	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 1 от 12

УТВЪРЖДАВАМ _____


ДЕКАН: ДОЦ. Д-Р Ю. АНАНИЕВ, ДМ

УЧЕБНА ПРОГРАМА

Дисциплина	Психиатрия
Специалност	Медицина
Област на висше образование	Здравеопазване и спорт
Професионално направление	Медицина
Статут на дисциплината	Задължителна
Курс	Пети
Семестър	Десети
Образователно квалификационна степен	Магистър
Срок на обучение	6 години
Форма за проверка на знанията	изпит

Обсъдена на заседание на Катедрен съвет	26.10.2019 г. Протокол № 57
Обсъдена на заседание на Комисия по учебната дейност	09.03.2020 г. Протокол № 3
Приета на заседание на Катедрен съвет	26.10.2019 г. Протокол № 57
Утвърдена на заседание на Факултетен съвет	10.03.2020 г. Протокол № 3

СТАРА ЗАГОРА

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 2 от 12

УЧЕБНА ПРОГРАМА

1. ИЗВАДКИ ОТ УЧЕБНИЯ ПЛАН.

Код на дисциплината	Часове по учебен план					Кредитни точки
	Аудиторна		Извънаудиторна		Всичко	
047	Лекции	Упражнения	Учебни практики	Други форми		
Форми на аудиторна работа	45	30			75	3
Практически занятия						
Семинари						
Форми на извънаудиторна работа				25	25	1
Подготовка за семинар						
Самоподготовка за текущ контрол и изпита						
Всичко:					100	4

2. ВОДЕЩ ДИСЦИПЛИНАТА : **проф. д-р П. Маринов, д.м.**

Водещи упражнения/практически занятия/семинари:


гл. ас. д-р Детелина Комсийска, дм

3. АНОТАЦИЯ:

Учебната програма по дисциплината “Психиатрия” е разработена за обучение на студенти по специалността “Медицина”.

Основни цели на учебната програма са студентите да получава фундаментални знания (основни биологични, психични и социални нива на организация и функциониране на човека), клинични знания и умения (методи и средства за диагностика и лечение) в областта на психиатрията, както и психосоциални умения за професионални комуникации и роли при работа с пациенти и в екип.


Основните задачи са изграждане на ориентация за основните групи психични заболявания, основните клинични подходи (диагностични, терапевтични и рехабилитационни), клиничен мениджмънт и водене на случаи, превенция на психичното здраве и социална рехабилитация, както и изграждане на комуникативни умения, пациент-центриран подход и организационни подходи (клиничен, екипен, административен мениджмънт).

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 3 от 12

Курсът на обучение започва с въвеждаща тема за общите рамкови модели в психиатрията и медицината, като общият биопсихосоциален модел (обхваща биологичния клон и психосоциалния клон на медицината), общият етиологичен модел (обхваща биофизичните и психосоциалните фактори) и общият компетентностен модел (обхваща освен клиничните и психосоциалните компетенции като комуникативни умения и организационни умения). В биомедицинския клон човекът се разглежда като биологична система (организъм), с клетъчна и органна патология, докато в психосоциалния клон се разглежда като социален елемент (личност) в социалната система, с акцент на личностовите и социалните ресурси за справяне с болестта и постигане на качество на живот. Допълнителната психосоциална компетентност на всеки лекар обхваща от една страна развитието на комуникативните умения и професионалната роля, а от друга – разбирането и спазването на социалните закони, професионалните стандарти и правно-етичните норми, които са основни за работната организация (мениджмънт) в рамките на здравеопазните институции. Акцентът се премества към мобилизирането на ресурсите на пациента и обществото за справяне с болестта и превенция. В обща рамка се разглеждат и съпоставят различните предимства на приоритетните клинични подходи като доктор-центрирания подход, пациент-центрирания подход, болест-центрирания подход и проблем-центрирания подход. Общата биопсихосоциална постановка развива проблем-центрирания подход, който надгражда всички подходи. *Обучението е съобразно водещите образователни стратегии за интегрирано и базирано на компетенциите обучение.*

Темите от общата психиатрия поставят основите на психиатричните компетенции – ориентация за предмета и задачите на психиатрията и връзката и с другите медицински дисциплини; основните клинични подходи за диагностика и терапия; развитие на комуникативните умения и професионалните роли, техниките на диагностичното интервю и воденето на случай, нивата на превенция на психичното здраве и др. Темите от специалната психиатрия диференцират клиничните и експертните знания и умения за диагностика и терапия. Те обхващат синдромологичните и нозологичните единици по МКБ; групирането им по етиологичен принцип /соматогенни, ендогенни и психогенни психични разстройства/; специфични психични разстройства и психосоциални проблеми в детската и геронтологичната психиатрия; диференциална диагноза, избор на подходящи диагностични, терапевтични и рехабилитационни методи; водене на случая, консултативни, екипни, лиезон и експертни дейности, социална компетентност и др. На този етап е възможна самостоятелна работа на студента под супервизия и се формират клинични умения за диагностика и лечение в рамките на биопсихосоциалния подход, който съчетава биомедицинските подходи и психосоциалните подходи.

Биомедицинското направление се развива съвместно от медицината и фундаменталните природни науки (физика, химия, биология и генетика), а психосоциалното направление - от медицината и фундаменталните хуманитарни науки (психология и социология). Към биомедицинското направление са включени основните параклинични методи като визуализиращите диагностични методи за изследване на мозъка, терапевтичните средства на биологичната психофармакология, както и познания за основните невротрансмитери, за генетичните предразположби и др. Към психосоциалното направление са включени познания за психодинамичния модел на

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 4 от 12


личността, основните психодиагностични проективни тестове, психосоциалните компетенции за професионални комуникативни умения, работа в екип, пациент-центриран подход и др. Една от новите цели на учебната програма е координиране на професионалните компетенции за фундаменталната медицинска ориентация, клинични дейности, професионални комуникации и роли, и организационни дейности (мениджмънт) - на базата на *общи рамкови модели*. Преподаването е систематизирано по остта „общо – частно” познание, с въвеждащи общи рамкови модели за цялата изучавана област и нейните ключови елементи. На студентите се предоставят за самоподготовка всички изнесени лекции и списък с препоръчаната литература.

4. СЪДЪРЖАНИЕ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА.

4.1. АУДИТОРНА ЗАЕТОСТ

4.1.1. ЛЕКЦИИ


№	Тема	Хорариум
	I. ОБЩА ЧАСТ	
1.	Въведение в психиатрията. Предмет и кратка история. Общи медицински модели – биопсихосоциален модел, етиологичен модел, компетентностен модел.	3
2.	Познавателна реактивност – възприятно-представна, мисловна, паметова и интелектуална сфери. Основни психопатологични симптоми и синдроми: халюцинаторен с-м, параноиден с-м, с-м на Кандински-Клерамбо, с-м на Рибо и др.	3
3.	Поведенческа реактивност – инстинктивна и психомоторно-волева сфера, емоционална сфера, съзнание и внимание. Основни психопатологични симптоми и синдроми: кататонни синдроми, маниен синдром, депресивен с-м, делир и др.	3
4.	Пациент-центрирана консултация – техника на интервюто и комуникативни умения. Сътрудничество с пациента и терапевтичен договор. Пациент-центриран подход и други приоритетни клинични подходи. Основни диагностични и терапевтични подходи.	3
5.	II. СПЕЦИАЛНА ЧАСТ Специална психиатрия – систематика и класификация на психичните заболявания. Соматогенни разстройства. Основни синдроми при органични поражения на мозъка. Злоупотреба и зависимост към психоактивни вещества – производни на сънотворния мак, канабиса, коката и тютюна, летливи вещества, халюциногени, медикаменти. Алкохолна болест.	3
6.	Група на ендогенните психични разстройства. Шизофрения – етиология, клинична картина, ход и лечение. Основни форми. Гранични форми - шизоафективно разстройство, шизотипно разстройство. Фармакотерапия с невroleптици.	3
7.	Атипични остри и преходни психотични разстройства. Персистиращи налудни разстройства – параноя и парафрения. Трифокална терапия – основни типове соматотерапия, психотерапия и социотерапия.	3
	Афективни ендогенни разстройства. Биполярно афективно	

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 5 от 12

8.	разстройство (БАР) и рекурентно депресивно разстройство - етиология, клинична картина, ход и лечение.. Фармакотерапия с антидепресанти. Основни типове невротрансмитери.	3
9.	Група на психогенните разстройства. Невротични разстройства. Реакции на тежък стрес и посттравматично разстройство. Разстройства в адаптацията и burn out. Психотерапевтичен контакт и психотерапия – основни видове. Coping стратегии, превенция.	3
10.	Психодинамичен (психоаналитичен) модел на личността, Личностови разстройства. Специфични разстройства на хранителното и сексуалното поведение. Психосоматични зависимости.	3
11.	Детска психиатрия - психични разстройства в детско-юношеска възраст. Възрастови периоди и кризи на развитието. Ранен детски аутизъм, детски мононеврози, умствена изостаналост и др.	3
12.	Геронтологична психиатрия - специфични психични разстройства в напреднала и старческа възраст. Възрастови периоди. Деменции. Коморбидност.	3
13.	Социална психиатрия. Организация на психиатричната помощ. Социални фактори. Правно-етични норми и информирано съгласие. Нива на превенция на психичните заболявания, усложненията и инвалидизацията. Социална рехабилитация. Трудова експертиза.	3
14.	Съдебна психиатрия. Критерии за невменяемост и недееспособност. Съдебно-психиатрична експертиза. Етични проблеми при упражняване на принуда в психиатрията.	3
15.	Спешни състояния в психиатрията. Съчетани клинични и административни компетенции и мениджмънт. Водене на случай. Консултативна и лиезон психиатрия.	3
Общо		45

4.1 2. УПРАЖНЕНИЯ

№	Тема	Хорариум
1.	Демонстриране на техника на психиатричното интервю и комуникативни умения. Представяне на клиничната база – организация, екипи.	2
2.	Психопатологични р-ва на ВПД и мисленето. Представяне на пациенти.	2
3.	Психопатологични р-ва на паметта и интелекта. Представяне на пациенти. Оценка за деменция.	2
4.	Психопатологични р-ва на психомоториката, волята и емоциите. Представяне на пациенти. Оценка за суициден риск.	2
5.	Психопатологични р-ва на съзнанието и вниманието. Представяне на пациенти. Оценка за делир.	2
6.	Колоквиум и семинар – основни психопатологични синдроми.	2
7.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Снемане на анамнеза и психичен статус по стандартни алгоритми.	2

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 6 от 12

8.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на соматогенни психични разстройства - психоорганични синдроми, параклинични изследвания, лиезон консултации..	2
9.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на шизофренни и други налудни разстройства - ДД, лечение, диспансеризация.	2
10.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на афективни разстройства (БАР) - суициден риск, ДД, лечение.	2
11.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на психогенни разстройства - класификация, ДД, психотерапия.	2
12.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на детски и геронтологични психични разстройства; Съчетани медицински компетенции - психосоциални, клинични и социални.	2
13.	Колоквиум и семинар – ДД по водещи синдроми и терапевтични подходи	2
14.	Самостоятелна работа с пациенти под супервизия. Обсъждане на спешни състояния и спешни интервенции; клиничен мениджмънт и подход на обгрижване; водене на случай.	2
15.	Посещение на Дневен център за социална рехабилитация. Обсъждане на социотерапия и психиатрия в общността; превенция и мениджмънт в психиатрията – основни нива.	2
Общо		30

4.1.3. СЕМИНАРНИ ЗАНЯТИЯ

№	Тема	Хорариум
1.	Психосоциални компетенции. Съчетаване на психосоциалните комуникативни компетенции и клиничните компетенции.	2
2.	Познавателни методологични компетенции в психиатрията – обща рамкова ориентация. Качествени подходи за организация на информацията. Субординиране на фундаменталните рамкови модели на психиатрията.	2
3.	Клиничен мениджмънт. Организация на ресурсите и клиничните подходи. Проблем-ориентиран подход. Водене на случай – основни умения.	1
Общо		5

5. ТЕХНОЛОГИЯ НА ОБУЧЕНИЕТО


5.1. Лекции

Лекциите се провеждат в оборудвани за лекционните форми на преподаване и онагледяване аудиторни зали.

5.2. Упражнения

Практическите упражнения се провеждат в действащите клинични звена на договораната за обучителния процес клинична база (ЦПЗ), с осигурени учебни зали.

5.3. Семинари

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 7 от 12

Семинарите се провеждат в клиничните или аудиторните зали.

6. КРИТЕРИИ ЗА ОЦЕНЯВАНЕ ЗНАНИЯТА НА СТУДЕНТИТЕ.

Система за оценяване на студентите по дисциплината “Психиатрия”

Крайната оценка е по шестобалната система, минималната оценка за успешното приключване на обучението е “Среден (3)”, съотнесена с Европейската система за трансфер на кредити, съпоставимостта на оценките е следната:

Отличен 6	Много добър 5	Добър 4	Среден 3	Слаб 2
A	B	C	D E	FX F
Присъждат се кредити, както е по учебния план				Не се присъждат кредити

Оценката се формира от четири компонента – текущ контрол, тест, практически изпит и теоретичен изпит:

- **Текущ контрол**

- формира 10% от крайната оценка;

1. Семестърът не се заверява, ако не са изработени всички упражнения.
2. Текущият контрол на степента на проактивност, участие в дискусии и реферати и присъствие на лекции и семинари се извършва през целия семестър.
3. Текущият контрол на клиничните умения и комуникативните умения се извършва по време на модула по специална психиатрия. Включва оценка на самостоятелно водене на интервю под супервизия, снемане на анамнеза и статус и избор на терапевтичен подход (по усвоени алгоритми за снемане на анамнеза и статус и основна ориентация за терапевтичните подходи и групите медикаменти).


- **Тест**

- формира 10% от крайната оценка.
- Текущият контрол на знанията се оценява чрез полагане на два колоквиума с тестове и примерен казус през семестъра, с времетраене два часа. Тестовите включват десет различно съчетани тестови въпроси и примерен казус за преценка на диагнозата или терапията.

Целта е текуща проверка на знанията в края на модулите по обща психиатрия и специална психиатрия. Първият тест е върху материала от общата част - за отчитане на степента на разбиране на основните психопатологични термини и степента на разпознаване на основните симптоми и синдроми. Вторият тест е върху материала от специалната част – за изграждане на диагностични и терапевтични умения в областта на психиатрията.

Оформя се средна оценка по положените колоквиуми с тестове и текущия контрол за проактивност и клинични умения.

- **Практически изпит**

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 8 от 12

- формира 20% от крайната оценка.

Провежда се устно и демонстративно в клиничната база, където се провеждат и упражненията. Цели да покаже нивото на усвоените практически умения. Студентът получава оценка за изследване на пациент с психично разстройство, при спазване на техниките на психиатричното интервю, алгоритъма за снемане на психиатрична анамнеза и статус и избора на медикамент спрямо прицелен синдром. Оценяват се комуникативните умения и проблемната ориентация за етиологията, диагнозата и лечението.

При получена оценка “Слаб 2” студентът не се допуска до теоретичен изпит.

- **Теоретичен изпит**

- Формира 60% от крайната оценка.

Провежда се писмено, с последващо устно изложение, с продължителност два часа, след изтегляне по случаен начин на два изпитни билета - съответно един от общата част (фундаментална ориентация, симптоми по психични сфери, основни подходи в изследването, диагностиката и лечението) и един от специалната част (психични заболявания, систематизирани по МКБ, психиатрични направления като съдебна, детска, геронтологична и съдебна психиатрия и др.). Задължително се задава допълнителен общ въпрос, по критериите за минимално изискуемото ниво на компетентност (МИНК), за проверка на базисните познания и системната подготовка (например дефиниране на параноидния синдром, изброяване на клиничните форми на шизофрения, основни лечебни подходи и др.).

Всеки въпрос се оценява поотделно, като крайната оценка е средноаритметична. При оценка слаб (2) по един от въпросите крайната оценка е слаб (2). Максималната оценка на теоретичния изпит е 6.00. Ако общата оценка на теоретичния изпит е междинна (напр. 4.50), се оформя към по-високата крайна оценка (напр. 5.00).

Скала за оценка (100%) на всеки изпитен въпрос, компонент и крайна оценка:

За оценка Среден 3.00 – знания върху 61-71% от целия материал.

За оценка Добър 4.00 – знания върху 72-81% от целия материал.


За оценка Много добър 5.00 – знания върху 82-91% от целия материал.

За оценка Отличен 6.00 – знания върху 92-100% от целия материал.

Крайната оценка по шестобалната система се формира от следните показатели:

- текущ контрол от изпитванията през двата семестъра формира 10%.
- Колоквиуми с тест (2 броя с общо 20 въпроса) - формира 10%.
- практически изпит - формира 20%.
- теоретичен изпит - формира 60%
- при оценка слаб (2) от текущите изпитвания през учебната година крайната оценка се намалява с 0,25%
- за всеки неположен или оценен със слаб (2) колоквиум крайната оценка се намалява с 0,25%.

Крайната оценка е сумарна от посочените четири компонента и може да се представи в следната типова таблица:

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 9 от 12


Скала за оценяване

Оценка	Текущ контрол	Тест		Практическик и изпит	Теоретичен изпит	Крайна оценка	Еквивалент
		въпроси	%				
2	≤ 6	0-8	≤ 6	≤ 12	≤ 36	≤ 60	FX/F
3	6,1 – 7,1	9-12	6,1 – 7,1	12,2 – 14,2	36,6 – 42,6	61-65	E
						66-71	D
4	7,2 – 8,1	13-15	7,2 – 8,1	14,4 – 16,2	43,2 – 48,6	72-81	C
5	8,2 – 9,1	16-18	8,2 – 9,1	16,4 – 18,2	49,2 – 54,6	82-91	B
6	9,2 - 10	19-20	9,2 - 10	18,4 - 20	55,2 - 60	92-100	A

7. ПРОГРАМА (КОНСПЕКТ) КОНСПЕКТ ПО ПСИХИАТРИЯ

I. ОБЩА ЧАСТ


1. Предмет и задачи на психиатрията. Обща история на психиатрията и основни подходи.
2. Биопсихосоциален холистичен модел. Основни клонове.
3. Нива на лекарска компетентност - познавателни, комуникативни, клинични, превантивни и организационни подходи в психиатрията.
4. Психосоциални компетенции в психиатрията – комуникативни умения, поведение на боледуване, културално влияние, семейна и групова динамика. Психологични направления.
5. Социални компетенции в психиатрията – деонтология, информирано съгласие, нива на мениджмънт (клиничен, екипен, учебен, проектен, здравен и др.).
6. Клиничен мениджмънт – техника на психиатричното интервю, водене на случай, терапевтичен договор.
7. Организация на психиатричната помощ. Психиатрия в общността.
8. Обща психопатология. Психични сфери за познавателна и поведенческа организация. Разстройства на възприятно-представната сфера и вниманието.
9. Мислене – разстройства по протичане, структура, форма и съдържание. С-м на Кандински-Клерамбо.
10. Реч – разстройства на речта. Афазия, алалия, дислалия, логорея, мутизъм, заекване.
11. Памет – количествени и качествени разстройства. Корсаков синдром.
12. Интелект – разстройства. Степени на умствена изостаналост и деменция. Оценка за деменция.
13. Влечения – биологични и социални нива.
14. Психомоторика и воля – разстройства. Кататонни синдроми.
15. Емоции - разстройства. Маниен синдром, депресивен синдром.
16. Съзнание – степенни и психотични разстройства. Оценка за делир.
17. Психодинамичен модел на личността. Психодинамични теории. Типове темперамент.
18. Психосоматични зависимости и психогенно отключване на психосоматичните заболявания.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран:
			10 от 12

19. Терапия на психичните разстройства – основни подходи (соматотерапия, психотерапия и социотерапия). Соматотерапия – видове. Електроконвулсивна терапия.
20. Психофармакологични средства - влияние върху невротрансмитерните системи, систематика, странични действия. Невролептици.
21. Психофармакологични средства – антидепресанти.
22. Психофармакологични средства – транквилизатори и психостимуланти.
23. Психотерапия – основни методи /рационална, сугестивна, психоаналитична, подкрепяща, когнитивно-поведенческа и др./. Социотерапия – трудотерапия, арттерапия и др.

II. СПЕЦИАЛНА ЧАСТ

24. Етиология, систематика и класификация на психичните разстройства.
25. Органични и симптоматични психични разстройства. Основни синдроми.
26. Психични разстройства при черепно-мозъчни травми и тумори на главния мозък.
27. Психични разстройства при ендокринни и съдови заболявания.
28. Психични разстройства при интоксикации, инфекциозни заболявания и радиационни облъчвания.
29. Зависимост към психоактивни вещества /производни на сънотворния мак, канабиса, коката и тютюна, летливи вещества, халюциногени, медикаменти – транквилизатори и психостимуланти/. Оценка за зависимостта.
30. Злоупотреба и зависимост към алкохола. Фази на алкохолната болест, психотични разстройства.
31. Остри алкохолни интоксикации – обикновено, усложнено и патологично опиване.
32. Ендогенни психози – систематика и типичен ход.
33. Шизофрения – етиология, клинична картина с типични позитивни и негативни симптоми, лечение. Основни клинични форми и типове на протичане. Оценка за хронична психоза.
34. Гранична шизофрения - шизоафективно разстройство, шизотипно разстройство.
35. Персистиращи налудни разстройства – параноя, парафрения.
36. Остри психотични разстройства – атипични психози с налудни, афективни и психомоторни синдроми.
37. Ендогенни афективни разстройства – монополярни и биполярни афективни разстройства. Клинична картина, ход, лечение.
38. Психогенни разстройства. Неврози, реакции на тежък стрес, разстройства на адаптацията. Оценка за тревожност.
39. Личностови разстройства. Функционални нива на поведенческа регулация.
40. Разстройства на хранителното поведение, съня и сексуалното поведение.
41. Самоубийства – етиология, честота, превенция. Оценка за риск от самоубийство.
42. Психични разстройства и психосоциални проблеми в детска възраст. Ранен детски аутизъм, хиперкинетичен синдром, р-ва на училищните умения, на адаптацията и др.
43. Умствена изостаналост – етиология, систематика по степени, лечение и превенция.
44. Психични разстройства и психосоциални проблеми в напреднала и старческа възраст. Деменция – етиология и типове.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 11 от 12

45. Епилепсия. Систематика на припадъците. Характеропатия при тежко протичане. Лечение.
46. Спешни състояния в психиатрията – криза и кризисна интервенция, суициден опит, злокачествен невролептичен синдром, епилептичен статус, делир, ступорни състояния, психомоторна възбуда, панически разстройства.
47. Социална психиатрия. Социални фактори и правна защита. Трудова експертиза. Консултативна и екипна лезон психиатрия.
48. Съдебна психиатрия. Критерии за невменяемост и недееспособност. Съдебна експертиза.
49. Нива на превенция на психичното здраве - хигиена и промоция на психичното здраве; превенция на усложнения чрез своевременно и адекватно лечение; рехабилитация и ресоциализация при инвалидизиране.


8. ЛИТЕРАТУРА

1. Психиатрия – учебник; ред. Д. Писева, С., Мед. Изд. “Арсо”, 2005.
2. Психиатрия – учебник; ред. М. Ачкова, С., Изд. “Знание”, 1995.
3. Психиатрия, психология и психотерапия – ръководство за общопрактикуващи лекари; ред. Св. Николкова, П. Маринов и др., С., Унив. изд. “Медицина”, 2003.
4. Практическо ръководство по психиатрия за общопрактикуващи лекари; ред. Н. Маджирова, Пловдив, Мед. Изд. „Райков”.
5. Психиатрия в медицинската практика; ред. Г. Голдберг, С., Изд. Фондация Невронауки и поведение”, 1992.
6. Водене на случай в психиатричната практика; ред. С. Онийт, С., БПА, 1999.
7. Психиатрични формулировки на случай; ред. Л. Спери, Д. Гудеман и др., С., БПА, 2001.
8. Социална психиатрия; ред. В. Иванов, Изд. “Медицина и физкултура”, 1989.
9. СЗО: МКБ – X ревизия, Глава V – психични и поведенчески разстройства; ред. А. Жабленски, С., НЦООЗ/БПА, 2008.
10. Борисов, В. Здравен мениджмънт с основи на здравната политика. С., Филвест, 2003.

9. ПРИДОБИТИ УМЕНИЯ В РЕЗУЛТАТ НА ОБУЧЕНИЕТО

Обучението е ориентирано към изграждане на професионални компетенции по психиатрия на ниво *знания, умения и стил на поведение*. Организацията на знанията и уменията е систематизирана в три направления – познавателни подходи (обща ориентация и систематизация на познанието), клинични подходи (вкл. параклинични, превантивни и рехабилитационни) и организационни подходи (в насоки на клиничния, екипния и здравния мениджмънт).

Общата ориентация е базирана на общите рамкови модели на медицината като биопсихосоциалния модел и компетентностния модел. Общият биопсихосоциален медицински модел е основен за психиатрията, тъй като тя се развива и в двата медицински клона (психосоциалния и биологичния). Специалните теоретични знания са

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 12 от 12

в областта на психосоциалния медицински клон и обхващат организирането и дезорганизирането на психичната познавателна и поведенческа реактивност на човека. В рамките на фундаменталния биопсихосоциален подход медиците придобиват *нови познания и умения* от граничните психосоциални и психобиологични области на психиатрията. Психосоциалните знания и умения са фокусирани към професионалните комуникации, сътрудничеството с пациента и близкото му обкръжение, пациент-ориентирания подход, терапевтичния договор, мениджмънта на основните нива на работна организация, социалните роли на лекаря и др. Психобиологичните знания и умения са фокусирани към психофармакологията и основните невротрансмитери.

Практическите умения включват *стандартизирани клинични подходи* – техники на клиничното интервю, водене на случай, работа с диагностични алгоритми и оценъчни скали за разпознаване на психичните разстройства и психосоциалните проблеми на пациента, както и терапевтични и обгрижващи подходи – соматотерапевтични, психотерапевтични и рехабилитационни (ресоциализиращи). Подходите на обгрижване са с режим на повишено наблюдение, отстраняване на опасни предмети за предпазване от нараняване или суицид, контролиран прием на лекарства и др. Клиничните диагностични знания и умения са фокусирани към разпознаването на основните форми на психичните и психосоциалните дисфункции (специфични симптоми, синдроми и диагностични единици по стандартизираната международна класификация на болестите – 10 ревизия). Акцентът е върху спешните и социално значимите психични заболявания и психосоциалните проблеми на пациентите. Пациент-центрираният подход и комуникативните умения са ориентирани към съдействие на пациента за справяне със здравните проблеми. Проблем-центрираният подход и мениджърските умения са ориентирани към ефективна организация на работните ресурси и екипите. Студентите придобиват ключови клинични, превантивни и психосоциални компетенции в областта на основните психиатрични разстройства и опазването на психичното здраве. Тренирането на базисните учебни, комуникативни и клинични умения е отворен процес, продължаващ и след дипломирането.

