**СИЛЛАБУС**

 **ПСИХИАТРИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.**  | **Пән бойынша жалпы ақпарат** |
| 1.1 | Факультет/мектеп: Жоғары Медицина Мектебі | 1.6 | Кредиттер (ECTS):  5 кредит - 150 сағат |
| 1.2 | Білім беру бағдарламасы (ББ): 6B10103 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА  | 1.7 | **Пререквизиттер**:Жүйке жүйесі және неврология негіздері/ Нервная система и основы неврологии/ Nervous system and basics of neurology**Постреквизиттер**:Интернатура |
| 1.3 | Агенттік және ББ аккредиттеу жылыАРТА 2021 | 1.8 | СӨЖ/СРМ/СРД (көлемі):25 сағат |
| 1.4 | Дисциплина атауы:**Психиатрия** | 1.9 | СРСП/СРМП/СРДП (көлемі):25 сағат |
| 1.5 | Дисцина ID: **90296**Дисциплина коды: Psi5316 | 1.10 | ***міндетті*** - иә |
| **2.**  | **Пән сипаттамасы** |
|  | Жеткілікті білімі бар, білімнің жаңа объектілерін игере алатын, сондай-ақ денсаулық сақтау жүйесінде жаңа білім қалыптастыра алатын, кәсіби тілде өндірістік міндеттерді тұжырымдай алатын және оларды қазіргі заманғы технологиялардың көмегімен шеше алатын; олардың сұраныстары мен перспективаларына сәйкес отандық және халықаралық еңбек нарығында бәсекеге қабілетті бәсекеге қабілетті мамандарды даярлауды қамтамасыз ету бейбітшілік, жақсылық және әділеттілік идеяларына негізделген белсенді азаматтық ұстанымы бар ел мен аймақты дамыту. Оқыту клиникалық дәлелдеуді, аналитикалық және проблемалық-бағдарланған ойлауды, клиникалық контексте мәселені терең түсінуді дамытуды; клиникалық диагностика, дифференциалды диагностика дағдыларын қалыптастыру және дамытуды және синдромдық диагнозды негізделген қалыптастыруды қамтиды. |
| **3** | **Пән мақсаты -** жеткілікті білімі мен дағдылары бар, білімнің жаңа объектілерін игеруге қабілетті, сондай-ақ денсаулық сақтау саласында жаңа білім қалыптастыруға қабілетті, жеке тұлғаларға, отбасыларға және жалпы халыққа жеке бастапқы және үздіксіз медициналық көмек көрсетуге қабілетті жоғары білікті және бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау мамандарын даярлауды қамтамасыз ету. |
|  |
| **4.**  | **Пән бойынша оқыту нәтижелері (3-5)** |  |
|  | Пәннің оқыту нәтижесі | Біліктілік деңгейі | ББ бойынша оқыту нәтижесі, Пән бойынша байланысты оқыту нәтижесі(№ ОН ББ паспорты бойынша из паспорта ОП) |
| 1. Психиатриялық қызметтің құрылымы және психиатриялық және наркологиялық көмек көрсетудегі жалпы практикада дәрігерінің рөлі туралы білімді қолдану |  3 | 1. Адам ағзасының типтік құрылымы мен функцияларын молекулалардан ағзалардың жасушаларына және барлық ағзаның деңгейінде егжей-тегжейлі білімдерді қолдану; олар туындататын негізгі патологиялық процестер мен биологиялық зақымданулар туралы білімді қолдану. |
| 2. Психикалық бұзылулары мен мінез-құлқының бұзылулары бар жас ерекшеліктерін ескере отырып, пациенттен мақсатты түрде сұрау (психиатриялық әңгіме) жүргізе білу. | 3 | 2. Диагностикалық процедураларды орындауды қоса алғанда, кең таралған және шұғыл жағдайлардың диагностикасына, емдеуге және алдын алуға қатысы бар пациенттер мен басқа да көздерден ақпарат жинау. |
| 3. Психикалық бұзылулардың негізгі клиникалық және психопатологиялық кешендерін анықтаңыз, түсіндіріңіз, нозологиялық ерекшелікті анықтаңыз және одан әрі сүйемелдеу үшін белгіленген алгоритмді қолданыңыз. | 3 | 3. Клиникалық симптомдар мен синдромдарды, олардың типтік көріністерінде және жас ерекшелігі ағымында кең таралған аурулары бар науқастарды зерттеудің зертханалық-аспаптық әдістерінің деректерін анықтау және түсіндіру; тиісті араласуларды бастамашылық етуді қоса алғанда, ауруды диагностикалау және басқару жоспарын жасау үшін тиісті деректердің басымдығын түсіндіру, талдау, бағалау және анықтау. |
| 4. Белгілі бір науқасты емдеуде жеке көзқарасты қамтамасыз ету үшін білім мен дағдыларды интеграциялау; диагностиканың ұтымдылығын және дәлелді медицина принциптерін талдау негізінде кәсіби шешімдер қабылдау; | 3 | 4. Нақты науқасты емдеу кезінде оның денсаулығын осы қажеттіліктерге сәйкес нығайтуда жеке тәсілді қамтамасыз ету үшін клиникалық білім мен дағдыларды біріктіру; диагностиканың рационалдылығын талдау негізінде және дәлелді және дербестендірілген медицина принциптерін қолдана отырып, кәсіби шешімдер қабылдау. |
| 5. Пациенттермен (соның ішінде "қиын пациентпен"), төтенше жағдайларда жұмыс істеу кезінде коммуникативтік дағдыларды, топта жұмыс істеу, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын пайдалану. | 3 | 5. Этика және деонтология принциптерін сақтай отырып, тиімді қарым-қатынас және емдеу-диагностикалық процесс үшін адам мінез-құлқының негізгі қағидаларын білуді қолдану; мәдени ерекшеліктер мен нәсілдік қатыстылығын ескере отырып, пациенттің психологиясын білу; командада жұмыс істеу, диагностикалық және емдеу процесін ұйымдастыру және басқару дағдыларын көрсету; медициналық қаралуға дейін, уақытта және кейін болатын дәрігер мен пациент арасында динамикалық қарым-қатынасты тиімді құру; пациенттерге қауіпсіз және тиімді көмек көрсету үшін медициналық ақпаратты ауызша және жазбаша түрде беру; басқа денсаулық сақтау мамандарымен кәсіби / көпсалалы топта тиімді жұмыс істеу. |
| 6. Психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарының қолданыстағы жіктемесін қолдану, этиопатогенезді, даму динамикасын түсіну психофармакотерапия принциптері (соның ішінде дәрілік патоморфоз, қатерлі нейролепсия), барлық жас топтарындағы шұғыл жағдайлар. | 3 | 6. Барлық жас тобындағы емделушілерде кең таралған аурулар, өмірге қауіп төндіретін және күрделі жағдайларда медициналық көмек көрсету. |
| 7. Дәрігер мен пациенттің, оның ішінде баланың пациент ретіндегі құқықтары, міндеттері және құқықтарын қорғау тәсілдері туралы білімін кәсіби қызметте қолдану; науқасқа оның жасына, мәдениетіне, сеніміне, салт-дәстүріне, ұлтына, өмір салтына қарамастан медициналық білімді, клиникалық дағдыларды және кәсіби қатынасты қолдануға. | 3 | 7. Дәрігер мен пациенттің, оның ішінде пациент ретіндегі баланың құқықтары, міндеттері мен құқықтарын қорғау тәсілдері туралы білімді кәсіби қызметте қолдану; жасына, мәдениетіне, сеніміне, дәстүрлеріне, ұлтына, өмір салтына қарамастан пациентке медициналық білімді, клиникалық дағдыларды және кәсіби қарым-қатынасты қолдану. |
| 8. Ағымдағы есепке алуды жүргізу және медициналық құжаттарды, оның ішінде ақпараттық жүйелерде есеп беру дағдыларын пайдалану. | 3 | 8. Денсаулық сақтау ұйымдарында қажетті құжаттарды талдау және жүргізу және құжат айналымын ұйымдастыру; кәсіби міндеттерді шешу үшін қазіргі заманғы ақпараттық-цифрлық технологиялар мен денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін пайдалану. |
|  | 3 |  6.  |
| 9. Психопрофилактика жүргізу; пациенттерге және олардың отбасыларына кеңес беру; «қиын» науқаспен тиімді әрекеттесе білу. Психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бар науқастарды әлеуметтік оңалтуды ұйымдастыру; | 3 | 9. Адам мен отбасының салауатты өмір салтын, халықтың денсаулығын қалыптастырудың принциптері мен әдістері туралы білімді қолдану; алдын алу мақсатында денсаулық пен ауруды анықтайтын факторлар кешені туралы білімді қолдану. |
| 10. Альтруизм, жанашырлық, эмпатия, жауапкершілік, адалдық және құпиялылық принциптерін сақтау сияқты кәсіби құндылықтарға адалдықты көрсету. | 4 | 10. Кәсіби жауапкершілік пен адалдықтың ең жоғары стандарттарына сай адалдығын көрсету; этникалық тегіне, мәдениетіне, жынысына, экономикалық жағдайына немесе жыныстық бағдарына қарамастан пациенттермен, отбасылармен, әріптестермен және жалпы қоғаммен барлық кәсіби қарым-қатынаста этикалық принциптерді сақтау. |
| 11. Үздіксіз кәсіптік оқытудың қабілеттері мен қажеттіліктерін көрсету және кәсіби қызметтің білімі мен дағдыларын жетілдіру. | 4 | 11.Үздіксіз кәсіби оқыту қажеттілігін көрсету және кәсіби қызмет барысында өз білімі мен дағдыларын жетілдіру; |
|  | 12.Ғылыми зерттеу жүргізу дағдыларын, жаңа білімге ұмтылуды және білімді басқаларға беруді көрсету. | 4 | 12.Ғылыми зерттеу жүргізу дағдыларын, жаңа білімге ұмтылуды және білімді басқаларға беруді көрсету. |
| **5.** | **Жиынтық бағалау әдістері** |
| 5.1  | Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу | 5.5  | Ғылыми жұмыстар портфолиосы |
| 5.2  | Практикалық дағдыларды тапсыру – CBL (сабақ барысында) психиатриялық cұхбаттасу дағдылары | 5.6 | Оценка 360 поведение и профессионализм |
| 5.3  | СӨЖ (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау. | 5.7  | Аралық бақылау:1 кезең - Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2 кезең – CBL |
| 5.4  | Кураторлық қағаз - курация, клиникалық дағдылар | 5.8  | Емтихан: кешенді1 кезең - Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2 этап – ОСКЕ стандартталған пациентпен медициналық модельдеу сценарийі |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.**  | **Подробная информация о дисциплине** |
| 6.1 | Академиялық жыл:2023–2024 | 6.3 | Кесте (сабақ күні, уақыты): 8.00 дан 14.00 дейін |
| 6.2 | Семестр:10-11 семестр | 6.4 | Орны: ЦПЗ к. Абиш Кекильбаев 117; РНПЦПП к. Массанчи 92; ГНЦМСК Макатаев 10.  |
| **7.** | **Дисциплина көшбасшысы** |
| Дәреже | Толық аты-жөні | Кафедра | Контактты ақпарат (тел., e-mail) | Емтихан алдындағы консультация |
| Силлабусты әзірлеуші, м. ғ. д. дәрігер психиатр, Балалар психиатры | Садуакасова К. З. | Клиникалық пәндер кафедрасы | (тел., e-mail)kasy-haus@mail.ru |  |
|  |  | Клиникалық пәндер |  | Емтихан сессиясының алдында 60 минут |
| **8.** | **Дисциплина мазмұны** |
|  | Тақырып атауы | Сағаттар саны | Өткізу түрі |
| 1–2 | Психиатриялық Қызмет. Жалпы тәжірибелік дәрігердің рөлі.Жалпы психопатология. Негізгі клиникалық симптомдар мен синдромдар, психикалық бұзылулардың нозологиялық байланысы. | 12 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс |
| 3 | Гериатриялық психиатрияға кіріспе | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 4 | Шизофрения. Шизотиптік және сандырақтық бұзылулар. Шизофренияның балалар түрі | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 5 | Көңіл-күйдің бұзылуы (аффективті бұзылулар). | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 6 | Ақыл-ойдың артта қалуы. Деменция. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| **Аралық** **бақылау 1** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%2 кезең – CBL - 50% |
| 7. | Физиологиялық бұзылулармен және физикалық факторлармен байланысты мінез-құлық синдромдары. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 8. | Ересектердегі жетілген тұлға мен мінез-құлықтың бұзылуы. Стресске байланысты невротикалық және соматоформалық бұзылулар. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 9. | Стресске байланысты невротикалық және соматоформалық бұзылулар. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 10. | Әдетте балалық және жасөспірім кезінен басталатын эмоционалды және мінез-құлық бұзылыстары. Психологиялық (психикалық) дамудың бұзылуы. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 11. | Нашақорлық семиотикасы және тәуелділік (наркологиялық) бұзылыстарының феноменологиясы. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| 12. | Психофармакотерапия. Психикалық бұзылуларға жедел көмек. | 6 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: **TBL** 2. Науқаспен жұмыс  |
| **Аралық бақылау 2** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%2 кезең – CBL - 50% |
| **Қорытынды бақылау (экзамен)** | Қорытынды бағалау:2 кезең:1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%2 кезең - ОСКЭ МП - 50% |
| **Барлығы**  | **100** |
| **9.**  | **Пән бойынша оқыту әдістері**(оқытуда қолданылатын оқу және оқыту тәсілдерін қысқаша сипаттаңыз)Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL |
| 1 | **Формативті бағалау әдістері:** TBL – Team Based Learning (<https://classroom.google.com/w/MzM5OTU5MjU0OTM0/t/all>)CBL – Case Based Learning (<https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/case-based-learning#:~:text=What%20is%20Case%2DBased%20Learning,group%20to%20examine%20the%20case>.)  |
| 2 | **Қорытынды бағалау әдістері (5-тармақтан):** 1. Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу2. СӨЖ-(кейс, видео, симуляциясы СҒЗЖ – тезис, баяндама, мақала) – шығармашылық тапсырманы бағалау3. Кураторлық кағаз (курация, клиникалық дағдылар)4. Ғылыми жұмыстар портфолиосы |
| **10.**  | **Жиынтық бағалау (бағаларды көрсетіңіз)** |
| **№** | **Бағалау түрі**  | **Барлығы % жалпыламадан %** |
| 1 | Курация, клиникалық дағдылар | 20% (чек-лист бойынша бағаланады )  |
| 2 | СӨЖ (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ-тезис, баяндама, мақала) | 10% (чек-лист бойынша бағаланады) |
| 3 | Аралық бақылау | 70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 60%;2-кезең- CBL - 40%) |
| **Қорытынды АБ1** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 5 | Кураторлық қағаз | 20% |
| 6 | СӨЖ | 10% |
| 7 | Аралық бақылау | 70% (1-кезең – Түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%;2-кезең- CBL - 50%) |
| **Итого АБ2** | 20 + 10 + 70 = 100% |
| 9 | Емтихан | 2 кезең:1 кезең – түсіну және қолдану үшін MCQ тестілеу - 50%2 кезең - ОСКЭ МП - 50 |
| 10 | **Қорытынды баға:**  | ОРД 60% + Емтихан 40%  |
| **10.** | **Баға** |
| **Әріптік жүйе**  | **Цифрлік** **эквивалент**  | **Баллдар****(% мазмұны)**  | **Бағаның сипаттамасы**(факультеттің сапалық құрамы бойынша Ғылыми комитеттің шешімі деңгейінде ғана өзгерістер енгізу) |
| А  | 4,0  | 95–100   | **Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарынан жоғары**. |
| А-  | 3,67  | 90–94   | **Өте жақсы. Тапсырманың ең жоғары стандарттарына сәйкес келеді.** |
| В+  | 3,33  | 85–89   | **Жақсы.** Өте жақсы. Тапсырманың жоғары стандарттарына сәйкес келеді. |
| В  | 3,0  | 80–84   | **Жақсы. Тапсырма стандарттарының көпшілігіне сәйкес келеді.** |
| В-  | 2,67  | 75–79   | **Жақсы.** Жеткілікті. Материалды ақылға қонымды меңгергенін көрсетеді. |
| С+  | 2,33  | 70–74   | **Жақсы. Қолайлы.****Тапсырманың негізгі стандарттарына сәйкес келеді.** |
| С  | 2,0  | 65–69   | **Қанағаттанарлық.** Қолайлы. Тапсырманың кейбір негізгі стандарттарына сәйкес келеді. |
| С-  | 1,67  | 60–64   | **Қанағаттанарлық.** Қолайлы. Кейбір негізгі жұмыс стандарттарына сәйкес келеді. |
| D+  | 1,33  | 55–59   | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. |
| D  | 1,0  | 50–54   | **Қанағаттанарлық.**Минималды қолайлы. Білім мен тапсырманы орындаудың ең төменгі деңгейі. |
| FX  | 0,5  | 25–49   | **Қанағаттанарлықсыз.**Минималды қолайлы. |
| F  | 0  | 0–24   | **Қанағаттанарлықсыз.**Өте төмен өнімділік. |
| **11.** | **Оқу ресурстары**  |
| Әдебиет | **Негізгі****Кітапханада бар**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Кітаптың аты, баспасы** | **Шыққан жылы** |
| Садуакасова К.З. | Детская психиатрия. Учебник. Алматы. 2019-346с.1 экз. | 2019 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Кудеринов Т.Қ.  | Шекаралық психиатрия : оқу құралы / Т. Қ. Күдерінов, М. К. Күдерінова,  | 2019 |
|  |  |  |
| Н. М. Жариков, Л. Г. Урсова, Д. Ф. Хритинин, К. Т. Сарсембаев | Психиатрия Оқулық /  | 2016 |
|  |  |  |
| Н. Г. Незнанов, М. Я. Киссин, В. И. Крылов и др. | Психиатрия: учебник | 2020 |
| Ахметова Н. Ш.  | Психопатологические особенности детского, подросткового и юношеского возраста : учеб. пособие | 2019 |

**Кафедрада бары**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Кітаптың аты, баспасы** | **Шыққан жылы** |
| Femi Oyebode, MD, PhD | Sims' Symptoms in the Mind: Textbook of Descriptive Psychopathology. Seventh edition [Sims' Symptoms in the Mind- Textbook of Descriptive Psychopathology (Oyebode) 7 ed (2023).pdf (vk.com)](https://vk.com/doc270219984_663671722?hash=i4WGHlW7KsFCNCZrzVm5ZrlDU9ikOBC5xcXbVqXqwyH&dl=hMvuseQa6nWNKdmrb2nCdO3AGNzmcpgEegLrzcCHqn4) | 2023 |
| Jerrold S., Dominik Biezonski Prevail Therapeutics, Andrew M. Farrar, Jennifer R. Yates | Psychopharmacology Drugs, the Brain, and Behavior. Fourth Edition.[Psychopharmacology Drugs, the Brain, and Behavior (Meyer) 1 ed (2023).pdf (vk.com)](https://vk.com/doc270219984_657142365?hash=M7I2CxxUfk0NZCK6lld8igNhzPQ1zFvpB5REyHb8YBz&dl=SOAlNYrv94HzionFl7YTomvllsa68yagpbL0enHjrFL) | 2023 |
| Higgins Robert Boland, MD, Marcia L. Verduin, MD, Pedro Ruiz, MD.  | Kaplan & Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry. Fifth Edition [Kaplan & Sadock’s Concise Textbook of Clinical Psychiatry (Boland) 5 ed (2023).pdf (vk.com)](https://vk.com/doc270219984_629135134?hash=01P80DQzsNMqvSZviwLYisVbYyKFuoFBombXsqzoVa0&dl=JrfBi1nZu8NzxNW0cnOkzZB40AzLhF1Uojxv4S1iw9k) | 2023 |
| Rajesh R. Tampi, Deena J. Tampi Juan J. Young, Meera Balasubramaniam Pallavi Joshi | Essential Reviews in Geriatric Psychiatry[Essential Reviews in Geriatric Psychiatry (Tampi) 1 ed (2022).pdf (vk.com)](https://vk.com/doc270219984_636241982?hash=kPCxkaWUJfxAruXvXfzsYBeKp5ffkDJ1XPEqe5LgmhX&dl=zN0wSlU9ddVzTiM4eKEGDFpXFFhB4W41M4I2qOj4Tr0) | 2022 |
| Rajesh R. Tampi, MD, Kristina Zdanys, MD, Mark Oldham, MD | Psychiatry board review[Psychiatry. A Comprehensive Board Review (Tampi) 1 ed (2017).pdf (vk.com)](https://vk.com/doc270219984_659515474?hash=daQgO91Tp0A4YtQKHnXXb6D4wy4m6VbDKIlg7spHuJH&dl=OrBA6nqW0RxFZoN7uwTrTf3VGHYwLxQusPjMLSNZzoz) | 2017 |
| Cornelius Katona, Claudia Cooper, Mary Robertson P | Psychiatry at a Glance. Sixth Edition<https://cloud.mail.ru/public/Rcf1/ZR8i5qU7N>  | 2016 |
| Harpreet Kaur, Dr. Faris Hussain | Depression [Depression | Clinical Features | Diagnosis | Geeky Medics](https://geekymedics.com/depression/) | 2023 |
| Megan Show | Autism Spectru, Disorder [Autism Spectrum Disorder (ASD) | Geeky Medics](https://geekymedics.com/autism-spectrum-disorder-asd/) | 2023 |
| Heather Boagey | Mental capacity Assessment – OSCE Guide[Mental Capacity Assessment - OSCE Guide | Geeky Medics](https://geekymedics.com/mental-capacity-assessment-osce-guide/) | 2023 |

 |
|
|
| **Кафедрада барлар ( Classroom сілтеме)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автор** | **Кітаптың аты, баспасы** | **Шыққан жылы** |
| Электронный учебник  | Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. <http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii>. |  |
| Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А.  | Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html> |  |
| Садуакасова К.З, Енсебаева Л.З..  | Жалпы психопатология.- Оқу құралық Алматы. «Казақ университеті»  | 2022.-78б. |
| Садуакасова К. З.  | Учебник Детская психиатрия.  | 2019 |
| Под.ред Хорошининой Л.П. | Гериатрия. Рук. Для врачей. 2018 |  |
| Андрей Ильницкий | Серия лекции. Что такое современная гериатрия. https://www.youtube.com/watch?v=Pr6KhUOEHZs |  |
| Цыганков Б. Д., Овсянников С.А. Психиатрия.  | Основы клинической психопатологии. Учебник. Изд.во: ГЭОТАР-Медиа. | 2021. |
| Каплан и Сэдок.  | "Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Издательская группа ""ГЭОТАР-Медиа" | 2022 |
| Waguih William IsHakEditor | Atlas of Psychiatrу. Springer | 2023 |
| Edmund S. Higgins, Mark S. George. | Illustrations by Edmund S. Higgins.«The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behaviorand Mental Illness». |  |
| Fadem Barbara.  | BRS. Behavioral Science. Seventh Edition. | 2017 |
| Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Riba | Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1.  | 2015 |
| Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Riba  | Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1. | 2015 |
| Cornelius Katona, Claudia Cooper, Mary Robertson  | Psychiatry at a Glance Sixth Edition.291214. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition.  | 2017 |
| National Institute on Drug Abuse. Drugs, Brains, and Behavior.  | The Science of Addiction.  | 2014. |

Әдебиетке сілтеме  |
| Негізгі (өзектіліктің бұрын талап етілген мерзімдерінде шығарылған іргелі еңбектер)1. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии.-1983, 2 том. <https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/snej1.pdf>
2. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия. Учебник для ВУЗов. 2002
3. Сторожаков Г.И., Шамрей В.К. Расстройства психосоматического спектра. Патогенез, диагностика, лечение.2014.
4. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных. М.-Медицина, 1981
5. Henry R. Kranzler, M.D. Domenic A. Ciraulo, M.D Clinical Manual of Addiction Psychopharmacology. 2005
 |
| Электронды ресурстар (соның ішінде, бірақ олармен шектелмейді: кітапхананың электронды каталогы, ғылыми әдебиеттер базасы, мәліметтер базасы, Анимация, Модельдеу, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджест) | **Интернет-ресурстары:** 1. Medscape.com - <https://www.medscape.com/familymedicine>
2. Oxfordmedicine.com -<https://oxfordmedicine.com/>
3. Uptodate.com **-** [**https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate**](https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate)
4. **Osmosis -** [**https://www.youtube.com/c/osmosis**](https://www.youtube.com/c/osmosis)
5. **Ninja Nerd -** [**https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos**](https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos)
6. **CorMedicale -** [**https://www.youtube.com/c/CorMedicale**](https://www.youtube.com/c/CorMedicale) **- медицинские видео анимации на русском языке.**
7. **Lecturio Medical -** [**https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q**](https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q)
8. **SciDrugs -** [**https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos**](https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos) **- видеолекции по фармакологии на русском языке.**
9. **Geeky Medics**
 |
| Арнайы бағдарламалық қамтамасыз ету | 1. Google classroom – еркін қол жетімді.. ссылка2. Медициналық калькуkяторлар: Medscape, дәрігердің анықтамасы, MD+Calc – еркін қол жетімді.3. Медицина қызметкерлеріне арналған диагностика және емдеу хаттамаларының анықтамалығы ПДРО, ДСМ ҚР: Dariger – доступное в свободном доступе. ИПС «Адилет» -в свободном доступе (для поиска НПА, приказов, инструкций). |
|  |
| **12.** | **Оқытушыға қойылатын талаптар және бонус жүйесі** |
| **Академиялық мінез-құлық ережелері:**1. **Сыртқы келбет:**
* кеңсе киімі (шорт, қысқа юбка, ашық футболкамен университетке баруға болмайды, емханаға джинсы шалбар киюге болмайды)
* таза үтіктелген халат
* медициналық маска
* медициналық қалпақ (немесе ұштары ілінбейтін ұқыпты хиджаб)
* медициналық қолғаптар
* таза аяқ кииім
* ұқыпты шаш үлгісі, ұзын шашты қыздарда да, жігіттерде де шаштарын жинау керек. Ұқыпты кесілген тырнақтар. Ашық, күңгірт маникюрге тыйым салынады. Тырнақтарды мөлдір лакпен жабуға болады.
* бейджик толық аты-жөнін көрсету

2) фонендоскоптың, тонометрдің, сантиметрлік таспаның міндетті түрде болуы (импульстік оксиметрдің болуы)3) дұрыс ресімделген санитарлық (медициналық) кітап (сабақ басталғанға дейін және уақытында жаңартылуы керек)4) вакцинация паспортының немесе COVID-19 және тұмауға қарсы толық вакцинацияны растайтын басқа құжаттың болуы5) жеке гигиена және қауіпсіздік ережелерін міндетті түрде сақтау6) оқу процесіне жүйелі дайындық.7) есеп құжаттамасын мұқият және уақтылы жүргізу.8) бөлімнің медициналық-диагностикалық және қоғамдық іс-шараларына белсенді қатысу.Клиникалық пәндер кафедрасының шешімі (2023 жылғы 5 қыркүйектегі № 2 хаттама): **Оқу пәніне қойылатын басқа да талаптар:**Дәлелді себепсіз сабақтан қалған жағдайда мұғалім аралық бағалаудан ұпай шегеруге құқылы -1) 3 курс пәндері бойынша әрбір қалған сабаққа 5 ұпай2) 4-5 курстың пәндері бойынша әрбір қалған сабақ үшін 10 ұпайСыртқы түрінің талаптарына сәйкес келмейтін және/немесе күшті/өткір иіс (парфюмерия, жеке гигиенаны сақтамау) пайда болатын Студент пациенттерге және сабаққа жіберілмейді, өйткені бұл басқаларға құрметсіздік көрінісі және мұндай иіс пациенттің жағымсыз реакциясын тудыруы мүмкін (кедергі және т. б.)Оқытушы клиникалық базаның талаптарын қоса алғанда, кәсіби мінез-құлық талаптарын орындамайтын студенттерді сабаққа жіберу туралы шешім қабылдауға құқылы!**Бонустық жүйе:**1. Ғылыми-зерттеу жұмыстарына, конференцияларға, олимпиадаларға, презентацияларға қатысу, оқушы бонустық жүйе арқылы көтермелеу түрінде марапатталады – оқушыға жиынтық бағалау нысандарының біріне балл қосу. |
| **13.** | **Тәртіп саясаты** |
|  | Тәртіп саясаты анықталады [Академической политикой Университета](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0.pdf) және [Политикой академической честности Университета](https://univer.kaznu.kz/Content/instructions/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%B0%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8.pdf). Егер сілтемелер ашылмаса, онда ағымдағы құжаттарды таба аласыз ИС Univer.**Оқыту дисциплинасы:**1. Сабаққа немесе таңғы конференцияға кешігіп келуге рұқсат етілмейді. Кешігіп келген жағдайда сабаққа жіберу туралы шешімді сабақты жүргізетін оқытушы қабылдайды. Егер дәлелді себеп болса, мұғалімге кешігу және себебі туралы хабарлама немесе телефон арқылы хабарлаңыз. Үшінші кешігуден кейін студент кафедра меңгерушісінің атына кешіктіру себептерін көрсете отырып, түсіндірме хат жазады және сабаққа рұқсат алу үшін деканатқа жіберіледі. Дәлелді себепсіз кешігіп қалсаңыз, мұғалім ағымдағы бағадан ұпай шегеруге құқылы (әрбір кешігу минуты үшін 1 ұпай)
2. Діни іс-шаралар, мерекелер және т.б. сабақты өткізіп жіберуге, кешігіп келуге және мұғалім мен топты жұмыстан алшақтатуға негізді себеп болып табылмайды.
3. Дәлелді себеппен кешігіп қалсаңыз – топ пен мұғалімнің назарын сабақтан алшақтатпаңыз және үнсіз өз орныңызға барыңыз.
4. Сабақтан уақытынан бұрын шығу, сабақ уақытында жұмыс орнынан тыс жерде болу сабаққа келмеу болып саналады.
5. Студенттердің оқу уақытында (тәжірибелік сабақтар мен ауысым кезінде) қосымша жұмыстарына жол берілмейді.
6. Кураторға ескертусіз және дәлелді себепсіз 3-тен көп рұқсат алған студенттерге оқудан шығару туралы ұсыныспен хаттама жасалады.
7. Жіберілген сабақтар өтелмейді.
8. Кафедраның клиникалық базаларының ішкі тәртіп ережелері студенттерге толығымен қолданылады
9. Оқытушыны және кез-келген жастағы үлкенді тұрып қарсы алу (сабақта)
10. Темекі шегуге (соның ішінде вейптерді, электронды темекілерді пайдалануға) ЕПМ (outdoors) және университет аумағында қатаң тыйым салынады. Жаза-аралық бақылаудың күші жойылғанға дейін, қайта бұзылған жағдайда-сабаққа жіберу туралы шешімді кафедра меңгерушісі қабылдайды
11. Әріптестерге жынысына, жасына, ұлтына, дініне, жыныстық бағдарына қарамастан құрметпен қарау.
12. TBL, аралық және қорытынды бақылаулар бойынша MCQ тесттерін оқуға және тапсыруға арналған ноутбук/лаптоп/таб/планшеттің болуы.
13. Телефондар мен смартфондарда MCQ тесттерін тапсыруға қатаң тыйым салынады.

Студенттің емтихан кезіндегі тәртібі «Қорытынды бақылауды өткізу ережесімен», «Ағымдағы оқу жылының күзгі/көктемгі семестрінің қорытынды бақылауын өткізу нұсқаулығымен» реттеледі (ағымдағы құжаттар Университет АЖ-ға жүктеледі және сессия басталғанға дейін жаңартылады); «Студенттердің мәтіндік құжаттарын қарыздардың бар-жоғын тексеру туралы ереже». |
| **14.** | **Оқытудың инклюзивтілік принциптері** |
|  | **1. Сабаққа үнемі дайындалады:**Мысалы, мәлімдемелерді тиісті сілтемелермен күшейтеді, қысқаша түйіндеме жасайдыТиімді оқыту дағдыларын көрсетеді, басқаларға білім беруге көмектеседі**2. Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау:**Оқу үшін жауапкершілікті қабылдау**3. Топты оқытуға белсенді қатысу:**Мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды ықыласпен қабылдайды**4. Тиімді топтық дағдыларды көрсету**Мысалы, бастаманы өз қолына алады, басқаларға құрмет пен дұрыстық көрсетеді, түсінбеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектеседі.5. Құрдастарымен қарым-қатынасты шебер меңгеру:Мысалы, белсенді тыңдайды, вербалды емес және эмоционалды белгілерді қабылдайды Құрметпен қарау**6. Жоғары дамыған кәсіби дағдылар:**Тапсырмаларды орындауға ұмтылады, көбірек оқу мүмкіндіктерін іздейді, сенімді және біліктіПациенттер мен медицина қызметкерлеріне қатысты этика мен деонтологияны сақтауСубординацияны сақтау.**7. Өзін жоғары бағалау:**Мысалы, басқаларды қорғамай немесе сөгіспей, өз білімінің немесе қабілеттерінің шектеулерін мойындайды.**8. Сын тұрғысынан ойлауы жоғары дамыған:**Мысалы, гипотеза құру, білімді мысалдарға қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процесін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмаларды орындау шеберлігін лайықты түрде көрсетеді.**9. Оқу тәртібінің ережелерін түсіністікпен толығымен сақтайды, тиімділікті арттыру мақсатында жақсартуларды ұсынады.**Қарым-қатынас этикасын сақтайды – ауызша да, жазбаша да (чаттарда және үндеулерде)**10.Ережелерді толық түсініп, оларды толық орындайды, топтың басқа мүшелерін ережелерді сақтауға шақырады**Медициналық этика және PRIMUM NON NOCER принциптерін қатаң сақтайды |
| **15.** | **Қашықтықтан/онлайн оқыту – клиникалық тәртіпте тыйым салынады****(**жасыл түспен белгіленген бөліктерді өзгертпеңіз**)** |
| 1. ҚР БҒМ 2018 жылғы 9 қазандағы №17513 "экстернат және онлайн-оқыту нысанында оқытуға жол берілмейтін жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар кадрларды даярлау бағыттарының тізбесін бекіту туралы"бұйрығына сәйкес.Жоғарыда көрсетілген нормативтік құжатқа сәйкес денсаулық сақтау пәндерінің коды бар мамандықтар: бакалавриат (6В101), магистратуралар (7M101), резидентуралар (7R101), докторантуралар, (8D101) - экстернат және онлайн оқыту нысанында оқытуға жол берілмейді. Осылайша білім алушыларға кез келген нысанда Қашықтықтан оқытуға тыйым салынады. Студенттің өзіне тәуелді емес себептермен болмауына және уақтылы растайтын құжаттың болуына байланысты пән бойынша сабақты пысықтауға ғана рұқсат етіледі (мысалы: денсаулық мәселесі және растайтын құжатты ұсыну-медициналық анықтама, ЖМК сигнал парағы, медициналық маман - дәрігерге консультациялық қабылдау үзіндісі) |
| **16.** | **Бекіту және қарау** |
| Бөлім меңгеруші | Қолы | проф. Курманова Г.М. |
| ФМиЗ академиялық комитеті | Протокол № | Бекітілген күні |
| ФМиЗ академиялық комитетінің төрағасы | Қолы | проф. Курманова Г.М. |
| Декан | Қолы | Факультет деканы |

**Тематический план и содержание занятий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тақырып | Мазмұндама | Әдебиет | Форма проведения |
|  | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1-2 | "Психиатрия", "балалар психиатриясы"мамандықтарының жалпы сипаттамасы. Жалпы психопатология. Негізгі клиникалық симптомдар мен синдромдар, психикалық бұзылулардың нозологиялық байланысы. | Оқыту нәтижелері:- Конфликтология негіздерін және кәсіби қызметті жүзеге асыру кезінде жанжалдардың алдын алу жөніндегі іс-шараларды біледі; -кәсіби дәрігерлік қателіктердің түрлерін біледі және психиатр-дәрігердің кәсіби міндеттерін орындау кезіндегі жауапкершілік шарасын түсінеді;- психиатр дәрігерінің функционалдық міндеттерін орындау кезінде кәсіби Құпия қағидаттарын сақтайды;- халыққа мамандандырылған психиатриялық көмек көрсету үшін нормативтік-құқықтық базаны біледі;- психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық классификациясын біледі; - психиатриялық әңгіме жүргізудің негізгі ережелерін біледі; субъективті және объективті анамнез жинау;- клиникалық симптомдық кешендерді анықтай алады, дифференциалды диагностика жүргізе алады және психикалық және мінез-құлық бұзылыстарында синдромдық диагнозды және олардың нозологиялық тиесілігін негіздей алады; -сенсорлық таным, ойлау, эмоциялар, есте сақтау, зейін, интеллект, мотор-ерік саласы, сана патологиясының белгілерін біледі;-аурудың ауырлық дәрежесін анықтау үшін спецификаторларды, кіші типтерді, ауырлық шкалаларын және көлденең ("кросс – кесу") симптомдарды бағалауды қолданады; - зерттеудің қосымша әдістерін біледі, бағытын негіздейді және алынған нәтижелерге талдау жүргізеді (ЭЭГ, ЭЭГ жаңғырығы, ЭЭГ мониторингі, МРТ, ЯМРТ, R-графия және т. б.);- психикалық бұзылулармен бірге жүретін генетикалық анықталған патологияның негізгі клиникалық-дифференциалды критерийлерін біледі;- патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі, психологиялық-эксперименттік зерттеуге (ПЭИ) жолдаманы негіздейді, қорытындыға талдау жүргізеді және клиникалық-психопатологиялық талдау деректерімен салыстырады; - диагностика мен емдеудің қолданыстағы клиникалық хаттамаларын және психиатриялық көмек көрсету стандартын ескере отырып, пациенттің бағытын әзірлей алады. СӨЖ: тақырыпта медициналық модельдеу сценарийін құру:"Шынайы және жалған галлюцинациялардың дифференциалды диагностикасы" | 1.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова.<http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii>.2. Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>3. Садуакасова К.З, Енсебаева Л.З.. Жалпы психопатология.- Оқу құралық Алматы. «Казақ университеті» 2022.-78б.4. Н. М. Жариков, Л. Г. Урсова, Д. Ф. Хритинин, К. Т. Сарсембаев. Психиатрия Оқулық / 2016.5. Кудеринов Т.Қ. Шекаралық психиатрия : оқу құралы / Т. Қ. Күдерінов, М. К. Күдерінова, 2019.6.Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Учебник. Изд.во: ГЭОТАР-Медиа.20217. Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Lieberman, Michael B. First and Mario Maj.The Psychiatric Interview Evaluation and Diagnosis. Expanded from Psychiatry. 2013.8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.9. Robert J. Ursano «The Psychiatric Interview. Evaluation and Diagnosis».201710. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 201710. Қазақстан Республикасының халқына психикалық денсаулық саласында медициналық-әлеуметтік көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралыҚазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-224/2020 бұйрығы. 11. Дербес деректер және оларды қорғау туралыҚазақстан Республикасының 2013 жылғы 21 мамырдағы N 94-V Заңы. | 1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Пациентпен жұмыс-кемінде 50%4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы |
| 3 | Гериатриялық психиатрияға кіріспе-дененің кері дамуы кезеңіндегі психикалық бұзылулар және қартаю процестерінің бұрын басталған психикалық ауруларға әсері. | Оқыту нәтижелері:- психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының психиатриялық бұзылулар мен егде жастағы және кәрілік мінез-құлық бұзылыстары бөлігіндегі қазіргі халықаралық жіктелуін біледі;- симптомдарды бағалау үшін спецификаторларды, кіші типтерді, ауырлық шкалаларын қолданады-егде жастағы және кәрілік кезіндегі психикалық бұзылыстың ( атап айтқанда, деменцияның) ауырлық дәрежесін анықтау- Sage-деменция сынағы, сағат сынағы, MMSE шкаласы: ланкиннің когнитивті күйді бағалаудың қысқаша шкаласы; - зерттеудің қосымша әдістерін біледі, бағытын негіздейді және алынған нәтижелерге талдау жүргізеді (ЭЭГ, ЭЭГ жаңғырығы, ЭЭГ мониторингі, МРТ, ЯМРТ, R-графия және т. б.);– зерттеудің қосымша зертханалық әдістерін біледі-ОАК, ОАМ, биохимиялық спектр, липидті профиль және т. б. ;- клиникалық симптомдық кешендерді анықтай алады, дифференциалды диагностика жүргізе алады және психикалық және мінез-құлық бұзылыстарында синдромдық диагнозды және олардың егде жастағы және кәріліктегі нозологиялық тиесілігін негіздей алады-органикалық, оның ішінде симптоматикалық бұзылулар (Альцгеймер ауруы кезіндегі деменция, АИТВ-ға байланысты ПИК ауруы кезіндегі деменция, Хантингтон ауруы, тамырлы деменция, мидың зақымдануы салдарынан интеллекттің бұзылуы және т. б.; тұрақты ақауы бар шизофрения және кәрілік пен кәрілік кезіндегі көңіл – күйдің бұзылуы; кеш шизофрения, басқа сандырақ бұзылулар-инволюциялық параноид);-емдеу-диагностикалық іс-шаралар мен медициналық оңалту, әлеуметтік қызметпен сабақтастық шеңберінде егде жастағы және кәрі жастағы пациенттің бағытын әзірлеу дағдыларын меңгерген.SRS-Альцгеймер ауруы. | 1.Под.ред Хорошининой Л.П. Гериатрия. Рук. Для врачей. 2018.2. Андрей Ильницкий. Серия лекции. Что такое современная гериатрия. <https://www.youtube.com/watch?v=Pr6KhUOEHZs>3. Болезнь Альгеймера. Первые проявлениря и симптомы болезни Альцгеймера. <https://www.youtube.com/watch?v=7pkFrULwwTw>4. Edmund S. Higgins, Mark S. George. Illustrations by Edmund S. Higgins. «The Neuroscience of Clinical Psychiatry. The Pathophysiology of Behavior and Mental Illness».5. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.6.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.7.Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>8. Цыганков Б.Д., Овсянников С. А. "Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Учебник. Изд.во: ГЭОТАР-Медиа. 2021 | 1. TBL2. Науқаспен жұмыс. Сағат Сынағы3.Геронтопсихиатрия бөлімі - кураторлық Парақ. |
| 4 | Шизофрения. Шизотиптік және сандырақтық бұзылулар. Шизофренияның балалар түрі. | **Оқыту нәтижелері:**- шизофрения және шизофрения спектрінің бұзылуы бар пациенттерге мамандандырылған психиатриялық көмек көрсету үшін нормативтік-құқықтық базаны біледі; - шизофрениядағы психикалық және мінез-құлық бұзылыстары, шизотиптік және сандырақтық бұзылулар; көңіл-күйдің бұзылуы/аффективті бұзылулар (маникальды эпизод, биполярлық бұзылыс, депрессиялық эпизод және т. б.) бөлігіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі.; - негізгі клиникалық симптомдық кешендерді анықтайды, дифференциалды диагностика жүргізеді және синдромдық диагнозды жас аспектісінде ағымның түріне, оң және теріс симптоматологияның көрінісіне, ақаудың ауырлығына, шизофрениядағы ремиссия түріне (параноидтық, кататоникалық, гебефрениялық, псевдоневротикалық, псевдопсихопатиялық, сандырақтық бұзылулар)байланысты негіздей алады;- шизоның басқа түрлерімен дифференциалды диагностиканы анықтай және жүргізе алады | 1.Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. 1983. 2 том. <https://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/PDF/snej1.pdf>2. Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 20133.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.4.Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970497859.html5. Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Ribа Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1. 20156. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 20177. ЦыганковБ.Д., Овсянников С. А. "Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Учебник. Изд.во: ГЭОТАР-Медиа. 2021 | Формативті бағалау:1. Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Пациентпен жұмыс - жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромның негіздемесі.3. СӨЖ |
| 5 | Көңіл-күйдің бұзылуы (аффективті бұзылулар). | **Оқыту нәтижелері:**-жаман жаңалықтар туралы хабарлау тактикасын құра алады-ауыр аурумен; - көңіл-күйі бұзылған (аффективті бұзылулары бар)пациенттерге мамандандырылған психиатриялық көмек көрсету үшін нормативтік-құқықтық базаны біледі;- аффективті бұзылулардағы психикалық және мінез-құлық бұзылыстары (маникальды және депрессиялық эпизод, биполярлық бұзылыс, қайталанатын афеективті бұзылыс, циклотимия, дистимпия)бөлігіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі; -аффективті бұзылыстың ауырлық дәрежесін анықтау үшін симптомдардың спецификаторларын, кіші түрлерін, ауырлық шкалаларын және көлденең ("кросс – кесу") бағаларын біледі: Янг мания шкаласы (YMRS); бек депрессия шкаласы (депрессия инвентаризациясының салмағы (DBI)); депрессияны өзін-өзі бағалауға арналған Цунг шкаласы (Zung self-rating depression scale). Депрессияны бағалауға арналған Гамильтон шкаласы (HDRS); оң және теріс синдром шкаласы (PANSS).- негіздерін біледі және анықтай алады- суицидтік мінез-құлықтың клиникалық белгілерін біледі, психиатриялық көмек көрсетудің қолданыстағы стандартына сәйкес суицид қаупі бар пациенттің бағытын анықтайды;  SRS-эндогендік және экзогендік депрессияның дифференциалды диагностикасы. | 1.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.2.Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html34>. 3.Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Ribа Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1. 201547.4. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 2017 | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Пациентпен жұмыс - бек депрессия шкаласы (beck depression inventory (DBI)); депрессияны өзін-өзі бағалауға арналған Цунг шкаласы (Zung self-rating depression scale). Депрессияны бағалауға арналған Гамильтон шкаласы (HDRS); оң және теріс синдром шкаласы (PANSS). |
| 6 | Ақыл-ойдың артта қалуы. Деменция. | **Оқыту нәтижелері:**- ақыл-ой кемістігі мен деменциясы бар пациенттерге мамандандырылған психиатриялық көмек көрсету үшін нормативтік-құқықтық базаны біледі;- ақыл-ой кемістігі мен деменциядағы психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бөлігіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі;- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді анықтауды, дифференциалды диагностика жүргізуді және ақыл-ой кемістігі мен деменция кезінде жас аспектісінде синдромдық диагнозды негіздеуді біледі және біледі;- ақыл-ой кемістігі мен конвульсиялық жағдайдағы психоздың клиникалық белгілерін біледі және ажырата алады; алкоголизм, эпилепсия, шизофрения, психоорганикалық синдром кезіндегі деменция; - ақыл-ой кемістігінің генетикалық анықталған және өзге де этиологиясының клиникалық белгілерін біледі және пациенттің медициналық-генетикалық консультацияға баратын жолын ұйымдастыра алады; - ақыл-ой кемістігінің этиологиялық факторларын (хромосомалық патология, тұқым қуалайтын аурулар) біледі және анықтай алады- знает методы патопсихологической диагностики для определения степени выраженности умственной отсталости и деменции –Тест «Рисунок человека», тест «4-й лишний», тест Векслера, тест Дж.Равена; - зерттеудің қосымша әдістерін біледі, бағытын негіздейді және алынған нәтижелерге талдау жүргізеді (ЭЭГ, ЭЭГ жаңғырығы, ЭЭГ мониторингі, МРТ, ЯМРТ, R-графия және т. б.);- зерттеудің қосымша зертханалық әдістерін біледі-ТМС НБО, кариотиптеу, хромосомалық-микроматриялық талдау (ХМА); SRS-ақыл-ой кемістігі бар психоздар. Дифференциалды диагностикалық критерийлер. | 1.Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 20132.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.3. Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>4. Каплан и Сэдок. "Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Издательская группа ""ГЭОТАР-Медиа" 2022 5.Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Ribа Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1. 20156.Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Lieberman, Michael B. First and Mario Maj. The Psychiatric Interview Evaluation and Diagnosis. Expanded from Psychiatry. 2013. | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс4. СӨЖ тақырыбының шағын конференциясы. |
| 7 | Физиологиялық бұзылыстармен физикалық факторлармен байланысты мінез-құлық синдромдары. | **Оқыту нәтижелері:** физиологиялық бұзылулармен және физикалық факторлармен байланысты психологиялық және мінез-құлық факторларының (Бейорганикалық ұйқының бұзылуы, жыныстық бұзылулар, гендерлік дисфория, жыныстық сәйкестендірудің бұзылуы, тартымдылық объектісі мен іске асыру тәсілі бойынша жыныстық артықшылықтың бұзылуы; тамақтанудың бұзылуы)нормативтік-құқықтық базасын және клиникалық белгілерін біледі;-физикалық бұзылулардың этиологиясында маңызды рөл атқаратын психологиялық және мінез-құлық факторларының нормативтік-құқықтық базасын және клиникалық синдромдық кешендерін біледі ( астма, дерматит және экзема, асқазан жарасы, шырышты колит, ойық жаралы колит, есекжем); етеккір алдындағы мінез-құлық бұзылыстары; босанғаннан кейінгі кезеңге байланысты психикалық және мінез-құлық бұзылыстары; тәуелді емес заттарды теріс пайдалану; - психикалық бұзылулардың осы тобы үшін психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бөлігінде психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі;- МСАК жанындағы психиатрдың, психотерапевттің бастапқы Кабинеті жанындағы психиатрдың (ПЦӨЗ) консультациясы үшін пациенттің бағытын біледі және әзірлейді;- осы бұзылулар тобы үшін патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі: MMPI, Госпитальдық мазасыздық және депрессия шкаласы (HADS); а.БЭК депрессия шкаласы, ойлаудың бұзылуын зерттеу. SRS-ақыл-ой кемістігі бар психоздар. Дифференциалды диагностикалық критерийлер.СОС-босанғаннан кейінгі психоздар. | 1.<https://mozok.ua/ru/depressiya/testy/item/2711-gospitalnaya-shkala-trevogi-i-depressii-HADS>2.Classroom – ссылка на тест А.Бэка.3. Л.Н. Собчик. СМИЛ (MMPI). Стандартизированный многофакторный метод исследования личности. СПб.: Речь, 2003.4.Ф. Б. Березин, М. П. Мирошников, Е. Д. Соколова. Методика многостороннего исследования личности. М.: Ф. Б. Березин, 2011.5.Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия. Учебник для ВУЗов20026.Тиганов А.С. Психиатрия. Научно-практический справочник. 20167.Каплан и Сэдок. "Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Издательская группа ""ГЭОТАР-Медиа" 20228.Фесенко Ю.А. Пограничные нервно-психические расстройства у детей.20109.Сторожаков Г.И., Шамрей В.К. Расстройства психосоматического спектра. Патогенез, диагностика, лечение.201410.Кулганов В.А. Суицидология. Учебник. Изд.во "Кнорус". 202211.Кулганов В.А., И.М.Пономарева., О.О.Бандура. Психологическое консультирование в кризисных ситуациях. Учебник. 2022.12. Кулганов В.А. Основы клинической психологии. Для бакалавров и специалистов. Изд.во ЛИТЕР 2022.13.Cornelius Katona,Claudia Cooper,Mary Robertson Psychiatry at a Glance Sixth Edition.291214. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 2017 | Формативное оценивание:1. Использование активных методов обучения: TBL, CBL2. Работа с пациентом4. Мини-конференция темы СРС |
| 8 | Ересектердегі жетілген тұлға мен мінез-құлықтың бұзылуы. | **Оқыту нәтижелері:** - ересектердегі жетілген тұлғаның және мінез-құлықтың бұзылуының клиникалық белгілеріне қолданудағы нормативтік-құқықтық базаны біледі, әскери-дәрігерлік комиссия (ӘДК) және дәрігерлік бақылау комиссиясы (ДКК)үшін маршрут әзірлеу; - ересектердегі жетілген тұлғаның және мінез-құлықтың бұзылуының клиникалық синдромдық кешендерін біледі: жеке тұлғаның ерекше бұзылыстары (параноидтық, шизоидтық, диссоциалдық, эмоционалды тұрақсыз, истерикалық, ананкастикалық, мазасыздық, жалтару, аулақ болу және т. б.); мидың зақымдануымен немесе ауруымен байланысты емес тұлғаның тұрақты өзгерістері – апатты бастан өткергеннен кейін, психикалық аурудан кейін; патологиялық құмар ойындарға, өртеуге, ұрлыққа тарту; агрессивті жағдайлар, импульсивті және мінез-құлық бұзылыстары( disruptive, impulse-control, and conduct disorders); психоактивті заттарды (ПБЗ) қабылдаумен байланысты бұзылулар;- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады, дифференциалды диагностика жүргізеді және жас аспектісінде синдромдық диагнозды негіздей алады; - бұзылулардың осы тобына арналған патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі: Миннесота көпсалалы MMPI тұлғалық сауалнамасы, мазасыздық пен депрессияның ауруханалық шкаласы (HADS); а. БЭК депрессия шкаласы, ойлаудың бұзылуын зерттеу; А. Е. Личко Патодиагностикалық сауалнама (PDO), т. Дембо, с. Рубинштейн әдістемесі бойынша Өзін-өзі бағалауды зерттеу; г. Эйзенктің жеке сауалнамасы; үшін сауалнама тұлғаның екпінді қасиеттерін зерттеу (г. Шмишек, к. Леонгард); SRS-акцентация мен тұлғаның бұзылуының дифференциалды диагностикасы. | 1.Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 2013.2.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.3. Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>4. Каплан и Сэдок. "Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Издательская группа ""ГЭОТАР-Медиа" 2022.5.Fadem Barbara. BRS. Behavioral Science. Seventh Edition. 2017.6.Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Riba Рsychiatry. Fourth Edition. Volume 1.2015. 7. Cornelius Katona,Claudia Cooper,Mary Robertson Psychiatry at a Glance Sixth Edition.20128. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 20179. Тест «Дом, дерево, человек https://testometrika.com/personality-and-temper/house-tree-person/10. Шкала тревожности Тейлора <https://psytests.org/anxiety/tmasB.html>11.Тест СМИЛ https://psytests.org/mmpi/minismil.html  | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3.Жұпта жұмыс істеу (жеке ерекшеліктерін диагностикалау үшін тестілерді зерттеу). 4. СӨЖ |
| 9 | Стресске байланысты невротикалық және соматоформалық бұзылулар. | **Оқыту нәтижелері:** - фобиялық және мазасыздық бұзылыстарының, дүрбелең бұзылыстарының, обсессивті-компульсивті бұзылулардың клиникалық синдромдық кешендерін біледі; ауыр күйзеліске және бейімделу бұзылыстарына реакция, стресске жедел реакция, жарақаттан кейінгі стресстік бұзылыс, бейімделу бұзылысы, диссоциативті (конверсиялық) бұзылыс;- соматоформалық бұзылулардың клиникалық симптомдық кешендерін біледі (соматизацияланған бұзылыс, гипохондриялық бұзылыс, вегетативті жүйке жүйесінің соматоформалық дисфункциясы, тұрақты соматоформалық ауырсыну бұзылысы); - психикалық бұзылулардың осы тобы үшін психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бөлігінде психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі;- МСАК жанындағы психиатрдың, психотерапевттің бастапқы Кабинеті жанындағы психиатрдың консультациясы үшін пациенттің бағытын біледі және әзірлейді;- осы бұзылулар тобы үшін патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі: MMPI, Госпитальдық мазасыздық және депрессия шкаласы (HADS); а.БЭК депрессия шкаласы, ойлаудың бұзылуын зерттеу. - зерттеудің қосымша әдістерін біледі, бағытын негіздейді және алынған нәтижелерге талдау жүргізеді (ЭЭГ, ЭЭГ жаңғырығы, ЭЭГ мониторингі, МРТ, ЯМРТ, R-графия және т. б.);SRS-қайғы реакциясы - "қалыпты" реакцияға тән белгілері бар және психикалық бұзылыстың болуын көрсететін дифференциалды диагностика мәселелері. | 1.Кулганов В.А. Суицидология. Учебник. 2022. 2. Кулганов В.А. Основы клинической психологии. Для бакалавров и специалистов. Изд.во ЛИТЕР. 20223. Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 2013. 4.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.5. Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>6. Каплан и Сэдок. "Клиническая психиатрия. Руководство для врачей и студентов. Издательская группа ""ГЭОТАР-Медиа" 2022.7. Fadem Barbara. BRS. Behavioral Science. Seventh Edition. 2017.8.Allan Tasman, Jerald Kay, Jeffrey A. Liberman, Michaell B. First, Michelle B. Riba Psychiatry. Fourth Edition. Volume 1.2015. 9. Cornelius Katona,Claudia Cooper,Mary Robertson Psychiatry at a Glance Sixth Edition.291210. David Semple, Roger Smyth. Oxford Handboock of Psychianry. 4Fourth Edition. 2017 | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3.Жұпта жұмыс істеу (жеке ерекшеліктерін диагностикалау үшін тестілерді зерттеу). 4. СӨЖ |
| 10 | Әдетте балалық және жасөспірім кезінен басталатын эмоционалды және мінез-құлық бұзылыстары. Психологиялық (психикалық) дамудың бұзылуы. | **Оқыту нәтижелері:**- осы топ үшін психикалық және мінез-құлық бұзылыстары бөлігіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі; - эволюциялық-жас, онтогенетикалық фактордың әсерінен туындаған балалар мен жасөспірімдердің психикалық ауруларының заңдылықтарын біледі; балалар мен ата-аналар арасындағы қарым-қатынас түрлері, тіркеменің бұзылуы, тәрбиенің патологиялық түрлері; - зақымданудың онтогенетикалық деңгейлерін біледі ц.н.с. пренатальды және постнатальды (психикалық) онтогенез; теріс-дизонтогенетикалық және өнімді-дизонтогенетикалық синдромдар; баланың дамуының дағдарыстық кезеңдері және олардың психикалық дисонтогенез белгілерінің пайда болуына әсері;- негізгі клиникалық симптомдық кешендерді анықтайды, дифференциалды диагностика жүргізеді және синдромдық диагнозды "жасқа тән" симптомдар мен синдромдарда, әдетте балалар мен жасөспірімдерде басталатын эмоционалдық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарында, басталуы балалық шаққа тән эмоционалдық бұзылуларда, басталуы балалар мен жасөспірімдерге тән әлеуметтік қызмет бұзылыстарында негіздейді жасы; - гиперкинетикалық бұзылулар, аутизм, аутизм тәрізді бұзылулар, тикоздық бұзылулар кезіндегі негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады;- балалар психиатрының дәрігерінде, балалар невропатологында, дефектологта, логопедте, балалар медициналық психологында диагнозды тексеру мақсатында консультация алу үшін пациенттің бағытын біледі және әзірлейді;  - осы бұзылулар тобына арналған патопсихологиялық диагностика әдістерін біледі: ADOS, МЧАТ, АВА терапиясы, ПДО А. Е. Личко; -ведомствоаралық өзара іс-қимыл мақсатында диагнозды верификациялауға және пациенттің бағытын әзірлеуге сараланған тәсілдің негізгі өлшемдерін біледі-ПМПК, ЦПО, түзету орталықтары, Оңалту орталықтары; МӘС, Епу, ӘДК.SRS-оппозициялық қарсылық бұзылысы. | 1.Эйдемиллер Э.Г., Тарабанов А.Э., Городнова М.Ю. Детская психиатрия, психотерапия и медицинская психология. Учебник для ВУЗов.2022.2. Садуакасова К. З. Учебник. Детская психиатрия. 2019г.3. Фесенко Ю. А. Пограничные нервно-психические расстройства у детей. 2010. <https://jasulib.org.kg/wp-content/uploads/2022/10/10>4. Ковалев В. https://www.studmed.ru/kovalev-vv-psihiatriya-detskogo-vozrasta-rukovodstvo-dlya-vrachey\_83604fe73de.html В. Психиатрия детского возраста. Основы клинической психопатологии. 2022. <https://www.studmed.ru/kovalev-vv-psihiatriya-detskogo-vozrasta-rukovodstvo-dlya-vrachey_83604fe73de.html>5. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. Издательство: RUGRAM.2022. | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3.Жұпта жұмыс істеу (жеке ерекшеліктерін диагностикалау үшін тестілерді зерттеу). 4. СӨЖ |
|  |
|  |
|  |
| 11 | Нашақорлық семиотикасы және тәуелділік (наркологиялық) бұзылыстарының феноменологиясы. | **Оқыту нәтижелері:**- әртүрлі дәрілік заттарды қолдану нәтижесіндегі психикалық және мінез-құлық бұзылыстары мен мінез-құлық бұзылыстарының (ПСҚ) қазіргі халықаралық жіктелуін, ПАС классификациясын біледі;- Психоактивті заттарға тәуелді мінез-құлықтың негізгі үлгілерін біледі және анықтай алады (тұтынуды бақылаудың болмауы, әлеуметтік бұзылулар, қауіпті пайдалану, «үлкен» тәуелділік синдромы, қозғалыс және ерік процестерінің бұзылуы, есте сақтау және зейін, эмоциялар, сана, жеке тұлға; , қолданылатын беттік белсенді заттардың түрі мен жасын ескере отырып;- пациенттердің осы санатына көмек көрсетудің қолданыстағы стандарттарына сәйкес наркологиялық стационарға жіберу үшін пациенттің бағытын біледі және әзірлейді, шұғыл емдеуге жатқызу үшін көрсеткіштер; - алкогольді, каннабиноидтарды, опиаттарды, кокаинді, седативті және ұйықтататын дәрілерді, стимуляторларды, галлюциногендерді, Ұшпа еріткіштерді және темекіні пайдалану кезінде негізгі клиникалық симптомдық кешендерді біледі және анықтай алады;"синтетиктер";-агрессивті науқаспен қарым-қатынас тактикасын біледі;SRS-балалық, жасөспірімдік, жасөспірімдік және ересек жастағы тәуелділік мінез-құлқының ерекшелігі.СӨЖ-жастардағы тәуелділіктің психоәлеуметтік алғышарттары. Жастардың есірткі субмәдениеті әлеуметтік құбылыс ретінде. | 1. Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (с изменениями от 26.01.2022 г.). Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020. 2.David Brizer, Ricardo Castaneda. Clinical Addiction Psychianry. 2010.3. Medication-Assisted Treatment for Opioid Addiction in Opioid Treatment Programs. A Treatment Improvement Protocol TIP/ 43. 20054. C. Robin Timmons, Leonard W. Hamilton. Drugs, Brains and Behavior.2001/. <https://users.drew.edu/ctimmons/drugs/INDEX.HTML>.5. David L. Clark, Nash N. Boutros, Mario F. Mendez. The Brain and Behavior. An Introduction to Behavioral Neuroanatomy. 20106. National Institute on Drug Abuse. Drugs, Brains, and Behavior. The Science of Addiction. 2014. 7. Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 2013 | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3.Жұпта жұмыс істеу (жеке ерекшеліктерін диагностикалау үшін тестілерді зерттеу). 4. СӨЖ |
| 12 | Психофармакотерапия. Жеке психикалық бұзылулар терапиясы. | **Оқыту нәтижелері:**-знает группы препаратов для проведения психофармакотерапии (психолептики, нейролептики (антипсихотики), транквилизаторы (анксиолитики), психоаналептики, антидепрессанты (тимоаналептики), психостимуляторы, нейрометаболические стимуляторы (ноотропы), нормотимики, гипнотики (снотворные);- знает фармакокинетику психотропных препаратов классификацию психотропных средств, пролонгированные формы антипсихотиков, правила назначения психотропных средств, осложнения от проводимой терапии нейролептическими средствами, достижение урежения регоспитализаций;- знает основные положения о лекарственном патоморфозе, методах преодолении терапевтической резистентности, персонализированном подборе нейролептических средств; преодоление резистентности к проводимой терапии нейролептиками, принципы поддерживающей терапии, комплайенс в психофармакотерапии пациентов в т.ч. -потребителей ПАВ; -знает шоковые методы терапии в клинической психиатрии: показания для ЭСТ, инсулиношоковая терапия и др.; - знает и разрабатывает маршрут пациента потребителя ПАВ в зависимости от динамики основного заболевания.СРС – Злокачественный нейролептический синдром. | 1.Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных. М.-Медицина, 19812.Henry R. Kranzler, M.D. Domenic A. Ciraulo, M.D. Clinical Manual of Addiction Psychopharmacology. 2005. 3. Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 20134.Электронный учебник. Психиатрия и Наркология. Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. Акад. И.П.Павлова. http://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii.5. Электронный ресурс. Иванец Н. Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология [: Учебник / . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4-Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Ауру тарихымен жұмыс-жүргізілетін психофармакотерапияның сапасын талдау.3.Жұпта жұмыс істеу (жеке ерекшеліктерін диагностикалау үшін тестілерді зерттеу). 4. СӨЖ  |
| 13 | Психикалық бұзылулар мен ауруларға жедел көмек. | **Оқыту нәтижелері:**- шұғыл госпитализацияны қажет ететін ықтимал психикалық бұзылулар бөлігінде психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі: агрессия, аутоагрессия (деструктивті мінез-құлық), психомоторлық қозу, психотикалық симптомсыз психомоторлық қозу (психопатиялық қозу), алкоголь мен басқа да психоактивті заттармен шартталмаған ступор, делирий, тоқтатылған суицидтен кейінгі жағдай, психотикалық емес реакциялар бұзушылықтар өмірлік функциялары; эпилепсиялық мәртебесі;- шұғыл госпитализацияны қажет ететін ықтимал психикалық бұзылулар бөлігінде психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қазіргі халықаралық жіктелуін біледі: стресске жедел реакция, реактивті психоздар топтары-шок психогендік реакциялар (мутизммен психомоторлық тежелу; психогендік моторлық қозу), субакуталық реактивті психоздар ( реактивті депрессия), дүрбелең бұзылыстары (эпизодтық пароксизмальды мазасыздық), бас тарту синдромы (абстиненция синдромы), жедел алкогольдік психоздар; қатерлі нейролептикалық синдром, серотонин синдромы, аноректикалық анорексия нұсқасы (дене салмағының маңызды жетіспеушілігі);- науқастардың немесе айналасындағылардың өміріне қауіп төндіретін психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылыстарында кенеттен(жедел) және шұғыл жағдайлардың дамуы туралы заманауи түсініктерді біледі; - психикалық жағдайы шұғыл госпитализацияны қажет ететін науқастың бағытын біледі және дамытады. СӨЖ-патологиялық мас болу.SRS-апиын тобындағы препараттармен артық дозаланған кезде Глазго комасының дәрежесін анықтау. | 1.Judith Collier, Murray Longmore, Keith Amarakone. Oxford Handbook of Clinical specialties. Psychiatry 312S. 2013.2. Асеев В. А., Киссин М.Я. Неотложная помощь – методическое пособие. Электронный ресурс - <https://www.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnik-po-psihiatrii/neotloznaa-pomos---metodiceskoj-posobie>3. Медицинский научно-практический портал. МосквичевВ.Г. Неотложная медицинская помощь при острых расстройствах психики с психомоторным возбуждением. https://www.lvrach.ru/2007/05/4535249  | Формативті бағалау:1.Оқытудың белсенді әдістерін қолдану: TBL, CBL2. Науқаспен жұмыс.3 СӨЖ |

**ОҚЫТУ НӘТИЖЕЛЕРІН БАҒАЛАУ АЙДАРЫ**

**жиынтық бағалау кезінде**

**Рейтингті есептеу формуласы**

**Жалпы 5 курс үшін-ОРД**

|  |  |
| --- | --- |
| Ауру тарихы | 20% |
| СӨЖ (кейс, видео, симуляция немесе СҒЗЖ-тезис, баяндама, мақала) | 10% |
| Аралық бақылау | 70% |
| **Барлығы АБ1** | 100% |
| Кураторлық Парақ - жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромның негіздемесі.  | 20% |
| СӨЖ | 10% |
| Аралық бақылау | 70% |
| **Барлығы ФБ2** | 100% |

**Қорытынды баға: ОРД 60% + емтихан 40%**

**Емтихан (2 кезең)** – тестілеу (40%) + ОСКЭ (60%)**ем**

**Team based learning – TBL**

|  |  |
| --- | --- |
|  | % |
| **Жеке -- (IRAT)** | **30** |
| **Топтық -- (GRAT)** | **10** |
| **Апелляция** | **10** |
| **Кейстер үшін бағалау -**  | **20** |
| **Жолдастарды бағалау (бонус)** | **10** |
|  | **100%** |

**Case-based learning CBL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | % |
| 1 | Сұрау бойынша интерпретация | 10 |
| 2 | Физикалық тексеру нәтижелерін интерпретациялау | 10 |
| 3 | Алдын ала диагноз, негіздеме, ДД, тексеру жоспары | 10 |
| 4 | Зертханалық-аспаптық зерттеу мәліметтерін интерпретациялау | 10 |
| 5 | Клиникалық диагноз, проблемалық парақ | 10 |
| 6 | Басқару және емдеу жоспары | 10 |
| 7 | Дәрілік препараттар мен емдеу режимдерін таңдаудың негізділігі | 10 |
| 8 | Тиімділігін бағалау, болжам, алдын алу | 10 |
| 9 | Іс бойынша арнайы есептер мен сұрақтар | 10 |
| 10 | Серіктес рейтингі (бонус) |  |
|  |  | **100%** |

**Науқастың төсегіндегі практикалық дағдыларды баллдық-рейтингтік бағалау-психиатриялық әңгіме (ең көп дегенде 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерийлер****(баллдық жүйе бойынша бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Өте жақсы*** | ***Ортадан жоғары*** | ***қанағаттанарлық*** | ***Дұрыстауды талап етеді*** | ***Дұрыс емес*** |
|  | ***ПАЦИЕНТТІҢ САУАЛНАМАСЫ*** |
| 1 | Науқаспен сұхбаттасу кезінде қарым-қатынас дағдылары | Ол өзін пациентке таныстырды. Науқасқа қалай қарау керектігін сұрады. Мен мейірімді үнмен сөйлестім, дауысы керемет және айқын. Сұрақтардың сыпайы тұжырымы. Науқасқа жанашырлық танытты. Кәсіби дайындығын көрсетті. | Ол өзін пациентке таныстырды. Науқасқа қалай қарау керектігін сұрады. Мен мейірімді үнмен сөйлестім, дауысы керемет және айқын. Сұрақтардың сыпайы тұжырымы. Науқасқа жанашырлық танытты. Кәсіби дайындығын көрсетті.  | Ол өзін пациентке таныстырды. Науқасқа қалай қарау керектігін сұрады. Мен мейірімді үнмен сөйлестім, дауысы керемет және айқын. Сұрақтардың сыпайы тұжырымы. Ашық сұрақтар аз | Ол өзін пациентке толық таныстырған жоқ, науқастың атын сұрамады, студенттің сөйлеуі анық емес, дауысы анық емес. Ашық типтегі сұрақтар қойылмаған, науқас бір буынды жауап береді. Студент науқастың ыңғайлылығына назар аудармады, жанашырлық танытпады. | Науқаспен қарым-қатынас теріс. Пациентпен қарым-қатынас кезінде негізгі талаптар сақталмайды, пациентке эмпатия көрсетілмейді.  |
| Шағымдарды жинау | Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады. Психикалық бұзылыстың немесе аурудың маңызды бөлшектерін анықтады-жетекші клиникалық және психопатологиялық синдромды анықтады. Дифференциалды диагноз қою үшін дұрыс сұрақтар қойды. | Науқастың негізгі және кіші шағымдарын анықтады. Психикалық бұзылыстың немесе аурудың маңызды бөлшектерін анықтады. | Науқастың негізгі шағымдарын анықтады. Аурудың маңызды бөлшектерін анықтады. | Студент негізгі шағымдарды кіші шағымдардан ажырата алмайды. Аурудың маңызды бөлшектерін анықтаған жоқ. Хаотикалық сұрақтар қояды. | Аурудың егжей-тегжейін анықтаған ЖОҚ. Шағымдарды жинау тек пациенттің субъективті сөздерімен шектеледі. |
| Аура тарихың жынау | Ауырдың даму хронологиясы ұлы, ауырдың манызды бөлшектерін аңықтады (мысалы, көңіл-құйдың төмендеу белгілері пайда болған кезде?). Ер аралар ауруға байланысты қабылданған дарі-дәрмектер туралы сұрадым. Дифференциал диагностика қатысты сурақтар тізбегінің дұрыс құрды. | Ашылды**аурудың даму хронологиясы**, аурудың маңызды бөлшектері (көңіл-күйдің төмендігінің белгілері қашан пайда болды?). туралы сұрады**қабылданған дәрілер**бұл ауру туралы. | Ашылды**аурудың даму хронологиясы**. туралы сұрады**қабылданған дәрілер**бұл ауру туралы. | Студент аурудың даму хронологиясын құра алмайды. Кездейсоқ сұрақтар қояды. | Қадамды оқушы өткізіп жіберді. Тек науқастың өзі айтқан ақпарат бар. |
| Өмір тарихы | Мен психикалық бұзылыстың/аурудың басталу уақыты мен жасын білдім. Психиатриялық диспансерде есепте тұрған демеуші терапияны (созылмалы психикалық ауруға) қабылдайтынын түсіндірді ме? отбасылық анамнез (психикалық аурудың тұқым қуалайтын ауыртпалығы), науқастың әлеуметтік жағдайы (мүгедектігі бар-жоғы), кәсіптік қауіптілігі, эпидемиологиялық тарихы. | Мен психикалық бұзылыстың/аурудың басталу уақыты мен жасын білдім. Психиатриялық диспансерде есепте тұрған демеуші терапияны (созылмалы психикалық ауруға) қабылдайтынын түсіндірді ме? отбасылық анамнез (психикалық аурудың тұқым қуалайтын ауыртпалығы), науқастың әлеуметтік жағдайы (мүгедектігі бар-жоғы), кәсіптік қауіптілігі, эпидемиологиялық тарихы | Психикалық бұзылыстың/аурудың басталу уақыты мен жасын анықтады. | Отбасы тарихы ашылды. | Қадамды оқушы өткізіп жіберді. Тек науқастың өзі айтқан ақпарат бар. |
| 2 | Науқас сауалнама сапасы | Науқаспен сұхбат ретімен жүргізілді, бірақ науқастың жағдайы мен ерекшеліктеріне байланысты студент сауалнама жүргізу тәртібін өзгертеді. Соңында қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері байланыс алады (мысалы, қорытындылаймыз - сіз бір апта бұрын ауырып қалдыңыз, сізде алаңдаушылық пен алаңдаушылық алғаш рет себепсіз пайда болған кезде, содан кейін сіз адамдармен араласудан аулақ болыңыз, төс сүйегінің ауырлығын сезіндіңіз, таңертең төсектен тұру қиын болды, солай ма?)Ықтимал диагнозды көрсететін сапалы егжей-тегжейлі ақпарат жиналды.**Мәселелер парағын пайдаланады**- негізгі және ұсақ мәселелерді анықтай алады. | Науқаспен рет-ретімен сұхбат жүргізілді.Соңында қорытындылайды - барлық сұрақтарды қорытындылайды және пациенттен кері байланыс алады (мысалы, қорытындылаймыз - сіз бір апта бұрын ауырып қалдыңыз, сізде бірінші рет себепсіз алаңдаушылық пен қобалжу сезімі пайда болды, содан кейін сіз адамдармен араласудан аулақ болдыңыз, төс сүйегіңізде ауырлық сезіндіңіз, таңертең төсектен тұру қиынға соқты, дұрыс?). Ықтимал диагнозды болжайтын сапалы егжей-тегжейлі ақпарат жиналды.**Мәселелер парағын пайдаланады**- негізгі және ұсақ мәселелерді анықтай алады. | Сауалнаманың реттілігі бұзылған, бірақ жиналған ақпараттың сапасы ықтимал диагнозды болжайды.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**- үлкен және кіші мәселелерді ажырата алмайды. | Сауалнама реті бұзылған. Оқушы сол сұрақтарды қайталайды. Жиналған ақпарат жоғары сапалы емес, болжамды диагнозды ұсынуға мүмкіндік бермейді.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**- үлкен және кіші мәселелерді ажырата алмайды. | Сауалнама сәйкессіз жүргізілді, студент осы науқастың жағдайына қатысы жоқ кездейсоқ сұрақтар қояды немесе мүлде сұрақ қоймайды.**Мәселелер парағын пайдаланбайды**- үлкен және кіші мәселелерді ажырата алмайды. |
| 3 | Науқас сауалнамасының уақытты басқару. Жағдайды бақылау. | Пациентпен сұхбаттасу үшін топтағы ең аз уақыт. Студент өзіне сенімді, жағдайды толығымен басқарады және оны басқарады. Науқас қанағаттанған. | Сауалнама өте тез аяқталды. Оқушы өзіне сенімді және жағдайды басқарады. Науқас қанағаттанған. | Науқасты сұрау уақыты кешіктіріледі, бірақ науқасқа ыңғайсыздық тудырмайды. Студент ашуланбайды. Науқас тарапынан ешқандай негативтілік жоқ. | Ұзақ сауалнама, студент уақытын босқа өткізеді. Науқас ұзаққа созылған сұраудан ыңғайсыздықты білдіреді. Студент өз-өзіне сенімді емес, науқаспен қарым-қатынас кезінде жоғалады. | Сауалнама маңызды ақпаратты ашпай аяқталды. Сауалнама тым ұзаққа созылады, қарым-қатынас атмосферасы жағымсыз. Науқаспен мүмкін қақтығыс. |
| **НАУҚАСТЫ ФИЗИКАЛЫҚ ҚАРАУ** |
|  |  | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Тамаша*** | ***орташадан жоғары*** | ***қолайлы*** | ***бекітуді қажет етеді*** | ***қабылданбайды*** |
| 4 | Науқасты физикалық тексеру кезінде қарым-қатынас дағдылары | Ол науқастан (заңды өкілдерінен) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеретінін түсіндірді (мысалы, өкпеңізді, жүрегіңізді тыңдаймын, қан қысымыңызды өлшеймін, теріні тексеремін – жарақатыңыз бар ма, т.б.), туралы әңгіме болатынын ескертті. науқастың мәселесі. | Ол науқастан (заңды өкілдерінен) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеру керектігін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді тыңдаймын, қан қысымын өлшеймін, теріні тексеремін, сізде жарақат бар ма және т.б.), ескертті, науқастың мәселесі жөнінде әңгіме болатынын ескертті. | Науқасты (заңды өкілдерінен) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. Науқасқа нені және қалай тексеру керектігін түсіндірді (мысалы, мен сіздің өкпеңізді тыңдаймын, қан қысымын өлшеймін, теріні тексеремін, сізде жарақат бар ма және т.б.). | Ол науқастан (заңды өкілдерінен) физикалық тексеру жүргізуге келісімін сұрады. | Науқаспен алдын ала келісімсіз байланыста болу және тексеру және әңгімелесу мақсатын түсіндіру. |
|  | Науқастың өмірлік көрсеткіштерін бағалау – жүрек соғу жиілігі, тыныс алу жиілігі, қан қысымы, дене температурасы, дене салмағының индексі. | Техникалық тұрғыдан дұрыс өлшенген өмірлік белгілер. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады. Науқасты мұқият тексерді. Терінің мүмкін болатын зақымдануы дұрыс сипатталған. Науқасты тексеруге шақырады. Физикалық тексерудің алғашқы мәліметтеріне дұрыс түсініктеме береді (нормативтік мәліметтерді біледі). | Техникалық тұрғыдан дұрыс өлшенген өмірлік белгілер. Өмірлік маңызды белгілерді (мысалы, тахипноэ, тахикардия, гипоксия және т.б.) бағалау кезінде медициналық терминологияны дұрыс пайдаланады. Науқасты қарады. Терінің мүмкін болатын зақымдануы дұрыс сипатталған. Науқасты тексеруге шақырады. Физикалық тексеру мәліметтеріне дұрыс түсініктеме береді (нормативтік көрсеткіштерді біледі). | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы кішігірім қателер. Өлшеу нәтижелері бұрмаланбайды. Студент медициналық терминологияны қолдануда жіберілген қателерді түзете алады. | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасындағы өрескел қателер, нәтижелерді бұрмалау. Медициналық терминологиядағы қателерді өз бетімен түзете алмайды. | Өмірлік көрсеткіштерді өлшеу техникасын меңгермейді. Қан қысымын, тамыр соғуын, тыныс алу жиілігін, қанықтылығын, дене температурасын бағалаудың нормативтік деректерін білмейді. |
| 6 | Психиатриялық әңгіме жүргізу әдістемесі | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, оны әңгімелесуге дайындады, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады, оның дифференциалды диагностикалық критерийлеріне негізделген сұрақтар қойды. болжамды психикалық бұзылыс. Қажет болса, заңды өкілдерге хабарласыңыз. Дифференциалды диагностика үшін жеткілікті жинақталған субъективті және объективті анамнез.Психиатриялық стационарда госпитализацияны/емдеуді негіздеуге жеткілікті негізгі клиникалық-психопатологиялық кешен анықталды.Госпитализация/емделу қажеттілігін түсіндірді, психиатриялық қызметке бару стигмасын жеңуге тырысты. | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, оны әңгімелесуге дайындады, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады, оның дифференциалды диагностикалық критерийлеріне негізделген сұрақтар қойды. болжамды психикалық бұзылыс. Қажет болса, заңды өкілдерге хабарласыңыз. Психиатриялық стационарда госпитализацияны/емдеуді негіздеуге жеткілікті негізгі клиникалық-психопатологиялық кешен анықталды.  | Науқасқа өзін таныстырды, ауруханаға жатқызу себебін сұрады, тітіркенген науқасқа төзімділік танытты, оны әңгімелесуге дайындады, психикалық бұзылыстың ықтимал себебін дәйекті түрде анықтады, оның дифференциалды диагностикалық критерийлеріне негізделген сұрақтар қойды. болжамды психикалық бұзылыс.Психикалық бұзылыстың белгілерін ашты. Емдеу қажеттілігін негіздеді. | Психиатриялық әңгіме жүйелі түрде жүргізілмеген, сұрақтар ретсіз, дәрігердің клиникалық ойлауының дұрыс бағытын көрсетпеген. Науқастың психикалық жағдайын түсінуде шатастырған, дифференциалды диагностикаға сұрақтар қоймаған. Ықтимал диагноз қою үшін деректер жеткіліксіз. | Психиатриялық әңгімелесу кезінде – өрескел бұзушылықтар – психиатриялық әңгіме жүргізу тәртібі мен техникасын білмейді, клиникалық психопатологияны білмейді.Науқаста психикалық бұзылыстарды анықтай алмайды |
| 7 | Алдын ала синдромдық диагнозды қою | Алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромның/диагностиканың ең толық негіздемесі мен тұжырымы психиатриялық сұхбат кезінде алынған мәліметтерді негіздеу және терінің анықталған зақымдануы - өздігінен кесу, странгуляциялық бороздан алынған із, травматикалық алопеция аймақтары және т.б. және физикалық тексеру. Ол күдікті психикалық бұзылыстың дифференциалды диагностикалық критерийлері туралы білімін пайдаланды, сәйкес диагностикалық шараларды тағайындады - нейробейнелеу және зертханалық зерттеулер. Психоактивті заттарды қолдануды тексеру әдістемесін, деменция, депрессия, суицидтік мінез-құлық және т.б экспресс-диагностиканы (сауалнамаларды) біледі. | Алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромды толық негіздеу және тұжырымдау / психиатриялық сұхбат кезінде алынған мәліметтерді негіздеу және терінің анықталған зақымдануы (өзін-өзі зақымдау, странгуляциялық бороздар және т.б.) және физикалық тексеру. Ол күдікті психикалық бұзылыстың дифференциалды диагностикалық критерийлері туралы білімін пайдаланды, сәйкес диагностикалық шараларды тағайындады - нейробейнелеу және зертханалық зерттеулер. | Психиатриялық әңгімелесу және физикалық, визуалды тексеру деректерін есепке алмай, шағымдар бойынша алдын ала диагнозды негіздеуДиагностика үшін қате анықталған дифференциалды диагностикалық критерийлер. | Алдын ала диагноздың үлгісі немесе интуитивті тұжырымы негіздеме бере алмайды (яғни, шағымдар, психикалық бұзылыстың даму динамикасы, субъективті анамнез деректері және физикалық, көрнекі деректер). | Кездейсоқ алдын ала клиникалық-психопатологиялық синдромды тұжырымдау пациенттің психикалық жағдайы мен объективті деректер арасындағы байланысты түсінбейді және көрмейді.Науқасты одан әрі сүйемелдеу туралы шешім қабылдамады, ауруханаға жатқызу қажеттілігін негіздемеді. |
| Науқасты визуалды тексеру негізінде психикалық бұзылыстың белгілерін анықтау |
| 8 | Зертханалық және аспаптық зерттеу нәтижелерін интерпретациялау(OAC, BAC, OAM, биопсиялар, FGDS бейнелеу әдістері, рентген, КТ, МРТ, эластометрия, ПЭТ, ультрадыбыстық және т.б.) | Бар болса - Медициналық терминологияны пайдалана отырып, дәл толық түсіндіру, анықталған ауытқулар мен алдын ала диагноз арасындағы байланысты/немесе сәйкессіздікті түсінеді. | Бар болса - Медициналық терминологияны пайдалана отырып, дәл толық түсіндіру | Бар болса – Талдаулардағы негізгі ауытқуларды анықтау, медициналық терминологияны дұрыс қолдану | Бар болса - толық емес немесе дұрыс түсіндірілмеген, нормативтік деректерді білмейді, медициналық терминологияны қолданудағы қателер | Бар болса - Медициналық терминологияны қолданбайды, нормативтік деректерді білмейді |
| 9 | Тексеру нәтижелері бойынша негіздеумен қорытынды синдромдық диагнозды тұжырымдау | Студент жетекші клиникалық-психопатологиялық синдромды нақты тұжырымдап, оның нозологиялық ерекшелігін анықтайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде ағымдағы ICD қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді. Көрсеткіштерге сәйкес шұғыл немесе жоспарлы госпитализация қажеттілігін негіздейді. Емдеуден бас тартудың ықтимал теріс салдарын атайды.Студент психиатриялық әңгіме, субъективті және объективті анамнез, катамнез, физикалық тексеру нәтижелері және нейробейнелеу әдістері мен зертханалық зерттеулердің қорытындылары туралы өз пікірін нақты негіздейді. Экспресс-тест нәтижелерін пайдаланады.Мысалы: бейімделудің бұзылуы, ұзақ депрессиялық реакция. | Студент жетекші клиникалық және психопатологиялық синдромды тұжырымдайды. Негізгі ауруды тұжырымдау кезінде ағымдағы ICD қолданылады. Аурудың ауырлық дәрежесіне баға береді. Көрсеткіштерге сәйкес шұғыл немесе жоспарлы госпитализация қажеттілігін негіздейді. Емдеуден бас тартудың ықтимал теріс салдарын атайды.Студент мәліметтер бойынша өз пікірін нақты негіздейді (психиатриялық әңгіме, субъективті және объективті анамнез, анамнез, физикалық тексеру нәтижелері және нейробейнелеу әдістері мен зертханалық зерттеулердің қорытындысы).Мысалы: Диссоциативті (конверсияның бұзылуы), диссоциативті ступор. | Студент негізгі клиникалық және психопатологиялық синдромды тұжырымдайды.Бұл синдром психикалық және мінез-құлық бұзылыстарының қай тобына жататынын нақты жіктей алмайды.Студент психиатриялық сұхбат, субъективті анамнез, объективті анамнез (бар болса), физикалық тексеру деректері және параклиникалық зерттеулер деректері негізінде өз пікірін негіздейді. Мысалы: Альцгеймер ауруындағы деменция. | Студент тек негізгі ауруды тұжырымдай алады. Диагноздың негізін толық түсіндіре алмайды.Мысалы: пневмония (немесе бірдей қабылданатын жауаптар: өкпе тінінің тығыздалуы синдромы, обструктивті синдром, жедел тыныс жетіспеушілігі синдромы және т.б.). | Студент диагнозды тұжырымдай алмайды. Немесе диагноздың негіздемесін түсіндіре алмайды (сабақтың тақырыбына сәйкес диагнозды кездейсоқ атайды) |
| 10 | Емдеу принциптері | Психофармакотерапияның негізгі препараттарының жіктелуін біледі.Дәрі-дәрмекті ақылға қонымды түрде таңдайды: осы науқастағы көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді ескере отырып. Науқасқа тағайындалған дәрілердің ең маңызды жанама әсерлері туралы хабарлайды.Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақ ішкеннен кейін, көп су ішкеннен кейін және т.б.)Емдеу тиімділігінің критерийлерін, науқастың жағдайын жақсартудың болжамды мерзімін анықтадым.Ол емдеуді бақылаудың терминдері мен әдістерін, субъективті және объективті мәліметтерді, зертханалық және визуалды бақылау деректерін атады. | Психофармакотерапияның негізгі препараттарының жіктелуін біледі. Осы науқасқа көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтайды.Науқасқа тағайындалған препараттардың жиі кездесетін жанама әсерлері туралы хабарлайды.Науқасқа препаратты қабылдау ерекшеліктері туралы хабарлайды (мысалы, тамақ ішкеннен кейін, көп су ішкеннен кейін және т.б.)Емдеу тиімділігінің критерийлерін анықтады. | Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Осы психикалық бұзылысты емдеуге арналған негізгі препараттардың тобын ғана атайды (мысалы, антидепрессанттар).Негізгі препараттардың әсер ету механизмін біледі. | Емдеудің негізгі принциптерін ғана біледі. Дәрілік заттар класын ғана атай алады (мысалы, антипсихотиктер немесе антидепрессанттар), Психофармакотерапияға арналған препараттардың жіктелуін білмейді. Ол әсер ету механизмін филистер деңгейінде жалпы түрде түсіндіреді (мысалы, көңіл көтеру үшін антидепрессант). |  |
|  | БАРЛЫҒЫ | 100 | 80 | 60 | 40 | 20 |

**Медициналық тарихты баллдық бағалау (ең көбі 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Жоқ.** | **Критерийлер****(баллдық жүйемен бағаланады)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***Тамаша*** | ***орташадан жоғары*** | ***қолайлы*** | ***бекітуді қажет етеді*** | ***қабылданбайды*** |
| 1 | Науқастың шағымдары: негізгі және екіншілік | Толық және жүйеленген, маңызды бөлшектерді түсіну | Дәл және толық | Негізгі ақпарат | Толық емес немесе дәл емес, кейбір мәліметтер жоқ | Маңызды жоғалтады |
| 2 | Аурудың анамнезін жинау |
| 3 | Өмір анамнезі |
| 4 | Объективті статус – жалпы тексеру | Толық, тиімді, ұйымдастырылған, маңызды бөлшектерді түсіну | Тұрақты және дұрыс | Негізгі деректерді табу | Толық емес немесе мүлде дұрыс емес, науқастың қолайлығына назар аудармайды | Сәйкес емес деректер |
| 5 | психикалық жағдай | Психиатриялық әңгімелесу дағдыларын толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану. | Психиатриялық сұхбат алу дағдыларын болмашы қателермен немесе орындау барысында түзетілген толық, тиімді, техникалық дұрыс қолдану | Негізгі деректер ашылады.Психиатриялық әңгімелесу дағдыларын үйренді | Толық емес немесе дәл емесПсихиатриялық сөйлесу дағдыларын жетілдіру қажет | Маңызды деректер жоқСәйкес емес психиатриялық әңгімелесу дағдылары |
| 10 | **Ауру тарихының презентациясы (куратор парағы)** | Ең толық сипаттама және презентацияМәселені кешенді түрде түсінеді, жетекші клиникалық және психопатологиялық синдромды көрсетеді | Нақты, шоғырланған; сараланған тәсіл науқастың психикалық жағдайын түсінуді көрсетеді | Пішін енгізуі барлық негізгі ақпаратты қамтиды | Көптеген маңызды олқылықтар, көбінесе сенімсіз немесе маңызды емес фактілер | Жағдайды бақылаудың жоқтығы, көптеген маңызды олқылықтарклиникалық мәні жоқ көптеген нақтылау сұрақтары. |

**КТК-ның баллдық-рейтингтік бағасы – шығармашылық тапсырма (максималды 90 ұпай) + ағылшын тілі мен уақытты басқару бойынша бонустар**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Мәселеге назар аударыңыз** | Ұйымдастырылған бағытталған, нақты клиникалық жағдайды түсіну арқылы негізгі анықталған проблемаға қатысты барлық өзекті мәселелерді көрсетеді. | Ұйымдастырылған, бағытталған, негізгі анықталған мәселеге қатысты барлық мәселелерді көрсетеді, бірақ нақты клиникалық жағдайды түсіну жоқ. | бағдарланбаған,Анықталған негізгі мәселеге қатысы жоқ сұрақтарға алаңдау | Дәл емес, ойды жіберіп алған, маңызды емес деректер. |
| **2** | **Танымдық, әсерлі презентация** | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпаратты еркін, дәйекті, логикалық түрде толық жеткіздіСәйкес таңдалған өнім пішіні | Барлық қажетті ақпарат қисынды түрде жеткізілді, бірақ шамалы қателіктермен | Тақырып бойынша барлық қажетті ақпарат ретсіз, болмашы қателермен берілген. | Тақырып бойынша маңызды ақпарат көрсетілмейді, өрескел қателер |
| **3** | **Сенімділік** | Материал сенімді түрде анықталған фактілер негізінде таңдалды.Дәлелдемелер деңгейін немесе сапасын түсінуді көрсету | Кейбір тұжырымдар мен тұжырымдар болжамдар немесе дұрыс емес фактілер негізінде тұжырымдалады. Дәлелдердің деңгейі мен сапасы туралы толық түсінік жоқ | Мәселені жеткіліксіз түсіну, кейбір тұжырымдар мен тұжырымдар толық емес және дәлелденбеген деректерге негізделген - күмәнді ресурстар пайдаланылады. | Қорытындылар мен тұжырымдар негізсіз немесе дұрыс емес |
| **4** | **Логика және жүйелілік** | Презентация логикалық және дәйекті, ішкі бірлікке ие, өнімдегі ережелер бірінен соң бірі жалғасады және логикалық түрде өзара байланысты. | Оның ішкі бірлігі бар, өнімнің ережелері бірінен соң бірі жүреді, бірақ дәлсіздіктер бар | Презентацияда жүйелілік пен логика жоқ, бірақ негізгі ойды қадағалап отыруға болады | Бірінен екіншісіне секіреді, негізгі ойды түсіну қиын |
| **5** | **Әдебиет талдау** | Әдеби деректер логикалық байланыста беріледі, негізгі және қосымша ақпараттық ресурстардың терең зерттелуін көрсетеді | Әдеби деректер негізгі әдебиеттің дамуын көрсетеді | Әдеби деректер әрқашан орынсыз бола бермейді, презентациялардың қисыны мен дәлелдерін растамайды. | Мәліметтерді ұсынудағы сәйкессіздік пен кездейсоқтық, сәйкессіздікНегізгі білім жоқ |
| **6** | **Практикалық маңызы** | Жоғары | маңызды | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **7** | **Науқастың мүдделеріне назар аударыңыз** | Жоғары | бағдарланған | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **8** | **Болашақ тәжірибеде қолдану мүмкіндігі** | Жоғары | Қолданылатын | Жеткіліксіз | Қолайсыз |
| **9** | **Презентацияның анықтығы, баяндаманың сапасы (спикердің бағасы)** | Power Point немесе басқа электронды гаджеттердің барлық мүмкіндіктері дұрыс, материалды еркін меңгеру, сенімді баяндау тәсілі. | Артық жүктелген немесе жеткіліксіз пайдаланылған көрнекі материалдар, материалды толық білмеу | Көрнекі материалдар ақпараттық емес сенімді түрде есеп бермейді | Материалды иеленбейді, оны ұсынуды білмейді |
| **бонус** | **Ағылшын/орыс/қазақ\*** | Өнім толығымен ағылшын/орыс/қазақ тілінде жеткізіледі (бөлім меңгерушісі тексереді)**+ 10-20 ұпай**сапасына байланысты | Өнім ағылшын тілінде дайындалады, орыс/каз тілінде жеткізіледі**+ 5-10 ұпай**сапасына байланысты (немесе керісінше) | Өнімді дайындау кезінде ағылшын тіліндегі дереккөздер пайдаланылды**Сапасына байланысты + 2-5 ұпай** |  |
| **бонус** | **Уақытты басқару\*\*** | Өнім мерзімінен бұрын жеткізілді**10 ұпай қосылады** | Өнім уақытында жеткізілді - ұпай берілмейді | Сапаға әсер етпей кешіктірілген жеткізу**Минус 2 ұпай** | Кеш шығарылды**Минус 10 ұпай** |
| **Бонус** | **Рейтинг\*\*\*** | Қосымша ұпайлар (10 ұпайға дейін) | Көрнекті жұмыс, мысалы:Үздік топтық жұмысШығармашылықТапсырманы орындаудағы инновациялық тәсілТоптың ұсынысы бойынша |
|  | \* - қазақ/орыс топтары үшін – ағылшын тілі; ағылшын тілінде оқитын топтар үшін – тапсырманы орыс немесе қазақ тілінде орындау\*Мерзімі – оқытушымен анықталады, ереже бойынша – межелік бақылау күні\*\* осылайша, сіз ең көбі 90 ұпай ала аласыз, 90-нан жоғары алу үшін - күтілгеннен жоғары нәтиже көрсету керек |

**Науқастың төсегінде практикалық дағдыларды баллдық бағалау – курация (ең көбі 100 балл)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Жоқ.** | **Бағалау критерийлері** | **10 ұпай** | **8 ұпай** | **6 ұпай** | **4 ұпай** |
| **НАУҚАТТЫҢ СҰХБАТЫ** |
| 1. | Толықтық және дәлдік | Дәл, аурудың көріністерін егжей-тегжейлі көрсетеді. Ең маңызды мәселені анықтай алады.Науқастың әңгімелесуге ыңғайлы болуына көңіл бөледі. | Негізгі ақпаратты жинақтайды, ұқыпты, жаңа мәселелерді анықтайды. | Толық емес немесе шоғырланбаған.  | Дәл емес, ойды жіберіп алған, маңызды емес деректер. |
| 2. | Мәлімет | Ұйымдастырылған, бағытталған, белгілі бір жағдайдағы аурудың ағымын түсіну арқылы барлық клиникалық көріністерді көрсетеді. | Негізгі белгілерді ашады | толық емес деректер | Қате деректерді немесе олардың жоқтығын көрсетеді |
| 3. | Жүйелілік | Салыстырмалы түрде қысқа мерзімде клиникалық мәселелердің басымдықтарын белгілеу. | Шағымдарды, субъективті анамнезді, көрнекі мәліметтерді жинау процесін толық бақылау мүмкін емес. | Науқастың өзін шетке тартуына мүмкіндік береді, осылайша уақытты ұзартады. Жетекші сұрақтарды қолданады (пациентті қате болуы мүмкін жауапқа жетелейді). | Сұрақтарды қате қояды немесе маңызды мәселелерді анықтамай, психиатриялық сұхбатты ерте аяқтайды. |
| 4 | Уақытты басқару | Ең қысқа уақыт ішінде максималды тиімділік | Психиатриялық сұхбаттың уақыты кешіктірілді | Уақытты тиімсіз ысырап ету | Бүкіл жағдайды бақылауда емес. |
| **ФИЗИКАЛЫҚ ҚАРАУ** |
| 5. | Психиатриялық сұхбаттың реттілігі мен дұрыстығы | Тізбектей дұрыс орындайды, сенімді, дамыған техника. | Кезеңді біледі, емтиханды дайындау мен орындауда епті дағдыларды көрсетеді | Тұрақты емес, сенімсіз, психиатриялық әңгімелесу дағдыларын толық меңгермейді. | Психиатриялық әңгіме жүргізудің реті мен ретін білмейді, оның техникасын меңгермейді |
| 6. | Мұғалімнің нұсқауы бойынша арнайы сауалнама жүргізу дағдысы\* |
| 7. | Тиімділік | Барлық негізгі клиникалық және психопатологиялық белгілерді анықтап, синдромды негіздеді | Негізгі клиникалық және психопатологиялық белгілерді анықтады | толық емес деректер | Объективті деректерге сәйкес келмейтін анықталған деректер |
| 8 | Анықталған мәліметтерді талдай білу | Анықталған белгілерге байланысты тексеру тәртібін өзгертеді, көріністерін нақтылайды, нақтылайды. | Көріністерін нақтыламай және спецификациясыз ұқсас өзгерістері бар бірқатар ауруларды қабылдайды. | Алынған психиатриялық сұхбатты науқастың психикалық жағдайына қолдану мүмкін емес | Талдау жасамайды. |
|  |  | **20 ұпай** | **16 ұпай** | **12 ұпай** | **8 ұпай** |
| 9-10 | Қарым-қатынас дағдылары | Қарым-қатынас проблемасы бар жағдайда да пациенттің ықыласына ие болды\* | Қарым-қатынас өте тиімді | Қанағаттанарлық | Науқаспен байланыс табылмады |