кафедри



Оксана СОЛОВЕЙ-ЛАГОДА

Гарант освітньої програми



Вікторія ОВЕРЧУК

Керівник спеціальності



Вікторія ОВЕРЧУК