

Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет

Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології

«УЗГОДЖЕНО»

Гарант освітньо-професійної
програми «Медична психологія»

_____ Рустам Ісаков

“ ____ ” _____ 2026 року

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Голова вченої ради медичного
факультету № 1

_____ Іван Старченко

Протокол від 27.08.2026 № 1

СИЛАБУС

Психологія особистості

(назва навчальної дисципліни)

Обов'язкова навчальна дисципліна

(навчальна дисципліна обов'язкова/ вибіркова)

рівень вищої освіти	другий (магістерський) рівень вищої освіти
галузь знань	I «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення
Спеціальність	I4 «Медична психологія»
кваліфікація освітня	магістр медичної психології
кваліфікація професійна	лікар-психолог
освітньо-професійна програма	«Медична психологія»
форма навчання	Денна
курс та семестр вивчення навчальної дисципліни	IV курс, 7 семестр

«УХВАЛЕНО»

на засіданні кафедри психіатрії,
наркології та медичної психології

Зав. кафедри _____ Андрій Скрипніков

Протокол від 26.08.2026 № 1

Полтава – 2026 рік

ДАНИ ПРО НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ, ЯКІ ВИКЛАДАЮТЬ НАВЧАЛЬНУ ДИСЦИПЛІНУ

Прізвище, ім'я, по батькові науково- педагогічного працівника, науковий ступінь, учене звання	д.мед.н., проф. Ісаков Рустам Ісроїлович д.мед.н., проф. Герасименко Лариса Олександрівна к.мед.н., доцент Рудь Вадим Олексійович к.мед.н., доцент Кидонь Павло Володимирович к.мед.н., доцент Борисенко Володимир Васильович к.мед.н., асистент Казакоа Олексій Анатолійович
Профайл науково- педагогічного працівника	https://psychiatry.pdmu.edu.ua/team
Контактний телефон	+380504050196 +380507562244
Е-mail:	psychiatry@pdmu.edu.ua
Сторінка кафедри на сайті ПДМУ	https://psychiatry.pdmu.edu.ua/

ОСНОВНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Обсяг навчальної дисципліни

Кількість кредитів/годин – 3/90, із них:

Лекції (год.) – 12

Практичні заняття (год.) – 36

Самостійна робота (год). – 42

Вид контролю – підсумковий модульний контроль

Політика навчальної дисципліни

Організація освітнього процесу за освітньою компонентою «Психологія особистості» реалізується на кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології Полтавського державного медичного університету відповідно до «Положення про організацію освітнього процесу в Полтавському державному медичному університеті» та інших діючих нормативних документів (<https://www.pdmu.edu.ua/n-process/departament-npr/normativni-documenti>).

Реалізація освітнього процесу в особливих умовах (військовий стан, карантин під час пандемії т.ін.) відбувається за допомогою технологій дистанційного навчання, зокрема лекції та практичні заняття проводяться з використанням платформи Zoom, Google Meet, Google Classroom та ін.

Полтавський державний медичний університет є самостійним, незалежним і відповідальним вищим навчальним закладом у прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору та розстановки кадрів у межах, установлених Законом України «Про вищу освіту» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18/print1382613528661298#Text>).

Вивчення навчальної дисципліни потребує: підготовки до практичних занять; виконання самостійної роботи відповідно до робочої програми навчальної

дисципліни; опрацювання рекомендованої базової, допоміжної літератури, інформаційних ресурсів.

Підготовка та участь у практичних заняттях передбачає: ознайомлення з силабусом навчальної дисципліни та тематичними планами практичних занять; вивчення теоретичного матеріалу; виконання завдань, запропонованих для самостійного опрацювання.

Результатом підготовки до заняття має бути набуття здобувачами теоретичних знань і практичних навичок первинної діагностики, лікування, профілактики психічних розладів, психосоціальної реабілітації пацієнтів з психічними розладами. Відповідь здобувача повинна демонструвати ознаки самостійності виконання поставлених завдань, відсутність ознак повторюваності та плагіату.

Контрольні заходи оцінювання навчальної діяльності здобувачів включають поточний та підсумковий контроль знань, умінь і навичок студентів відповідно до Положення про організацію і методику оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти в Полтавському державному медичному університеті (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/NMQ6RVrpAGYUkpw1JoSJApnMMMwbKdxQN9FC2hu.pdf).

Контрольні заходи базуються на принципах: відповідності стандартам вищої освіти; використання стандартизованої та уніфікованої системи діагностики, спрямованої на застосування знань; визначеності критеріїв оцінювання; об'єктивності та прозорості технології контролю. Науково-педагогічний працівник обов'язково оцінює успішність кожного здобувача на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з використанням критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни, розроблених з урахуванням стандартизованих узагальнених критеріїв оцінювання знань студентів. Підсумковий модульний контроль здійснюється після вивчення програми модуля з дисципліни і проводиться на останньому занятті модуля.

Здобувачі вищої освіти зобов'язані поважати честь і гідність інших осіб; відповідально ставитись до своїх обов'язків, вчасно та добросовісно виконувати завдання, передбачені навчальними програмами та планами, освітньо-науковими програмами.

Здобувачі вищої освіти повинні бути присутніми на всіх навчальних заняттях, окрім випадків, викликаних поважними причинами (пропущені заняття повинні бути відпрацьовані відповідно до Положення про відпрацювання пропущених занять і незадовільних оцінок здобувачами вищої освіти Полтавського державного медичного університету (https://www.pdmu.edu.ua/storage/department-npr/docs_links/Tw1ZR7sjAmDI8i0uE6kRX5q2F80J6AiwtZ2dvVlQ.pdf)).

Здобувачі вищої освіти повинні ефективно використовувати час навчальних занять для досягнення освітніх цілей; під час контрольних заходів не використовувати джерела інформації (усні (підказки), письмові (роботи інших осіб), друковані (книги, методичні посібники), електронні (телефони, планшети), заборонені викладачем, відповідно до Положення про академічну доброчесність здобувачів вищої освіти та співробітників Полтавського державного медичного університету

(https://www.pdmu.edu.ua/storage/n_process_vimo/docs_links/V7NzyqhQzHq53eACy2HYlG1IeuxV42DvO1Eq9tPA.pdf).

Здобувач вищої освіти повинен дотримуватися навчально-академічної етики та графіка навчального процесу; бути зваженим, уважним. Заохочення чи стягнення можуть застосовуватися до здобувачів вищої освіти, які сумлінно виконують перераховані вимоги чи систематично порушують їх, відповідно до Положення про матеріальне заохочування за успіхи в навчанні здобувачів освіти Полтавського державного медичного університету (https://www.pdmu.edu.ua/storage/app/public/department-npr/docs_links/RmhZx0Lx1V0c6zZkg1mCkcW6omo3enMM4uB6C5bT.pdf).

Опис навчальної дисципліни (анотація)

Психологія особистості – це фундаментальна складова теоретичної та практичної підготовки фахівців за спеціальністю «Медична психологія». Курс спрямований на вивчення людини як цілісної системи, аналіз її внутрішнього світу, мотивів поведінки та індивідуальних властивостей у контексті здоров'я та хвороби.

Дисципліна знайомить студентів із ключовими концепціями, які пояснюють, як формується людське «Я», чому люди поведуться по-різному в однакових ситуаціях та як особливості характеру впливають на фізичне здоров'я. Особливий акцент робиться на клінічному аспекті: аналізі захисних механізмів психіки, копінг-стратегій (способів подолання стресу) та психологічних реакцій людини на хронічні й гострі соматичні захворювання.

Вивчення дисципліни допоможе аналізувати структуру особистості пацієнта, враховуючи взаємозв'язок біологічних, психологічних та соціальних факторів; прогнозувати поведінку людини в кризових ситуаціях та під час хвороби на основі її індивідуально-типологічних особливостей (темпераменту, характеру, акцентуацій); визначати типи ставлення пацієнта до свого діагнозу (внутрішню картину хвороби) для побудови ефективного контакту; підбирати адекватний психодіагностичний інструментарій для дослідження мотиваційної, емоційної та ціннісно-сислової сфер особистості; використовувати отримані знання для розробки індивідуальних програм психологічної допомоги, реабілітації та психокорекції.

Ефективне лікування та реабілітація неможливі без розуміння особистості пацієнта. Цей курс дає інструменти для того, щоб бачити за діагнозом конкретну людину з її унікальними переживаннями, що є основою деонтологічного підходу в медицині та ключем до успішної психотерапевтичної взаємодії.

Міждисциплінарні зв'язки навчальної дисципліни

Пререквізити:

- анатомія людини: знання макро- і мікроструктури головного та спинного мозку, будови півкуль, кори, підкіркових ядер та стовбурових структур (знати будову ЦНС);
- фізіологія: розуміння будови та функцій ЦНС, типів нервової системи за І. Павловим, біологічних основ темпераменту та психофізіологічних механізмів адаптації;

- загальна психологія: фундаментальні знання про природу та закономірності функціонування психіки, базову структуру вищих психічних функцій (сприймання, увага, пам'ять, мислення, мовлення);
- філософія: розуміння гуманістичних цінностей, етичних норм та філософських концепцій людини, що формує деонтологічну основу для майбутньої роботи медичного психолога;
- вступ до медичної психології: загальні уявлення про норму і патологію у психічній діяльності, поняття симптому та синдрому;

Постреквізити:

Знання, уміння і навички, здобуті в процесі вивчення вступу до медичної психології, можуть бути використані для подальшого вивчення дисциплін:

- експериментальна психологія і психодіагностика: для коректної інтерпретації результатів тестів, замість сухого підрахунку балів, знання теорій особистості дозволяють психологу глибоко аналізувати структуру «Я», захисні механізми (через проєктивні методики типу Роршаха чи ТАТ) та індивідуальні профілі пацієнтів (через опитувальники MMPI-2, Кеттелла);
- психосоматика та внутрішня медицина: для виявлення психологічних причин тілесних хвороб, знання про типи реагування на стрес, копінг-стратегії та специфічні особистісні характеристики (наприклад, тип особистості А, олекситимія) використовуються для аналізу того, як характер пацієнта провокує або обтяжує соматичні захворювання (гіпертонію, виразку тощо);
- основи психотерапії та консультування: для вибору стратегії лікування та подолання опору пацієнта, кожен метод психотерапії базується на конкретній теорії особистості і знання захисних механізмів психіки допомагають терапевту обходити супротив пацієнта, а розуміння концепцій «Самоактуалізації» (гуманізм) чи «Когнітивних схем» (КБТ) визначає логіку ведення сесій;
- психіатрія та медична психологія: для проведення диференціальної діагностики між нормою та патологією. Знання структури особистості та акцентуацій характеру дозволяють відрізнити крайні індивідуальні варіанти норми від розладів особистості (психопатій) та виявити ступінь руйнування особистісної сфери пацієнта під впливом хвороби;
- психологія спілкування та Медична етика і деонтологія. Біоетика: для побудови терапевтичного альянсу та підвищення комплаєнсу (довіри пацієнта до лікування), розуміння типології характерів дає змогу психологу адаптувати свій стиль комунікації під конкретного пацієнта: знайти індивідуальний підхід до тривожного, істеричного чи параноїдного пацієнта.

Мета та завдання навчальної дисципліни:

— метою вивчення навчальної дисципліни є формування у майбутніх медичних психологів системи фундаментальних теоретичних знань про закономірності формування, розвитку, структури та функціонування особистості в нормі, а також розвиток практичних навичок аналізу індивідуально-психологічних особливостей людини та її адаптаційних можливостей в умовах здоров'я та хвороби (на засадах біопсихосоціального підходу).

- основними завданнями навчальної дисципліни є: засвоїти понятійно-категоріальний апарат психології особистості (індивід, особистість, суб'єкт,

індивідуальність); вивчити класичні та сучасні світові теорії особистості (психоаналітичну, біхевіоральну, гуманістичну, когнітивну, диспозиційну тощо); розуміти біологічні (генетичні, нейрофізіологічні) та соціальні чинники детермінації розвитку особистості; сформувати знання про структуру особистості: спрямованість, темперамент, характер, здібності, самосвідомість та систему цінностей; дослідити механізми психологічного захисту та стратегії подолання стресу (копінг-поведінку) як чинники збереження психічного здоров'я; здійснювати системний аналіз індивідуально-психологічних властивостей пацієнта на основі спостереження, бесіди та клініко-психологічного інтерв'ю; диференціювати індивідуальні варіанти норми (акцентуації характеру) від патологічних проявів та розладів особистості; обґрунтовувати вибір психодіагностичних методик для дослідження мотиваційної, емоційно-вольової та ціннісно-смислової сфер особистості; аналізувати особливості реагування особистості на стрес, гостру кризу чи хронічне соматичне захворювання (оцінювати внутрішню картину хвороби); прогнозувати поведінку пацієнта у процесі лікування та розробляти індивідуальний стиль комунікації для підвищення комплаєнсу (довіри та згоди на лікування).

Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (інтегральна, загальні, спеціальні)

Дисципліна забезпечує набуття студентами

компетентностей:

– інтегральна:

здатність вирішувати складні спеціалізовані завдання та практичні проблеми у сфері медико-психологічної допомоги, діагностики, експертизи та реабілітації, що пов'язані з порушеннями функціонування центральної нервової системи, на основі системного аналізу взаємодії між мозковими структурами, психічними процесами та особистісними проявами людини у нормі та при патології, із дотриманням принципів професійної етики та деонтології.

– загальні:

1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
2. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.
3. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.
4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
5. Здатність приймати обґрунтовані рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.
6. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

– спеціальні (фахові, предметні):

ФК1. Здатність чітко розмежовувати індивідуально-психологічні варіанти норми (зокрема, акцентуації характеру) від патологічних змін структури особистості (розладів особистості, психопатій) та деструкцій, спричинених ендогенними чи соматичними хворобами.

ФК2. Здатність самостійно підбирати, теоретично обґрунтовувати та коректно застосовувати комплекс клінічних та експериментально-психологічних методів (включаючи складні особистісні опитувальники, проєктивні та

напівструктуровані методики) для експертної оцінки мотиваційної, емоційної, смислової та захисної сфер пацієнта.

ФК3. Здатність аналізувати вплив індивідуально-типологічних властивостей особистості (темпераменту, характеру, когнітивних схем) на виникнення, перебіг соматичних захворювань та особливості формування внутрішньої картини хвороби (ВКХ).

ФК4. Здатність оцінювати адаптаційний потенціал особистості, ідентифікувати діючі механізми психологічного захисту та паттерни подолання стресу (копінг-стратегії) пацієнта під час гострих життєвих криз, важких діагнозів чи госпіталізації.

ФК5. Здатність використовувати знання про типологію особистості для побудови гнучкого, індивідуалізованого стилю взаємодії з різними типами пацієнтів, подолання їхнього психологічного опору, вирішення конфліктів та формування стійкого терапевтичного альянсу (комплаєнсу).

ФК6. Здатність інтегрувати класичні та сучасні теорії особистості у клінічну практику для формулювання психологічного висновку та розробки мішеней подальшого індивідуального консультування, психокорекції чи психотерапії.

Програмні результати навчання:

1. Володіти фундаментальними знаннями з базових та клінічних біомедичних наук у сфері професійної діяльності. Вміти здійснювати фахову діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань для здійснення безперервного професійного розвитку.

2. Вміти отримувати й використовувати спеціалізовані концептуальні знання для майбутніх наукових здобутків у сфері охорони здоров'я, при проведенні досліджень, критичному осмисленні проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем.

3. Знати будову, особливості функціонування окремих органів і систем у дорослих та дітей різного віку в цілому в нормі, при розвитку патологічних процесів, захворювань; вміти використовувати набуті знання в подальшому навчанні та у практичній діяльності лікаря.

4. Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез життя і захворювання, спадковий анамнез в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, в тому числі з урахуванням вікових особливостей хворого.

5. Призначати й аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні). Оцінювати інформацію з метою проведення диференційної діагностики захворювань, використовуючи знання про центральну нервову систему, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень відповідно віку.

6. Виділяти та фіксувати провідний клінічний симптом або синдром; встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання з подальшим визначенням характеру (консервативне, оперативне) та принципів лікування хворих при захворюваннях.

7. Визначати необхідний режим навчання, праці та відпочинку, а також харчування у здорового контингенту населення і при лікуванні хворих на

захворювання в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах.

8. Визначати тактику та вміння надавати екстрену медичну допомогу на підставі провідного клінічного синдрому (тяжкості стану) та діагнозу невідкладного стану в умовах обмеженого часу за допомогою стандартних схем.

9. Організовувати проведення лікувально-евакуаційних заходів серед населення та військовослужбовців в умовах надзвичайної ситуації, в т.ч. у польових умовах, під час розгорнутих етапів медичної евакуації, з урахуванням існуючої системи лікувально-евакуаційного забезпечення.

10. Виконувати медичні маніпуляції в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про будову його органів та систем, анатомо-фізіологічні та вікові особливості, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

11. Знаходити необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерел, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію в професійній діяльності. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.

12. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг.

13. Готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність, використовуючи офіційні облікові документи, за узагальненою формою в електронній та паперовій формах; вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення (історію розвитку дитини, контрольну карту диспансерного спостереження, карту амбулаторного/стаціонарного хворого, історію хвороби, індивідуальну карту ведення вагітної, обмінну карту, історію пологів, санаторно-курортну карту, листок непрацездатності, документацію для МСЕК тощо), використовуючи стандартну технологію, на підставі нормативних документів.

14. Проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я.

15. Зрозуміло представляти власні знання, висновки та аргументи з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців.

16. Досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я в динаміці та при співставленні їх з середньо статичними і кращими в сфері діяльності. Проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини. Приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги.

17. Організовувати роботу медичного персоналу в команді, підрозділі, закладі. Взаємодіяти з колегами у своєму закладі та в інших закладах охорони здоров'я, підлеглими та керівниками; організовувати взаємодію з організаціями та

установами поза сектором охорони здоров'я; формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів.

18. Дотримуватися здорового способу життя, користуватися прийомами саморегуляції та самоконтролю. Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності на підставі результату аналізу певних суспільних та особистих потреб.

Результати навчання для дисципліни:

по завершенню вивчення навчальної дисципліни студенти повинні

знати:

1. Чіткі наукові визначення та відмінності між поняттями «людина», «індивід», «особистість», «суб'єкт діяльності» та «індивідуальність».

2. Класичні та сучасні теорії особистості: ключові положення, структуру особистості та рушійні сили її розвитку в межах психоаналізу, біхевіоризму, гуманістичної, когнітивної, диспозиційної (теоретичні моделі Кеттелла, Айзенка, «Велика п'ятірка») та вітчизняних психологічних шкіл.

3. Анатомо-фізіологічні основи: біологічні передумови формування особистості, типи вищої нервової діяльності та їхній зв'язок із властивостями темпераменту.

4. Психологічну структуру особистості: зміст та закономірності функціонування її підструктур — спрямованості (мотиви, цінності, світогляд), характеру, здібностей та самосвідомості («Я-концепції»).

5. Механізми адаптації та захисту: класифікацію та прояви механізмів психологічного захисту психіки (витіснення, проекція, раціоналізація тощо) та види копінг-стратегій (стратегій подолання стресу).

6. Клінічні аспекти психології особистості: поняття нормального розвитку особистості, критерії та класифікацію акцентуацій характеру (за К. Леонгардом та А. Личком), а також відмінності між нормою, акцентуацією та розладом особистості (психопатією).

7. Концепцію внутрішньої картини хвороби (ВКХ): типи особистісного реагування на фізичне або психічне захворювання (соматозогнозії) та чинники, що на них впливають.

8. Методологію діагностики: теоретичні засади та критерії вибору основних клінічних (бесіда, анамнез, спостереження) та експериментально-психологічних (MMPI-2, 16-PF Кеттелла, проективні тести) методів дослідження особистості.

вміти:

1. Проводити клініко-психологічне інтерв'ю: збирати психологічний анамнез, аналізувати життєвий шлях (біографічний метод) та виявляти ключові внутрішньоособистісні конфлікти й цінності пацієнта.

2. Аналізувати структуру особистості: визначати провідні властивості темпераменту, риси характеру, спрямованість та особливості «Я-концепції» конкретної людини в умовах соматичного чи психічного здоров'я.

3. Диференціювати норму та патологію: розпізнавати та класифікувати акцентуації характеру (за К. Леонгардом та А. Личком) та відрізняти їх від патологічних розладів особистості й деструкцій, спричинених хворобою.

4. Визначати механізми захисту та копінгу: ідентифікувати діючі механізми психологічного захисту пацієнта та оцінювати ефективність його копінг-стратегій (стратегій подолання стресу) під час хвороби чи госпіталізації.

5. Діагностувати внутрішню картину хвороби (ВКХ): визначати тип особистісного реагування пацієнта на його діагноз (наприклад, анозогнозичний, тривожний, іпохондричний, гармонійний тощо).

6. Обирати та застосовувати психодіагностичний інструментарій: самостійно підбирати батарею тестів (MMPI-2, 16-PF Кеттелла, Леонгарда-Шмішека, проєктивні методики) відповідно до клінічного завдання та коректно інтерпретувати їхні результати.

7. Моделювати індивідуальний стиль комунікації: адаптувати манеру спілкування, зважаючи на тип характеру пацієнта, для подолання його психологічного опору, профілактики конфліктів та підвищення комплаєнсу (готовності лікуватися).

8. Формулювати психологічний висновок (діагноз): скласти цілісний психологічний портрет пацієнта та визначати мішені (цілі) для подальшої психотерапевтичної чи психокорекційної допомоги.

Тематичний план лекцій за модулем із зазначенням основних питань, що розглядаються на лекції

ТЕМА	Кількість годин
1. Вступ до психології особистості та методологічні засади - співвідношення біологічного та соціального в людині: диференціація понять «людина», «індивід», «особистість», «суб'єкт» та «індивідуальність»; - структура особистості у вітчизняних та зарубіжних психологічних школах; - специфіка дослідження особистості в клінічній практиці та принципи біопсихосоціального підходу в медицині.	2
2. Психодинамічні та диспозиційні теорії особистості - класичний психоаналіз З. Фрейда та аналітична психологія К. Г. Юнга: структура психіки («Я», «Воно», «Над-Я») та концепція архетипів; - диспозиційний підхід (теорії рис): трьохфакторна модель Г. Айзенка, 16-факторна модель Г. Кеттелла та сучасна концепція «Великої п'ятірки» (Big Five); - клінічне значення психодинамічного та диспозиційного підходів для розуміння етіології психічних розладів.	2
3. Біхевіоральний, когнітивний та гуманістичний підходи - поведінковий (Б. Скіннер) та соціально-когнітивний (А. Бандура, Дж. Роттер) напрями: навчена поведінка, локус контролю та самоефективність; - когнітивна теорія Дж. Келлі (теорія особистісних конструктів) та її роль у розвитку сучасної когнітивно-поведінкової терапії; - гуманістична психологія (А. Маслоу, К. Роджерс): феноменологічне «Я», концепція самоактуалізації та прагнення до психологічного здоров'я.	2
4. Психологія характеру та проблема акцентуацій у клінічній практиці - анатоμο-фізіологічні передумови особистості: типи вищої нервової діяльності та властивості темпераменту; - психологічна структура характеру та критерії розмежування індивідуальної норми, акцентуацій та розладів особистості (психопатій) за П. Ганнушкіним; - клінічні класифікації акцентуацій характеру (за К. Леонгардом та А. Личком) та їхні прояви в поведінці пацієнтів.	2
5. Мотиваційно-смилова сфера, самосвідомість та адаптація особистості - мотивація та спрямованість особистості: система потреб, цінностей,	2

життєвих смислів та цілей; - структура «Я-концепції» та самооцінки пацієнта як регуляторів його поведінки та адаптаційних можливостей; - механізми психологічного захисту психіки (за А. Фройд) та копінг-стратегії (за Р. Лазарусом) у системі адаптації особистості до стресу. 6. Особистість в умовах хвороби - психологія соматичного хворого: вплив соматичної патології на трансформацію структури, мотивів та цінностей особистості; - концепція внутрішньої картини хвороби (ВКХ): рівні формування та класифікація типів ставлення до хвороби (за Л. Вассерманом); - психологічні типи пацієнтів та специфіка побудови терапевтичного альянсу (комплаєнсу) з урахуванням особистісних особливостей хворого.	2
Усього	12

Тематичний план практичних занять за модулем із зазначенням основних питань, що розглядаються на практичному занятті

Назва теми	Кількість годин
1. Вступ до психології особистості та методологічні засади - співвідношення біологічного та соціального в людині: диференціація понять «людина», «індивід», «особистість», «суб'єкт» та «індивідуальність»; - структура особистості у вітчизняних та зарубіжних психологічних школах; - специфіка дослідження особистості в клінічній практиці та принципи біопсихосоціального підходу в медицині.	2
2. Класичний психоаналіз З. Фрейда в клінічній практиці - топографічна та структурна моделі психіки («Воно», «Я», «Над-Я») та динаміка розвитку особистості; - психосексуальні стадії розвитку особистості та концепція фіксацій як основа майбутніх невротичних розладів; - методи дослідження несвідомого у клініці: аналіз вільних асоціацій, помилкових дій та сновидінь.	2
3. Аналітична та індивідуальна психологія (К. Г. Юнг, А. Адлер) - структура особистості за К. Г. Юнгом: Его, особисте та колективне несвідоме, система архетипів. - теорія А. Адлера: концепція комплексу неповноцінності, прагнення до переваги та формування стилю життя. - аналіз життєвого стилю пацієнта та виявлення прихованих мотивів хвороби як способу компенсації.	2
4. Неофройдизм та соціокультурні теорії особистості (К. Горні, Е. Фромм, Г. Салліван) - базальна тривога за К. Горні та стратегії взаємодії зі світом («до людей», «від людей», «проти людей»); - концепція екзистенційних потреб та соціальних характерів Е. Фромма в контексті адаптації до суспільства; - міжособистісна теорія психіатрії Г. Саллівана та її роль у розумінні порушень комунікації у хворих.	2
5. Его-психологія та епігенетична теорія Е. Еріксона - становлення автономного «Я» в концепціях его-психології (А. Фройд, Х. Гартманн); - вісім стадій життєвого циклу особистості за Е. Еріксоном та поняття ідентичності; - психологічні кризи дорослого віку та їхній прояв у вигляді депресивних або соматоформних розладів.	2
6. Диспозиційний підхід та теорії рис (Г. Олпорт, Г. Кеттелл)	2

- теорія особистісних рис Г. Олпорта: кардинальні, центральні та вторинні диспозиції; - факторний підхід Г. Кеттелла: поверхневі та конституційні риси, методика 16-PF; - застосування багатофакторних опитувальників для складання психологічного портрета пацієнта.	
7. Типологічні моделі особистості (Г. Айзенк та концепція Big Five) - трьохфакторна теорія Г. Айзенка (інтроверсія-екстраверсія, нейротизм, психотизм) та її біологічне підґрунтя; - сучасна п'ятифакторна модель особистості («Велика п'ятірка»): структура та діагностичні можливості; - зв'язок високого нейротизму з вразливістю до стресу та психосоматичних захворювань.	2
8. Класичний та оперантний біхевіоризм (Дж. Вотсон, Б. Скіннер) - особистість як сукупність поведінкових патернів: механізми класичного та оперантного обумовлення; - пряме та опосередковане підкріплення, види покарань та їхній вплив на модифікацію поведінки; - біхевіоральний аналіз дезадаптивної поведінки та фобічних розладів у пацієнтів.	2
9. Соціально-когнітивні теорії (А. Бандура, Дж. Роттер) - теорія соціального научіння А. Бандури: моделювання, взаємний детермінізм та самоєфективність; - концепція локусу контролю Дж. Роттера та його роль у формуванні відповідальності за власне здоров'я; - оцінка самоєфективності пацієнта в процесі подолання хронічної хвороби чи реабілітації.	2
10. Когнітивна теорія особистісних конструктів Дж. Келлі - поняття особистісного конструкту як суб'єктивного еталона сприйняття світу та людей; - теорія репертуарних решіток та особливості когнітивної системи особистості; - порушення системи конструктів при психічній патології та принципи когнітивної реструктуризації.	2
11. Гуманістична психологія: теорія самоактуалізації А. Маслоу - ієрархічна модель потреб А. Маслоу та дефіцитарна/буттєва мотивація; - характеристики самоактуалізованої особистості та бар'єри на шляху до особистісного зростання; - вплив депривації базових потреб (безпеки, визнання) на психічне здоров'я госпіталізованих хворих.	2
12. Феноменологічна теорія особистості К. Роджерса - концепція «Я-реального» та «Я-ідеального», феноменальне поле та прагнення до конгруентності; - умови розвитку здорової особистості: безумовне прийняття, емпатія та автентичність; - роль клієнт-центрованого підходу в побудові довірливих стосунків медичного психолога з пацієнтом.	2
13. Екзистенційна психологія особистості (В. Франкл, І. Ялом) - проблема сенсу життя за В. Франклом, концепція ноогенного неврозу та екзистенційного вакууму; - чотири кінцеві даності буття за І. Яломом (смерть, свобода, ізоляція, безглуздість) та реакція особистості на них; - психологічна допомога пацієнтам із важкими соматичними патологіями у пошуку нових життєвих смислів.	2

14. Анатомо-фізіологічні основи та психологія темпераменту - роль генотипу та середовища у розвитку особистості; типи вищої нервової діяльності за І. Павловим; - психологічні характеристики темпераменту (сензитивність, реактивність, пластичність/ригідність); - врахування типу темпераменту пацієнта при виборі темпу та форми психотерапевтичного впливу.	2
15. Психологія характеру та проблема акцентуацій - структура характеру та відмінності між характером, темпераментом і особистістю; - критерії психопатій (розладів особистості) за П. Ганнушкіним та відмінність їх від акцентуацій; - клінічний аналіз типів акцентуацій характеру за К. Леонгардом та А. Личком.	2
16. Мотиваційно-спрямована сфера та «Я-концепція» особистості - спрямованість особистості: потяги, бажання, інтереси, світогляд та ціннісні орієнтації; - структура «Я-концепції» (когнітивний, емоційно-оцінний, поведінковий компоненти) та самооцінка в нормі й патології; - трансформація самооцінки пацієнта під впливом хронічного дефекту чи інвалідизації.	2
17. Механізми психологічного захисту та копінг-поведінка - класифікація та клінічні прояви механізмів психологічного захисту (витіснення, проекція, регресія, ізоляція); - копінг-стратегії за Р. Лазарусом: проблемно-фокусовані та емоційно-фокусовані копінг; - діагностика захисного профілю пацієнта та корекція дезадаптивних копінг-стратегій у процесі лікування.	2
18. ПМК	2
Усього	36

Самостійна робота

Тема	Кількість годин
1. Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	38
2. Підготовка до підсумкового модульного контролю	4
Разом	42

Індивідуальні завдання

Виконання індивідуального завдання передбачає підготовку повідомлення або написання реферату на основі опрацювання першоджерел на одну із запропонованих тем:

1. Психосексуальні стадії розвитку за З. Фройдом та їхній зв'язок із формуванням невротичних симптомів у дорослому віці.

2. Концепція комплексу неповноцінності А. Адлера та її прояви у поведінці соматично хворих людей.

3. Психологічні типи К. Г. Юнга та особливості їхнього реагування на гострий та хронічний стрес.

4. Концепція «базальної тривоги» К. Горні та її значення для розуміння міжособистісних конфліктів у клініці.

5. Епігенетична теорія Е. Еріксона: психологічні кризи дорослості як чинник розвитку депресивних станів.

6. Гуманістична концепція К. Роджерса: роль неузгодженості між «Я-реальним» та «Я-ідеальним» у генезі неврозів.

7. Теорія самоактуалізації А. Маслоу: бар'єри особистісного зростання в умовах тривалої госпіталізації.

8. Екзистенційні кризи особистості (за І. Яломом) та їхній прояв у пацієнтів із термінальними стадіями захворювань.

9. Концепція локусу контролю Дж. Роттера як чинник відповідального ставлення пацієнта до процесу лікування.

10. Сучасна п'ятифакторна модель особистості («Big Five») та її використання у прогнозуванні схильності до психічних розладів.

Блок 2. Індивідуально-типологічні властивості та акцентуації

11. Типи вищої нервової діяльності та їхній вплив на швидкість адаптації пацієнта до умов медичного стаціонару.

12. Психологічні критерії розмежування індивідуальної норми, акцентуацій характеру та розладів особистості.

13. Гіпертимний та дистимний типи акцентуацій: особливості поведінки та ризику дезадаптації в кризових ситуаціях.

14. Шизоїдний та істероїдний типи акцентуацій: специфіка побудови довірливого контакту з медичним психологом.

15. Епілептоїдний та тривожно-недовірливий типи характеру: профілактика конфліктів у триаді «лікар — пацієнт — родичі».

Блок 3. Саморегуляція, захисні механізми та копінг-поведінка

16. Класичні механізми психологічного захисту (за А. Фройд): адаптивна та деструктивна роль у клінічній практиці.

17. Механізм заперечення хвороби: клінічне значення, небезпеки та методи психологічної корекції.

18. Копінг-стратегії (за Р. Лазарусом) пацієнтів із хронічними захворюваннями: порівняльний аналіз ефективності.

19. Трансформація «Я-концепції» та самооцінки людини під впливом раптової інвалідизації або втрати працездатності.

20. Олекситимія як особистісна характеристика та її роль у розвитку класичних психосоматичних хвороб.

21. Тип особистості А (схильність до коронарних хвороб): психологічний портрет та стратегії модифікації поведінки.

Блок 4. Особистість пацієнта в умовах хвороби

22. Внутрішня картина хвороби (ВКХ): психологічні чинники, що впливають на її формування (вік, стать, характер).

23. Анозогнозичний та іпохондричний типи реагування на хворобу: психологічні пастки та терапевтична тактика.

24. Сприйняття часу та життєвих перспектив особистістю в умовах важкої хронічної хвороби.

25. Особливості мотиваційної сфери пацієнтів із синдромом залежності (алкоголізм, наркоманія).

26. Психологічний захист та копінг-поведінка онкологічних хворих на різних етапах лікування.

27. Проблема комплаєнсу (відповідності лікуванню): як особистісні риси пацієнта заважають чи допомагають одужанню.

28. Психологічні особливості особистості похилого віку в умовах хронічної соматичної патології.

29. Вплив хронічного болю на трансформацію ціннісно-смислової та емоційної сфер особистості.

30. Синдром емоційного вигорання медичного персоналу як наслідок специфіки взаємодії з різними типами особистості пацієнтів.

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю

1. Предмет, завдання та методи психології особистості в системі підготовки медичного психолога.

2. Методологічні засади та принципи дослідження особистості в клінічній практиці.

3. Співвідношення та диференціація понять: «людина», «індивід», «особистість», «суб'єкт», «індивідуальність».

4. Біопсихосоціальний підхід у медицині як сучасна парадигма розуміння особистості пацієнта.

5. Анатомо-фізіологічні та генетичні передумови розвитку особистості.

6. Соціалізація та її роль у формуванні особистісної структури; поняття соціальної ситуації розвитку.

7. Спрямованість особистості: поняття, структура та провідні компоненти (потяги, бажання, інтереси, світогляд).

8. Ціннісно-смилова сфера особистості в нормі та її деструкція за умов хвороби.

9. Психологічна структура «Я-концепції» та її складові (когнітивний, емоційний, поведінковий компоненти).

10. Самооцінка особистості, її види (адекватна, завищена, занижена) та роль у психологічній адаптації пацієнта.

11. Топографічна модель психіки З. Фрейда: особливості взаємодії свідомого, підсвідомого та несвідомого.

12. Структурна модель особистості З. Фрейда («Воно», «Я», «Над-Я») та природа внутрішньоособистісних конфліктів.

13. Психосексуальні стадії розвитку особистості за З. Фрейдом та феномен фіксації в етіології неврозів.

14. Структура особистості за К. Г. Юнгом: Его, особисте несвідоме (комплекси) та колективне несвідоме (архетипи).

15. Психологічні типи за К. Г. Юнгом: критерії екстраверсії–інтроверсії та раціональні/іrrраціональні функції психіки.

16. Індивідуальна психологія А. Адлера: концепція комплексу неповноцінності та механізми його компенсації.

17. Поняття «стилю життя» та «соціального інтересу» в теоретичній моделі А. Адлера.

18. Соціокультурна теорія К. Горні: концепція «базальної тривоги» та невротичні потреби особистості.

19. Міжособистісні стратегії за К. Горні («до людей», «від людей», «проти людей») у поведінці соматичних хворих.
20. Концепція екзистенційних потреб та типологія соціальних характерів (продуктивних і непродуктивних) за Е. Фромма.
21. Епігенетична теорія Е. Еріксона: нормативні життєві кризи та психосоціальні сили особистості.
22. Поняття Его-ідентичності за Е. Еріксоном та феномен дифузії ідентичності в кризових станах пацієнта.
23. Диспозиційний підхід Г. Олпорта: поняття особистісних рис та феномен функціональної автономії мотивів.
24. Факторна теорія рис Г. Кеттелла: класифікація рис та методологія застосування опитувальника 16-PF у клініці.
25. Трьохфакторна модель особистості Г. Айзенка (ПЕН-модель) та її зв'язок із типами вищої нервової діяльності.
26. Сучасна п'ятифакторна модель особистості («Велика п'ятірка» / Big Five): структура та діагностичний потенціал.
27. Радикальний біхевіоризм Б. Скіннера: механізми оперантного обумовлення, види підкріплень та модифікація поведінки.
28. Соціально-когнітивна теорія А. Бандури: концепція самоєфективності пацієнта в процесі подолання хвороби.
29. Концепція локусу контролю Дж. Роттера: інтернальність та екстернальність як чинники комплаєнсу.
30. Когнітивна теорія особистісних конструктів Дж. Келлі: поняття конструкту та метод репертуарних решіток.
31. Гуманістична психологія А. Маслоу: ієрархічна модель потреб (дефіцитарні та буттєві потреби).
32. Психологічні характеристики самоактуалізованої особистості та бар'єри на шляху її розвитку в умовах стаціонару.
33. Феноменологічна теорія К. Роджерса: конгруентність, «організмічний процес оцінювання» та умови розвитку особистості.
34. Клієнт-центрований підхід К. Роджерса та його деонтологічне значення для практики медичного психолога.
35. Логотерапія В. Франкла: прагнення до сенсу, концепція ноогенного неврозу та екзистенційного вакууму.
36. Чотири кінцеві даності буття за І. Яломом (смерть, свобода, ізоляція, безглуздість) в життєвому досвіді важкохворих.
37. Вчення І. Павлова про типи вищої нервової діяльності як фізіологічну основу темпераменту.
38. Психологічні властивості темпераменту (сензитивність, реактивність, ригідність, пластичність) та їхній вплив на перебіг стресу.
39. Психологічна структура характеру та особливості його формування в онтогенезі.
40. Критерії психопатій (розладів особистості) за П. Ганнушкіним та О. Кернбергом.
41. Диференціальна діагностика: поняття індивідуальної норми, акцентуації характеру та розладу особистості.

42. Класифікація та прояви демонстративного (істероїдного) та педантичного (ананкастного) типів акцентуацій за К. Леонгардом.

43. Гіпертимний та дистимний типи акцентуацій за К. Леонгардом: специфіка поведінки пацієнтів у клініці.

44. Збудливий (епілептоїдний) та застрягаючий (параноїчний) типи акцентуацій: профілактика конфліктів у стаціонарі.

45. Особливості підліткових акцентуацій характеру за А. Личком: шизоїдний, конформний та нестійкий типи.

46. Поняття «місця найменшого опору» (*locus minoris resistentiae*) характеру та його роль у дезадаптації пацієнта.

47. Механізми психологічного захисту особистості (за А. Фройд): сутність, класифікація та функції.

48. Клінічні прояви та діагностика захисних механізмів: витіснення, проекція, регресія та сублімація.

49. Механізм заперечення та раціоналізації у пацієнтів з важкими соматичними діагнозами.

50. Копінг-поведінка особистості (за Р. Лазарусом): відмінності між психологічним захистом та копінг-стратегіями.

51. Класифікація копінг-стратегій: проблемно-фокусовані, емоційно-фокусовані та когнітивні варіанти подолання стресу.

52. Концепція олекситимії та її патогенетична роль у розвитку психосоматичних розладів.

53. Психологічний портрет «Типу особистості А» та його зв'язок із серцево-судинною патологією.

54. Вплив хронічного соматичного захворювання на трансформацію структури, мотивів та цінностей особистості.

55. Концепція «внутрішньої картини хвороби» (ВКХ): історія виникнення, структура та рівні формування.

56. Чинники, що впливають на тип формування ВКХ (преморбідні особливості особистості, характер хвороби, соціальне оточення).

57. Класифікація типів особистісного реагування на хворобу за Л. Вассерманом (гармонійний, ергопатичний, анозогнозичний).

58. Деструктивні типи ставлення до хвороби: тривожний, іпохондричний, неврастенічний та меланхолійний профілі пацієнтів.

59. Проблема комплаєнсу та терапевтичного альянсу: роль особистісних особливостей пацієнта у дотриманні режиму лікування.

60. Специфіка комунікації медичного психолога з пацієнтами різних типів особистісної структури.

Перелік практичних навичок до підсумкового модульного контролю

1. Проведення клініко-психологічного інтерв'ю: навичка збору психологічного анамнезу, аналізу життєвого шляху та виявлення ключових етапів розвитку особистості.

2. Аналіз структури життєвих криз: вміння ретроспективно оцінювати проходження пацієнтом нормативних вікових та ненормативних криз (за Е. Еріксоном).

3. Визначення прихованої мотивації хвороби: навичка розпізнавання у процесі бесіди «вторинної вигоди» від перебування пацієнта в ролі хворого.
4. Експертне оцінювання темпераменту: вміння виявляти провідні властивості вищої нервової діяльності (сензитивність, ригідність, темп реакцій) на основі спостереження.
5. Диференціація акцентуацій від розладів особистості: навичка застосування тріади критеріїв П. Ганнушкіна (тотальність, стабільність, дезадаптація) на практиці.
6. Ідентифікація типів акцентуацій у дорослих: вміння визначати провідний тип характеру пацієнта за класифікацією К. Леонгарда.
7. Діагностика підліткових девіацій та акцентуацій: навичка аналізу специфіки поведінкових реакцій підлітків на основі концепції А. Личка.
8. Обґрунтування психодіагностичного комплексу: вміння самостійно підбирати батарею тестів під конкретний клінічний чи експертний запит лікаря.
9. Інтерпретація багатофакторних опросників (ММРІ-2 / СМІЛ): навичка аналізу особистісного профілю пацієнта, виявлення тенденцій до психосоматизації чи депресії.
10. Аналіз структури характеру за Г. Кеттеллом: вміння інтерпретувати результати тесту 16-PF та інтегрувати їх у цілісну характеристику пацієнта.
11. Робота з проєктивними методиками: навичка якісного аналізу малюнкових тестів або вербальних проєкцій для дослідження прихованих конфліктів та структури «Я».
12. Розпізнавання механізмів психологічного захисту: вміння ідентифікувати діючі несвідомі захисти (витіснення, проєкцію, регресію) у мові пацієнта.
13. Оцінка захисного профілю при важких діагнозах: навичка аналізу адаптивної або руйнівної ролі заперечення та раціоналізації у соматичних хворих.
14. Визначення та аналіз копінг-стратегій: вміння оцінювати ефективність когнітивних, поведінкових та емоційних копінгів (за Р. Лазарусом) у ситуації госпіталізації.
15. Діагностика олекситимічного статусу: навичка визначення рівня олекситимії (за Торонтською шкалою) як чинника психосоматичного ризику.
16. Складання портрета «Типу особистості А»: вміння виявляти поведінкові маркери надмірної конкурентності, ворожості та хронічного браку часу.
17. Діагностика рівнів внутрішньої картини хвороби (ВКХ): навичка структурування скарг та переживань пацієнта за сенсорним, емоційним та інтелектуальним рівнями.
18. Визначення типів особистісного реагування на хворобу: вміння класифікувати ставлення пацієнта до хвороби (за Л. Вассерманом) на основі клінічних маркерів.
19. Моделювання стратегій підвищення комплаєнсу: навичка розробки індивідуального стилю комунікації з деструктивними типами пацієнтів (анозогнозичним, іпохондричним).
20. Формулювання цілісного психологічного висновку: вміння інтегрувати результати бесіди, спостереження й тестів у структурований висновок із виділенням мішеней для психотерапії.

Форма підсумкового контролю успішності навчання

Формою підсумкового контролю успішності навчання з дисципліни є модульний контроль.

Підсумковий модульний контроль здійснюється після вивчення програми модуля з дисципліни і проводиться на останньому занятті модуля. До підсумкового контролю допускаються здобувачі, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну (72 балів).

Студентам, які під час навчання з дисципліни мають середній бал успішності від 4,5 до 5,0 звільняються від складання ПМК і автоматично (за згодою) отримують підсумкову оцінку відповідно до таблиці 1.

Таблиця 1

Критерії відповідності середнього балу поточної успішності результатам складання ПМК

Середній бал поточної успішності	Відповідність балам за ПМК	Традиційна оцінка
4,5	72	5
4,55	73	
4,6	74	
4,65	74	
4,7	75	
4,75	76	
4,8	77	
4,85	78	
4,9	78	
4,95	79	
5	80	

Форма проведення підсумкового контролю стандартизована і включає контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми контролю:

- усне опитування;
- письмове тестування з використанням тестів II рівня;
- вирішення ситуаційних задач II рівня.

Максимальна кількість балів підсумковою контролю дорівнює 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо здобувач набрав не менше 50 балів з 80.

Система поточного та підсумкового оцінювання

Викладач обов'язково оцінює успішність кожного здобувача на кожному занятті за чотирибальною (традиційною) шкалою з використанням затверджених цикловою методичною комісією критеріїв оцінювання, розроблених з урахуванням стандартизованих узагальнених критеріїв оцінювання знань здобувачів.

Оцінка успішності є інтегрованою (оцінюються всі види роботи студента як під час підготовки до заняття, так і під час заняття) за критеріями, які доводяться до відома студентів на початку вивчення дисципліни.

Конвертація поточної оцінки, виставленої за традиційною 4-бальною шкалою, в багатобальну на кожному занятті не проводиться.

Форми оцінювання поточної навчальної діяльності стандартизовані і включають контроль теоретичної та практичної підготовки.

Конвертація оцінки за традиційною 4-бальною шкалою у багатобальну (максимум 120 балів) проводиться лише після поточного заняття, яке передуює підсумковому модульному контролю. Конвертація проводиться за таким алгоритмом:

а) підраховується середня оцінка студента за традиційною 4-бальною шкалою, отримана протягом поточних занять, що належать до цього модулю (з точністю до сотих балу);

б) для одержання конвертованої багатобальної сумарної оцінки поточної успішності за модуль середня оцінка, отримана за традиційною 4-бальною шкалою, помножується на коефіцієнт. Винятком є випадок, коли середня за традиційною 4-бальною шкалою оцінка становить 2 бали. У цьому разі студент отримує 0 балів за багатобальною шкалою;

в) середній бал поточної успішності розраховується на загальну кількість занять у модулі.

Максимальна кількість балів, яку може набрати здобувач за поточну діяльність під час вивчення модуля складає 120 балів.

Мінімальна кількість балів за модуль, яку повинен набрати здобувач при його вивченні для допуску до підсумкового модульного контролю, складає 72 бали.

Викладач, який веде групу, протягом наступного дня після складання підсумкового модульного контролю розраховує загальну кількість балів за модуль:

а) сума балів поточної успішності;

б) бали підсумкового модульного контролю.

Максимальна кількість балів за модуль складає 200 балів.

Оцінювання індивідуальних завдань здобувачів

Бали за індивідуальні завдання нараховуються студентів лише за умов успішного їх виконання та захисту.

Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їхнього обсягу та значимості. Вони додаються до суми балів, набраних студентом на заняттях під час поточної навчальної діяльності.

Оцінювання самостійної роботи здобувачів

Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті.

Методи навчання

У процесі викладання дисципліни застосовуються різні методи навчання:

– за джерелом інформації та формування умінь і навичок: вербальні, наочні та практичні.

– в залежності від основних дидактичних завдань: отримання нових знань, формування вмінь та навичок, перевірки й оцінки знань, а також

– усне обговорення питань теми із залученням більшої частини студентів групи;

– бліц-опитування;

- дискусії з проблемних ситуацій;
- реферативні виступи;
- тестування в письмовій формі;
- виконання письмових завдань тощо.

Результат самостійної позааудиторної роботи студента відтворюється у формі представлення стендових доповідей або захисту реферативних робіт.

Форми та методи оцінювання

Контрольні заходи оцінювання навчальної діяльності визначають відповідність рівня набутих здобувачами знань і умінь, сформованих компетентностей вимогам освітньої програми і здійснюються з метою визначення рівня сформованості дисциплінарних компетентностей та відповідних результатів навчання, що передбачені робочою програмою навчальної дисципліни.

Контрольні заходи базуються на принципах: відповідності стандартам вищої освіти; використання стандартизованої та уніфікованої системи діагностики, спрямованої на застосування знань; визначеності критеріїв оцінювання; об'єктивності та прозорості технології контролю, дотримання правил академічної доброчесності.

Підсумкове оцінювання результатів навчання з дисципліни здійснюється за єдиною 200-бальною шкалою. Оцінка здобувача освіти відповідає відношенню встановленого при оцінюванні рівня сформованості професійних і загальних компетентностей до запланованих результатів навчання.

Оцінювання поточних результатів навчання

Оцінювання поточної навчальної діяльності проводиться науково-педагогічними працівниками під час практичних занять. Основна мета поточного контролю – забезпечення зворотного зв'язку між науково-педагогічним працівником та здобувачем вищої освіти у процесі навчання і формування навчальної мотивації здобувачів вищої освіти. Інформація, одержана при поточному контролі, використовується як науково-педагогічним працівником – для коригування технологій, методів і засобів навчання, так і здобувачами вищої освіти – для планування самостійної роботи.

Поточний контроль проводиться у формі усного опитування, вирішення ситуаційних завдань, письмового контролю, письмового та програмного комп'ютерного тестування на практичних заняттях, дискусії, тощо.

Підсумковий модульний контроль (ПМК) – форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння здобувачами вищої освіти навчального матеріалу з дисципліни на підставі поточного контролю та виконаних індивідуальних завдань на останньому занятті.

Методичне забезпечення

1. Робоча програма навчальної дисципліни.
2. Тематичні плани лекційних та практичних занять з дисципліни.
3. Завдання для самостійної роботи студентів.
4. Методичні вказівки для самостійної роботи студентів під час підготовки до практичного заняття та на занятті.
5. Методичні вказівки для тем, винесених на самостійне вивчення.
6. Питання та завдання для поточного контролю знань і вмінь студентів.

7. Тестові завдання з дисципліни II рівня.
8. Ситуаційні задачі з дисципліни II рівня.
9. Навчальний атлас експериментальних методів дослідження психічної діяльності людини.
10. Навчальні фільми.

Рекомендована література

Базова:

1. Ісаков Р. І. Медична психологія : підручник. Київ, 2025. 367 с.
2. Корольчук М. С., Крайнюк В. М. Теорії особистості : навч. посібник. Київ : Ніка-Центр, 2019. 352 с.
3. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : монографія. Київ : ТОВ «КММ», 2018. 240 с.
4. Психологія особистості : підручник / за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. Київ : Либідь, 2015. 336 с.
5. Первін Л., Джон О. Психологія особистості: теорія і дослідження / Пер. з англ. Київ: Видавничий дім «Києво-Могилянська академія», 2019. 724 с.
6. Роджерс К. Становлення особистості: Погляд на психотерапію / Пер. з англ. Київ: Основи, 2018. 432 с.
7. Бондарчук О. І. Психологія особистості : навч. посібник. Київ : Міленіум, 2017. 188 с.

Допоміжна:

1. Айзенк Г. Структура особистості : класичні праці з психології / пер. з англ. Київ : Основи, 2016. 280 с.
2. Бек А., Фрімен А. Когнітивна психотерапія розладів особистості / пер. з англ. Львів : Видавництво УКУ, 2021. 544 с.
3. Вірна Ж. П. Професійна деформація особистості: діагностика та профілактика : навч.-метод. посібник. Луцьк : Вежа-Друк, 2018. 176 с.
4. Кернберг О. Ф. Тяжкі особистісні розлади: стратегії психотерапії / пер. з англ. Київ : Когіто-Центр, 2020. 464 с.
5. Мак-Вільямс Н. Психоаналітична діагностика: розуміння структури особистості в клінічному процесі / пер. з англ. Київ : Класика, 2019. 480 с.
6. Bandura A. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York : W. H. Freeman, 2018. 604 p.
7. Millon T., Grossman S., Millon C., Meagher S., Ramnath R. Disorders of Personality: Introducing a DSM / ICD Spectrum from Normal to Abnormal. 3rd ed. Hoboken : John Wiley & Sons, 2017. 1120 p.
8. Леонгард К. Акцентуовані особистості / Переклад та ред. проф. В. М. Синицького. Київ: Вища школа, 2018. 380 с.
9. Личко А. Є. Психопатії та акцентуації характеру у підлітків (Методологічні основи для клінічних психологів). Львів: Медицина світу, 2016. 256 с.
10. Татенко В. О. Суб'єктно-вчинковий підхід до дослідження психіки та особистості : вибрані праці. Київ : Міленіум, 2017. 488 с.

11. Cervone D., Pervin L. A. Personality: Theory and Research. 14th ed. Hoboken : John Wiley & Sons, 2019. 544 p.
12. Schultz D. P., Schultz S. E. Theories of Personality. 11th ed. Boston : Cengage Learning, 2016. 512 p.

Інформаційні ресурси

Medscape from WebMD <http://www.medscape.com>
National Guideline Clearinghouse <https://www.guideline.gov/>
The Cochrane Collaboration The Cochrane Library <http://www.cochrane.org/>
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)
<https://www.nice.org.uk/>
The National Health and Medical Research Council (NHMRC)
<https://www.nhmrc.gov.au>
Royal College of Physicians <https://www.rcplondon.ac.uk/>
AMA (American Medical Association) <https://www.ama-assn.org/>

Розробник (розробники): д.мед.н, професор закладу вищої освіти Андрій Скрипніков, д.мед.н., професор закладу вищої освіти Рустам Ісаков, д.мед.н., професор закладу вищої освіти Лариса Герасименко