

დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების პროგრამა

**ფსიქიატრია**

/სანგრძლივობა – 3 წ. - 33 თვე/

**I. ზოგადი დებულებები.**

**1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები**

სარეზიდენტო პროგრამა “ფსიქიატრია” განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინო განათლების დიპლომირებული მედიკოსებისათვის, რომელიც ფლობს საექიმო სპეციალობის მაძიებლის დამადასტურებელი მოწმობას.

**პროგრამის მიზანია** - საბაზისო სამედიცინო განათლების მქონე პირის კონკურენტუნარიან სპეციალისტ ექიმ-ფსიქიატრად დახელოვნება და მომავალი დამოუკიდებელი საექიმო (ამბულატორიული, სტაციონარული) და სამეცნიერო საქმიანობისათვის სათანადო გამოცდილების შექმნა; ასევე, ფსიქიატრიის მომიჯნავე სპეციალობებში საბაზისო ცოდნის მიცემა.

**პროგრამის ამოცანებია:**

1. რეზიდენტმა ფსიქიატრიაში მიიღოს ექიმ-სპეციალისტისთვის აუცილებელი საბაზისო ცოდნა. რეზიდენტმა ფსიქიატრიაში ათთვისოს ექიმ-სპეციალისტისთვის აუცილებელი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები.
2. რეზიდენტმა გაიღრმავოს ცოდნა ფსიქიატრიის სპეციფიკურ საკითხებში და ათთვისოს პრაქტიკული უნარჩვევები იმ სპეციალობებსა და სუბსპეციალობებში, რომელთანაც ფსიქიატრიას აქვს საზიარო კომპეტენციები.

**2. სპეციალობის აღწერილობა**

**2.1 დეფინიცია:**

**ფსიქიატრია** – კლინიკური მედიცინის დარგი, რომელიც მოიცავს ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პრევენციას და ფსიქიატრიული დახმარების ორგანიზაციას, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის საკითხებს და დარგთან დაკავშირებულ სამართებრივ ასპექტებს.

**ფსიქიატრი** – დიპლომირებული ექიმი, რომელსაც აქვს სათანადო დიპლომის შემდგომი მომზადება და არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად მინიჭებული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლება.

**2.2. სპეციალისტის პროფესიული ზოგადი ცოდნა**

- საქართველოს კანონი “ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ”;
- საქართველოს კანონი “საექიმო საქმიანობის შესახებ”;
- საქართველოს კანონი “პაციენტის უფლებების შესახებ”;
- საქართველოს კანონი “ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ”;
- საქართველოს კანონი “ნარკოტიკული საშუალებების, ფსიქოტროპული ნივთიერებების, პრეკურსორებისა და ნარკოლოგიური დახმარების შესახებ”;
- საქართველოს კანონი “ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით ინფექციის პროფილაქტიკის შესახებ”
- ბიოეთიკის თანამედროვე საკითხები;
- მომქმედი კანონქვემდებარე აქტები;
- ფსიქიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა;
- საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ ფსიქიატრიის დარგში დამტკიცებული გაიდლაინები და პროტოკოლები; საერთაშორისო შეთანხმებები და ვალდებულებები.

### 2.3. ექიმ-სპეციალისტის ზოგადი უნარ – ჩვევები

ფსიქიატრიული ინტერვენციის საჭიროება შეიძლება აუცილებელი გახდეს შემდეგი მდგომარეობების დროს: სუიციდი, დეპრესია, ფსიქოზი, ძალადობრივი ქმედების რისკი ან ქცევის სხვა ცვლილებები. იმ პაციენტების მოვლა, რომლებიც საჭიროებენ ფსიქიატრიულ დახმარებას, ჩვეულებრივ მოიცავს კრიზისის სტაბილიზაციას მრავალი სერიოზული და პოტენციურად სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობის დროს, რომელშიც შეიძლება შედიოდეს მწვავე ან ქრონიკული ფსიქიკური აშლილობები:

- სუიციდის მცდელობა და სუიციდალური აზრები;
- აგრესიული ქცევა;
- ფსიქოზი;
- ფსიქოპათიური ნივთიერებებით გამოწვეული ინტოქსიკაცია;
- მედიკამენტების ჰიპერდოზირება და არასასურველი თანმხლები მოვლენები (ავთვისებიანი ნეიროლეფსიური სინდრომი, სეროტონინური სინდრომი და სხვა);
- პიროვნული აშლილობები;
- შფოთვა;
- საგანგებო მდგომარეობები (ბუნებრივი და ხელოვნური კატასტროფები);
- ძალადობა (ფიზიკური ან სექსუალური ძალადობა, წამება და სხვა)

გადაუდებელი (ნებაყოფლობითი ან არანებაყოფლობითი) სტაციონირების კრიტერიუმების დადგენა და შესაბამისი ორგანიზაციული და სამკურნალო ღონისძიებების გატარება შემდეგი მდგომარეობების დროს:

- კატატონიური აგზნება;
- ჰეპეფრენიული აგზნება;
- კატატონიური სტუპორი;
- პალუცინაციული აგზნება;
- ფსიქოგენიური აგზნება;
- ფსიქომოტორული ანუ მანიაკალური აგზნება, სტუპორი;
- მელანქოლიური რაპტუსი;
- ცნობიერების აშლის მდგომარეობა;
- ეპილეპტიფორმული აგზნება;
- ეპილეფსიური სტატუსი;
- მწვავე ბოღვითი მდგომარეობა;
- მწვავე ნეოროლეფსიური სინდრომის, მოგვიანებითი დისკინეზია;
- მძიმე დეპრესიული მდგომარეობი სუიციდური აზრებითა და ქმედების მაღალი რისკით;
- დეპრესიული სტუპორი.

### 2.4. დაავადებების, პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას მოიცავს ფსიქიატრია

დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციის მე-10 გადასინჯვის (F-თავის ) მიხედვით:

- ორგანული ბუნების (მათ შორის სიმპტომური) ფსიქიკური აშლილობები;
- ფსიქოპათიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- შიზოფრენია, შიზოტიპიური და ბოღვითი აშლილობები;
- გუნებ-განწყობის აფექტური აშლილობები;
- ნევროზული, სტრესით გამოწვეული და სომატოფორული აშლილობები;
- ფიზიოლოგიური დარღვევებითა და ფიზიკური ფაქტორებით გამოწვეული ქცევითი სინდრომები;
- პიროვნული და ქცევითი აშლილობები ზრდასრულ ასაკში;
- გონებრივი ჩამორჩენილობა;
- ფსიქოლოგიური განვითარების ჩამორჩენა;
- ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწვებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები;

აღნიშნული აშლილობების დროს ბიოლოგიური, ფსიქოთერაპიულ, ფსიქოსოციალურ და კრიზისულ ინტერვენციებს.

ფსიქიკურ აშლილობათა პრევენციაზე მიმართულ ღონისძიებები.

## 2.5. ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს ფსიქიატრს

- სისხლის საერთო ანალიზი;
- სისხლის ბიოქიმიური ანალიზი;
- ელექტროენცეფალოგრაფია;
- სისხლის სეროლოგიური კვლევა;
- შარდის საერთო ანალიზი;
- ორსულობის ტესტის მონაცემები;
- ბიოლოგიურ მასალაში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შემცველობის გასაზღვრით მიღებული მონაცემები;
- ელექტროკარდიოგრამის მონაცემები;
- თავის ტვინის რადიოლოგიური გამოკვლევა;
- ფარისებრი ჯირკვლის ულტრასონოგრაფიული მანევრებლები;
- ლიპიდების, პროლაქტინის, კვლევის მონაცემები;
- სისხლში მძიმე მეტალების შემცველობის მონაცემები;
- კლინიკურ ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში მიღებული ძირითადი ფსიქოლოგიური ტესტები (მაგ. ვექსლერის ტესტი, პროექციული ტესტები, MMPI –ტესტი და სხვა კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარები)
- პათოფსიქოლოგიური გამოკვლევების შედეგები

## 2.6. ექიმ-სპეციალისტის აუცილებელი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები

- ა. პაციენტებზე ზრუნვისას ექიმი-ფსიქიატრი უნდა ფლობდეს შემდეგ უნარ-ჩვევებს:
  1. კულტურულად მრავალფეროვან გარემოში ავადმყოფობის ისტორიის, ასევე საჭირო გამოკვლევების წარმოება და დოკუმენტირება, რაშიც აისახება; ძირითადი ჩივილები, კატამნეზი - მიმდინარე ავადმყოფობის ისტორია, ანამნეზი – სამედიცინო ისტორია; ოჯახური ისტორია, სოციოკულტურული მონაცემები, პიროვნების განვითარების ისტორია (განსაკუთრებით ბავშვებში) სომატური სფეროს ძირითადი სისტემების ზოგადი შეფასება, სიტუაციურად დროული ზოგადი სომატური და ნევროლოგიური გამოკვლევები და სხვა;
  2. დიფერენციალური დიაგნოსტიკისათვის შესაბამისი აშლილობების განსაზღვრა;
  3. შემთხვევის ეფექტური მართვა;
  4. შემთხვევის ეფექტური მართვისათვის პაციენტთა ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება და შესაბამისი რეკომენდაციების მიცემა;
- ბ. ფსიქიკური მდგომარეობის ადეკვატური შეფასების საფუძველზე სპეციალისტს უნდა შეეძლოს:
  1. ფსიქიკური სტატუსის განსაზღვრა;
  2. სკრინინგული ნევროლოგიური გამოკვლევა;
  3. ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოსტიკა და დოკუმენტურად გაფორმება ICD -10-ის მოთხოვნების შესაბამისად; რამდენიმე პათოლოგიის თანაარსებობის შემთხვევაში მოახდინოს ძირითადი და თანმხლები დაავადებისა და გართულების განსაზღვრა, რომელიც მოიცავს: კლინიკურ, ნეირობიოლოგიურ, ფენომენოლოგიურ, ფსიქოლოგიურ და სოციოკულტურულ ასპექტებს; დასახოს და დაასაბუთოს პაციენტის კლინიკური და პარაკლინიკური გამოკვლევების გეგმა, (მათ შორის შესაბამისი ლაბორატორიული, ნეიროფიზიკური, სომატური, და ფსიქოლოგიური გამოკვლევები); შეიმუშაოს სრულფასოვანი, ინდივიდუალური მიდგომაზე ორიენტირებული, საჭიროებებზე დაფუძნებული, დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის გეგმა, ბიოლოგიური, ფსიქოლოგიური და სოციოკულტურული ასპექტების გათვალისწინებით;

4. სრულფასოვნად შეაფასოს და დაასაბუთოს პაციენტის მიერ თვითდაზიანების ან სხვებისათვის ზიანის მიყენების შესაძლებლობა. აღნიშნული უნდა მოიცავდეს: რისკის შეფასებას; ცოდნას არანებაყოფლობითი მკურნალობის სტანდარტებისა და პროცედურების შესახებ. რისკის შემცირების მიზნით ეფექტური ინტერვენციის (ჩარგვის) კომპეტენციას; თვითდაზიანების ან სხვებისათვის ზიანის მიყენების პრევენციული მეთოდების დანერგვას;
5. ჩაატაროს კლინიკური ინტერვიუ და უზრუნველყოს კლინიკურად საჭირო მასალის შეგროვება და გამოყენება დამატებითი ინფორმაციის მოძიებითა და მისი სანდოობის დადგენით;
6. ჩაატაროს რიგი ინდივიდუალური, ჯგუფური და ოჯახური თერაპიები სტანდარტული საყოველთაოდ აღიარებული მოდულების გამოყენებით და მოახდინოს ამ ფსიქოთერაპიების ინტეგრაცია ბიოლოგიურ და სოციოკულტურულ ინტერვენციებთან ერთად მკურნალობის მულტიმოდალურ სექტორში, რაც ეფუძნება მტკიცებულებებზე დამყარებულ მონაცემებს და პრაქტიკული საქმიანობის სტანდარტებს;

ექიმი ფსიქიატრი უნდა ფლობდეს

- კლინიკურ-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის თანამედროვე საშუალებების მონაცემთა კვალიფიცირებული ინტერპრეტაციას და ელემენტარულ დიაგნოსტიკურ და სამკურნალო მანიპულაციებს;

ექიმი ფსიქიატრს უნდა შეეძლოს

- ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების (F00-99, ICD 10-ის მიხედვით) დიაგნოსტიკა;
- მიღებულ მონაცემთა განზოგადება;
- მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მედიცინის საუკეთესო კლინიკური პრაქტიკის პრინციპების გათვალისწინებით მკურნალობის დანიშვნა;
- ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების მართვა დაავადების ნებისმიერ ეტაპზე, როგორც დაავადების გამწვავების, ასევე რემისიის ფაზაში;
- ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების დროს პრევენციული ღონისძიებების დაგეგმვა და წარმართვა;
- სომატური პათოლოგიის არსებობის შემთხვევებში, პაციენტის პროფილის მაქსიმალურად შესაძლებელი სიზუსტით განსაზღვრა და მიმართვა ვიწრო პროფილის ექიმ-სპეციალისტთან დამატებითი დიაგნოსტიკური გამოკვლევისათვის და მკურნალობის ჩატარებისათვის;
- ფსიქოსექსუალური დისფუნქციების ამოცნობა და მიმართვა ვიწრო პროფილის ექიმ-სპეციალისტთან დამატებითი დიაგნოსტიკური გამოკვლევისათვის და მკურნალობის ჩატარებისათვის;
- აუცილებელი კომუნიკაციის დამყარება საშუალო მედპერსონალთან, სტუდენტებთან, რეზიდენტებთან, ექიმებთან, პაციენტებთან და მათ ახლობლებთან;
- შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება (გაფორმება);
- პაციენტის მიერ თვითდაზიანების ან სხვისთვის ზიანის მიყენების რისკის შეფასება და არანებაყოფლობითი მკურნალობის აუცილებლობის დასაბუთება;
- ფსიქიკურ აშლილობებთან დაკავშირებული ცალკეული ორგანიზაციული ღონისძიებების გატარება;
- ფსიქიკურ აშლილობებთან დაკავშირებული სასამართლო ექსპერტიზა
- საზოგადოების/თემის ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხები;
- კვლევის მეთოდოლოგია და სტატისტიკა.

## 2.7. ნარკოლოგიის სფეროში ექიმ-ფსიქიატრის უფლებამოსილებები:

უფლება აქვს აწარმოოს ჩამოთვლილ დაავადებათა სკრინინგი:

- ალკოჰოლით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- ოპიოიდების მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- კანაბიოიდების მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;

- სედაციურ და საძილე საშუალებების მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- კოკაინის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- კოფეინის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- ჰალუცინოგენების მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- თამბაქოს მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- აქროლადი მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები;
- სხვადასხვა ნარკოტიკული და ფსიქოაქტიური ნივთიერებების კომბინაციით წარმოქმნილი ნარკეის მიღებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები.

გაუწიოს დახმარება აღნიშნული ნივთიერებებით ინტოქსიკაციის შემთხვევაში;

გაუწიოს დახმარება აღნიშნული ნივთიერებებით გამოწვეული ფსიქოზური რეგისტრის აშლილობების დროს, თუ რაიმე ობიექტური (და არა პაციენტის სურვილით) მიზეზებით არ ხერხდება ექიმ – ნარკოლოგის კონსულტაციის ჩატარება.

## 2.8. ნევროლოგიის დარბში ექიმ-ფსიქიატრის უფლებამოსილებები:

უფლება აქვს აწარმოოს სკრინინგული ნევროლოგიური გამოკვლევა და უნდა ფლობდეს ცოდნას ნევროლოგიის საკითხებში შემდეგი მოცულობით:

- ნერვული სისტემის სხვადასხვა დაავადების მათ შორის:
  1. მოძრაობის დარღვევები, ინსულტი, დემენცია, ეპილეფსია;
  2. ფსიქიკური აშლილობების ნევროლოგიური გამოვლინებები და გართულებები;
  3. ნევროლოგიური დაავადებების დროს განვითარებული ფსიქიკური დარღვევები;

პათოფიზიოლოგია, ეპიდემიოლოგია დიაგნოსტიკური კრიტერიუმი და კლინიკური მიმდინარეობა.

- ნეიროფარმაკოლოგია
  1. ძირითადი პრეპარატები (მაგ. ნოტროპები, ანტიკონვულსანტები, ანტიპარკინსონული საშუალებები) მათი უკუჩვენებები, არასასურველი თანამოვლენები და გართულებები;
  2. ფსიქოფარმაკოთერაპიის ნევროლოგიური გართულებები (მაგ. ექსტრაპირამიდული და მოძრაობის დარღვევები);

## 2.9. სომატურ სფეროში ექიმ-ფსიქიატრის უფლებამოსილებები:

ექიმ-ფსიქიატრს უფლება აქვს აწარმოოს სკრინინგული გამოკვლევა, მათ შორის: ტრავმის, მოწამვლის და გარე მიზეზების მოქმედების სხვა შედეგების დროს, მწვავე და ქრონიკული ინფექციური, ენდოკრინული პათოლოგიების დროს და სხვა.

## 2.10. ექიმი-ფსიქიატრის მოღვაწეობის სხვა სფეროები:

- კლინიკური ნეიროფიზიოლოგია;
- სასამართლო მედიცინა;
- ფსიქოსომატური მედიცინა;
- ძილის დარღვევების მედიცინა;
- სიცოცხლის დასასრული და პალიატიური მზრუნველობა.

## 2.11. ფსიქიატრიის სარეზიდენტო პროგრამის დასრულების შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს:

- ყველა სახის ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოსტიკა;
- კვლევის შედეგად მიღებულ მონაცემთა განზოგადება;
- ეტიოლოგიურად და პათოგენეზურად გამართული მკურნალობის დანიშვნა;
- ფსიქიკური აშლილობის ადეკვატური მართვა დაავადების ნებისმიერ ეტაპზე;
- გადაუდებელი ფსიქიატრიული დახმარების აღმოჩენა და კრიზისული სიტუაციის მართვა;
- ფსიქიკური აშლილობის დროს პრევენციული ღონისძიებების ადეკვატური წარმართვა;– სომატური პათოლოგიის არსებობის შემთხვევებში, პაციენტის პროფილის მაქსიმალურად შესაძლებელი სიზუსტით განსაზღვრა და მიმართვა ვიწრო პროფილის ექიმ-სპეციალისტთან, დამატებითი დიაგნოსტიკური გამოკვლევის და მკურნალობის ჩატარების მიზნით

- აუცილებელი კომუნიკაციის დამყარება პაციენტთან, მის წარმომადგენელთან, ექიმებთან, საშუალო მედიკოსონთან, რეზიდენტებთან და სამკურნალო პროცესში ჩართულ სხვა პირებთან
- შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება (გაფორმება);
- სრულფასოვნად შეაფასოს და დაასაბუთოს პაციენტის მიერ თვითდაზიანების ან სხვისთვის ზიანის მიყენების შესაძლებლობა, არანებაყოფლობითი მკურნალობის კრიტერიუმების დასაბუთება მკურნალობის გამოყენება;
- ფსიქიკურ აშლილობებთან დაკავშირებული ცალკეული ორგანიზაციული ღონისძიებების გატარება;
- ფსიქიკურ აშლილობებთან დაკავშირებული სხვადასხვა სახის საექსპერტო მოსაზრებებისათვის ვალიდური ინფორმაციის მოპოვება
- საზოგადოების/თემის ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკითხები;
- ეპიდემიოლოგიური კვლევის მეთოდოლოგია და სტატისტიკა;
- ფსიქიკურ აშლილობათა პრევენციაზე მიმართული ღონისძიებების გატარება.

**3. პროფესიული მზადების სტრუქტურა და სარეზიდენტო პროგრამის შინაარსი**

ფსიქიატრიის პროგრამის ხანგრძლივობა 3 წელია. სარეზიდენტო პროგრამა აგებულია მოდულების პრინციპზე. მოდულებში მოცემულია მზადების მიზანი, ასათვისებელი საკითხებისა და უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი, მზადების ფორმები, მეთოდები, ხანგრძლივობა და შეფასების კრიტერიუმები. სარეზიდენტო პროგრამა ფსიქიატრიაში, ხორციელდება როტაციის პრინციპით, რომელიც გულისხმობს ერთი მოდულის დასრულების შემდეგ მეორის შესწავლის დაწყებას.

რეზიდენტურის პროგრამა ფსიქიატრიაში შედგება ზოგადი და სპეციფიური ნაწილებისაგან. პროგრამის ზოგადი ნაწილი მოიცავს სარეზიდენტო მზადების პირველ წელს (11 თვე) და ეთმობა ზოგადი ფსიქოპათოლოგიის, საორგანიზაციო საკითხებისა და იმ სამედიცინო სპეციალობებში რეზიდენტის მომზადებას, რომელსაც ცოდნაც საჭიროა ზოგად ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში, ხოლო მზადების სპეციფიური ნაწილი მოიცავს მზადების შემდგომ ორ წელს (22 თვე) და ითვალისწინებს მომზადებასა და დახელოვნებას ფსიქიატრიის სპეციფიკურ საკითხებში

პროგრამის ზოგადი ნაწილი		
პროფესიული მზადების I წელი		
მოდ.№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1.	ზოგადი ფსიქოპათოლოგია	3 თვე
1.2	ფსიქიკური აშლილობების მქონე პირთა კვლევის მეთოდები	1 თვე
1.3	ფსიქიკურ დაავადებათა კლასიფიკაცია დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციის (ICD-10) მიხედვით და ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკა	1 თვე
1.4.	ფსიქოფარმაკოლოგია	1 თვე
1.5.	ნევროლოგია	2 თვე
1.6.	შინაგანი მედიცინა	1 თვე
1.7	ფსიქიატრიული სამსახურის სტრუქტურა და ორგანიზაცია. ფსიქიატრიის დარგის მარეგულირებელი კანონმდებლობა. წამება, სტამბოლის პროტოკოლის პრინციპები. საექსპერტო საკითხები ფსიქიატრიაში (შრომითი, სამხედრო, სასამართლო).	1 თვე
1.8	ფსიქოპატიურ ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები	1 თვე
პროგრამის სპეციფიური ნაწილი		
პროფესიული მზადების II წელი		
მოდ.№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა

2.1.	ორგანული წარმოშობის ფსიქიკური აშლილობანი	1 თვე
2.2.	შიზოფრენიის, შიზოტიპური, ბოდვითი და შიზოაფექტური აშლილობების, გუნებ-განწყობის (აფექტური) აშლილობების ეთიოპათოგენეზი, კლინიკა, მიმდინარეობა მკურნალობა და პროგნოზი	3 თვე.
2.3.	ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობანი; ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან დაკავშირებული ქცევითი სინდრომები	3 თვე
2.4.	მოზრდილთა პიროვნული და ქცევითი აშლილობები: ეთიოპათოგენეზი, კლინიკა, მიმდინარეობა, მკურნალობა და პროგნოზი.	1 თვე
2.5.	ურგენტული ფსიქიატრიის საკითხები	1 თვე
2.6.	ფსიქოთერაპია	2 თვე
<b>პროფესიული მზადების III წელი</b>		
მოდ. №	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1.	ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია	1 თვე
3.2.	ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრია	1 თვე
3.3.	ამბულატორიული ფსიქიატრიული დახმარება	2 თვე
3.4.	ფსიქიატრიულ სტაციონარში პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავება (ორდინატორის 100%-იანი დატვირთვით)	4 თვე
3.5.	მოზრდილთა ფსიქიატრიაში სპეციალიზირებული პრაქტიკული ამბულატორიული (მ.შ. კრიზისული ინტერვენცია და სხვ.) პრაქტიკული დახმარება	1 თვე
3.6.	მოზრდილთა ფსიქიატრიულ სტაციონარში სპეციალიზებული პრაქტიკა	2 თვე

**მოდულების განხორციელების ორგანიზაცია**

რეზიდენტი სასწავლო კურსს გადის პროგრამის ხელმძღვანელის მიერ დამტკიცებული ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის მიხედვით; რეზიდენტი ვალდებულია გაიაროს ჯერ ზოგადი, ხოლო შემდეგ სპეციფიკური მოდულები. პროგრამის ხელმძღვანელთან შეთანხმებით რეზიდენტს შეუძლია გაიაროს მოდულები საზღვარგარეთის სასწავლო ან სამედიცინო დაწესებულებებში.

**4. პედაგოგიური პერსონალი და საბანმანათლებლო რესურსები**

პედაგოგიური პერსონალი უნდა აკმაყოფილებდეს მოქმედი კანონმდებლობით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. რეზიდენტების პროფესიული მზადება უნდა ტარდებოდეს მხოლოდ შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში/სასწავლებელში ან დაწესებულებათა ჯგუფში, რომლებსაც გააჩნიათ „ფსიქიატრიის“ სარეზიდენტო პროგრამით (მისი ცალკეული მოდულების ჩატარების შემთხვევაში ამ მოდულებით) სრულფასოვანი პრაქტიკული ტრეინინგის ჩატარების რეალური პოტენციალი

**5. რეზიდენტების ცოდნის შეფასება**

პროფესიული მზადების სრული პროგრამის, ისევე როგორც მისი ცალკეული მოდულების პროგრამის დასრულების შემდეგ ტარდება პროფესიული დონის (ცოდნა, უნარ-ჩვევები) შეფასება; პედაგოგები – მოდულზე პასუხისმგებელი პირები უშუალოდ მეთვალყურეობენ თითოეული რეზიდენტის მზადების პროცესს. პედაგოგი რეზიდენტის სპეციალურ დღიურში (დღიურს აგებს

რეზიდენტი) სისტემატიურად აფასებს და ხელმოწერით ადასტურებს რეზიდენტის მიერ ჩატარებულ სასწავლო საქმიანობას და პრაქტიკულ სამუშაოებს (ჩატარებული ტესტების რაოდენობას, ათვისებულ უნარ-ჩვევებს და მათ დონეს, ჩატარებული გამოკვლევების ტიპს და რაოდენობას, შესრულების ხარისხს, და ა.შ.).

რეზიდენტის თეორიული ცოდნის დონის, კლინიკური უნარ-ჩვევების ფლობისა და პრაქტიკული განხორციელების შესაძლებლობების შეფასებისათვის შეიძლება გამოყენებული იყოს 5 ქულიანი სისტემა: 5 ქულა - საუკეთესო შეფასება; 4 ქულა - ძალიან კარგი; 3 ქულა - კარგი ; 2 ქულა - არადაამაკმაყოფილებელი.

## 6. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

რეზიდენტურის პროგრამის განხორციელება მიმდინარეობს საუნივერსიტეტო კლინიკებსა და იმ სამედიცინო დაწესებულებებში, რომელთაც მიღებული აქვთ აკრედიტაცია კანონმდებლობით დადგენილი წესით

რეზიდენტურის პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი არიან - რეზიდენტურის პროგრამის ხელმძღვანელი, პროგრამის დირექტორატი, მოდულზე პასუხისმგებელი პირი, რეზიდენტები.

პროგრამის წარმატებული განხორციელების აუცილებელი პირობაა გუნდური მუშაობა. რეზიდენტურის პროგრამაში მონაწილე თითოეული დაწესებულების თანამშრომელთა რიცხვიდან პროგრამის ხელმძღვანელის მიერ შეირჩევა რეზიდენტების მზადების მოდულზე პასუხისმგებელი პირები - ლოკალური ხელმძღვანელები. მათი ფუნქციაა კონკრეტულ კლინიკურ ბაზაზე რეზიდენტის მზადების პროცესის წარმართვა და კონტროლი მზადების პროგრამის მოთხოვნების შესაბამისად. იგი ანგარიშვალდებულია რეზიდენტურის პროგრამის ხელმძღვანელის წინაშე.

### პროგრამის ხელმძღვანელის მოვალეობები:

- მისაღები გამოცდის პროგრამის შედგენა და რეზიდენტურაში მიღების პროცესში მონაწილეობა
- სპეციალობის აღწერილობის საფუძველზე შედგენილ დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტებული პროგრამის განხორციელება
- სამედიცინო დაწესებულების და მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მითითებით რეზიდენტის ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის შედგენა
- დირექტორატის წევრებთან ერთად დადგენილი წესის მიხედვით ყოველწლიურად რეზიდენტის მუშაობის შეფასება და ანგარიშის ჩაბარება.
- ყოველწლიური შეფასების შედეგების გათვალისწინებით რეზიდენტისათვის რეკომენდაციას მიცემა პროგრამის გაგრძელების შესახებ.
- რეზიდენტის საქმიანობის არადაამაკმაყოფილებელი წლიური შეფასებისას დასაბუთებული მოხსენებით ბარათის წარდგენა გარიცხვის შესახებ
- მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება.
- რეზიდენტურის კურსის წარმატებული დასრულების შემდეგ რეზიდენტის შემაჯამებელი ატესტაციის ჩატარება და დიპლომის შემდგომი განათლების (პროფესიული მზადების) კურსის გავლის დამადასტურებელი მოწმობის გაცემის შესახებ რეკომენდაციის მიცემა

კონკრეტულ კლინიკურ ბაზაზე რეზიდენტების მზადების პროცესს პრაქტიკულად წარმართავს და აკონტროლებს კლინიკური ხელმძღვანელი – მოდულზე პასუხისმგებელი პირი. იგი ანგარიშვალდებულია რეზიდენტურის პროგრამის ხელმძღვანელის წინაშე. მას ოფიციალურად უნდა ჰქონდეს გამოყოფილი სპეციალური დრო რეზიდენტებთან პედაგოგიური მუშაობისათვის. კლინიკური ხელმძღვანელი ძირითადად წარმართავს სტაციონარისა და ამბულატორიულ პირობებში რეზიდენტის პრაქტიკულ მუშაობას, საჭირო უნარ-ჩვევების სრულყოფილ ათვისებას.

კლინიკური ხელმძღვანელის – მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მოვალეობები:

- წინასწარ დადგენილი ინდივიდუალური გრაფიკის მიხედვით რეზიდენტის მიერ შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობასა და ჩასატარებელი ტესტების რაოდენობაზე კონტროლი;
- თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის დირექტორისათვის რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა;
- რეზიდენტის დღიურში რეზიდენტის მიერ შესრულებული სამუშაოს ხელმოწერით დადასტურება;
- პროგრამის ხელმძღვანელთან ერთად რეზიდენტის ატესტაციის ფორმატის შემუშავება;
- პროგრამის ხელმძღვანელთან ერთად ყოველწლიურად რეზიდენტების მუშაობის დადგენილი წესის მიხედვით შეფასება;
- რეზიდენტის შემაჯამებელი ატესტაციის პროცესში მონაწილეობა;
- საჭიროების შემთხვევაში, პროგრამის ხელმძღვანელისათვის რეზიდენტურის პროგრამასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხზე კონსულტაციის გაწევა.

#### **რეზიდენტის უფლება/მოვალეობები:**

- რეზიდენტი შეიძლება გარიცხული იქნას რეზიდენტურიდან ერთი თვის განმავლობაში გამოუცხადებლობის ან პროგრამის ვერ დაძლევის შემთხვევაში. გადაწყვეტილებას რეზიდენტის გარიცხვის შესახებ იღებს პროგრამის დირექტორი;
- რეზიდენტს უფლება აქვს, პროგრამის კურიკულუმის დარღვევის ან შეფერხების შესახებ წერილობით აცნობოს ადმინისტრაციას;
- რეზიდენტს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დაძლევისათვის მოითხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობებით უზრუნველყოფა (კვალიფიციური ხელმძღვანელი, თანამედროვე ტიპის კლინიკური და საინფორმაციო/საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები, სამუშაო ოთახი);
- რეზიდენტი ვალდებულია, შეასრულოს რეზიდენტურის პროგრამით განსაზღვრული კურიკულუმი;
- რეზიდენტი ვალდებულია, პროგრამით განსაზღვრული და შესრულებული საქმიანობა დააფიქსიროს პერსონალურ დღიურში;
- რეზიდენტი ვალდებულია ყოველი წლის ბოლოს წარუდგინოს პროგრამის დირექტორს გაწეული მუშაობის ანგარიში და გაიაროს ეტაპობრივი და დამასრულებელი ატესტაცია დადგენილი წესით;
- რეზიდენტი ვალდებულია, დაიცვას სამედიცინო დაწესებულების შინაგანაწესი და შეასრულოს დაწესებულების განრიგით განსაზღვრული საქმიანობა.

#### **7. პროგრამის ხანგრძლივობა**

პროგრამის ხანგრძლივობა შეადგენს 3 წელს (33 თვე).

#### **8. პროგრამის ბანახლების პერიოდულობა**

პროგრამა უნდა განახლდეს დაავადებათა ახალი საერთაშორისო კლასიფიკაციის მიღების შემდეგ, მაგრამ არაუგვიანეს 6 წლისა.

## II. პროგრამის ზოგადი ნაწილი

ზოგადი ნაწილის ხანგრძლივობა განისაზღვრა 11 თვით, ამ პერიოდში რეზიდენტი ეცნობა ზოგად ფსიქიატრიის კურსს, სინდრომული დიაგნოსტიკის, კვლევისა და მკურნალობის საფუძვლებს, ფსიქიატრიული დახმარების ორგანიზაციას. აგრეთვე იმ სპეციალობებს იმ მოცულობით რომელიც აუცილებელია პრაქტიკოსი ექიმ ფსიქიატრიისათვის. აღნიშნული კურსი საერთოა ფსიქიატრიის მომიჯნავე სპეციალობებისათვის. მოდულის ხანგრძლივობა შეესაბამება შესასწავლი მასალის მოცულობას, გათვალისწინებულია წამყვანი სასწავლო ცენტრების გამოცდილება და ადგილობრივი სპეციფიკა.

### პროფესიული მზადების I ფლის მოდულები

#### მოდული 1. 1

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - **ზოგადი ფსიქიატრიული 3 თვე**
2. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია ფსიქიკურ აშლილობათა სიმპტომატიკის შესწავლა ძირითადი ფსიქიკური სფეროების მიხედვით, კერძოდ იგი მოიცავს ინტელექტის, ემოციური, ნებითი და ცნობიერების სფეროს პათოლოგიას. ინტელექტუალური სფეროს პათოლოგიაში შედის ალქმის, მეხსიერების და აზროვნების პათოლოგია. ინტელექტის ზოგადი პათოლოგიაში განიხილება თანდაყოლილი ჰემატომატოზის მისი ხარისხებით და შექმნილი –დემენცია მისი სახეებით. გარდა ამისა ზოგადი ფსიქიატრიული მოიცავს ფსიქოპათოლოგიური სინდრომების შესწავლას. განიხილება ცნება პათოგნომური, პათოპლასტიკური, ფაკულტატური, მანიფესტური, პოზიტიური (დადებითი) და ნეგატიური (უარყოფითი) სინდრომების. აგრეთვე ძირითადი ფსიქოპათოლოგიური კერძოდ ნევროზული ჯგუფის, აფექტური, ბოდვითი, შალუცინაციური, კატატონური, ჰემატომატოზის, გულყრითი და ფსიქორგანული სინდრომები.
3. **ლიტერატურის ნუსხა**

ძირითადი:

1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
2. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition

დამატებითი:

1. . გ. ნანეიშვილი, ფსიქიატრიის მოკლე კურსი, თბილისი, 1998
2. М. В. Коркина, И. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев, Психиатрия, Москва, 2006
3. Г. В. Морозов, Н. Г. Шумский, Введение в клиническую психиатрию, 1998
4. К. Ясперс, Общая психопатология, Москва, 1997

- 4 შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 1. 1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ფსიქიკური სფეროები, ალქმა, მეხსიერება, ალქმისა და მეხსიერების პათოლოგია 2. აზროვნება და აზროვნების პათოლოგია. აკვიატებული აზრები და ბოდვითი იდეები, ინტელექტის პათოლოგია:	პაციენტის კურირება.  კლინიკური ინტერვიუების პრინციპების დაუფლება.	3 პაციენტის კურირება	ტესტირება, ზეპირი კოლოქვიუმი, რეფერატი ზოგადი ფსიქიატრიის საკითხებზე და მისი მოხსენება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის

<p>ოლიგოფრენია და დემენცია – ემოციური და ნებითი სფერო. ჰიპერ და ჰიპოთიმის სახეები, ჰიპერ და ჰიპობულიის სახეები .          ლტოლვათა პათოლოგიის გამოვლინებები          3. ცნობიერების აშლა და მისი კრიტერიუმები. იასპერსის ტექტრადა. ცნობიერების აშლის სახეები. გაბრუნება, დელირიუმი, ონეროიდი, ბინდისებური ცნობიერება, ამენცია</p>	<p>ანამნეზის შეკრება, ფსიქიკური სტატუსის აღწერა, ჩამოყალიბება და დაწერა.           პაციენტის პარაკლინიკური კვლევის, კერძოდ, პათოფსიქოლოგიური, ფსიქოფიზიოლოგიური, ნეიროფსიქოლოგიური და სხვა მონაცემების ანალიზი.           თერაპიის სხვადასხვა ეტაპებზე მკურნალობის ტაქტიკის დაგეგმვა და წარმართვა. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის ღონისძიებების დაგეგმვა.</p>		<p>და ფსიქიატრიის მიმართულების ხელმძღვანელის წინაშე.           რეზიდენტმა სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია/მოსხენება რეზიდენტთა კონფერენციაზე.           მოდულის შეფასება ხდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და ამ დაავადებების დიაგნოსტიკების და მკურნალობის უნარ-ჩვევების ათვისების ღონის შემოწმების გზით.</p>
<p>ცნება ობლივატური ანუ აუცილებელი და ფაკულტატიური ანუ არააუცილებელი სინდრომების შესახებ. შნაიდერის ე. წ. “პირველი” და “მეორე” რანგის სინდრომები შიზოფრენიის დროს.          სინდრომების კლასიფიკაცია კლაისტის მიხედვით: პომონომური, პეტერონომური, ინტერმედიული ანუ შუალედური.          ჯ. ჯექსონის კლასიფიკაციის მიხედვით პოზიტიური (პროდუქციული) და ნეგატიური (დეფიციტური) სიმპტომები და სინდრომები სინდრომთა “ფარმაკოლოგიური პათომორფოზი”</p>	<p>„ - “</p>		<p>„ - “</p>
<p>ძირითადი ფსიქოპათოლოგიური სინდრომები.          1. ნევროზული ჯგუფის სინდრომები:          ასთენია</p>			

<p>აკვიატებული მდგომარეობანი          ობსესიური სინდრომი          ფობიკური სინდრომი          ისტერიული სინდრომები          2. ფსიქოპათიური სინდრომები          3. აფექტური სინდრომები          4. დეპერსონალიზაციურ-          დერეალიზაციური სინდრომი          5. პალუცინოზი          6. ბოდვითი სინდრომები          პალუცინაციურ-პარანოიდული          სინდრომი          ჰიპოქონდრიულ-ბოდვითი          (კოტარის) სინდრომი          პარაფრენიული სინდრომი          7. ცნობიერების აშლის          სინდრომები          (დელირიუმი,ონეიროიდი,          ცნობიერების ბინდისმაგვა-რი          შეცვლა, ამენცია)8.          კატატონიური (დისკინეზიური)          სინდრომი          9. ამნეზიური სინდრომი          კორსაკოვის სინდრომი          10. გულყრითი სინდრომები          (დიდი და მცირე          ეპილეფსიური გულყრა;          ჯექსონის ტიპის გულყრა)          11. გონებრივი ჩამორჩენილობა          12. ფსიქოორგანული          სინდრომი</p>			
---	--	--	--

**მოდული 1. 2**

1. **მოდულის დასახელება - ფსიქიკური აშლილობების მქონე პირთა კვლევის მეთოდები**  
**მოდულის ხანგრძლივობაა 1 თვე**
- 2 **მოდულის მიზანი -**  
 მოდულის მიზანია ფსიქიატრიაში გამოყენებული ფსიქიატრიული და ფსიქოლოგიური  
 შეფასების მეთოდების გაცნობით, რეზიდენტს მისცეს სამედიცინო ცოდნა და  
 პრაქტიკული გამოცდილება შემდეგ საკითხებში:
  - ა. პაციენტის მდგომარეობის სრულფასოვანი მიზნობრივი შეფასება:
    1. ექიმ-პაციენტის ეფექტური ურთიერთობების ჩამოყალიბება და შენარჩუნება
    2. კლინიკური ინტერვიუს წარმოება
    3. ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოსტიკის, დაავადების მართვის, პრევენციისა და  
 ჯანმრთელობის ხელშეწყობის მიზნით
      - ა. პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის გამოკვლევა
      - ბ. სათანადო და ზუსტი დიაგნოსტიკური ოჯახური ინტერვიუს წარმოება,
      - გ. მიზნობრივი სომატური და ნევროლოგიური გამოკვლევების ჩატარება
  - ბ. მიზნობრივი გამოკვლევების მეთოდების შერჩევის გამოცდილების დემონსტრირება  
 რესურსების ეფექტური გამოყენების გათვალისწინებით და ეთიკური სტანდარტების დაცვით. მათ  
 შორის:
    1. სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარება ან კონსულტირება
    2. დამატებითი (კოლატერალური) ინფორმაციის შეკრება
  - გ. პრაქტიკული ცოდნის დემონსტრირება მიზნობრივი გამოკვლევების შემდეგი მეთოდების  
 შერჩევისას:
    1. ფსიქოლოგიური გამოკვლევებები

2. კითხვარები
3. ნეიროფსიქოლოგიური გამოკვლევები
4. ნეიროიმიჯინგი

დ. ეფექტური კლინიკური გადაწყვეტილების მიღების საკითხებში გაწაფულობის (დაოსტატების) დემონსტრირება, რაც გულისხმობს პაციენტის შესახებ მიღებული კლინიკური და ლაბორატორიული მონაცემების ინტერპრეტაციას და ინფორმაციის ინტეგრაციას დიფერენციალური დიაგნოსტიკის პროცესსა და შემთხვევის მართვის დაგეგმვაში.

**1. ლიტერატურის ნუსხა –**

- a. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition –
  - თავი 5 - Clinical Neuropsychological Testing of Intelligence and Personality, Clinical Neuropsychological Assessment of Adults
  - თავი 7 - Psychiatric History and Mental Status Examination, Interviewing Techniques with Special Patient Populations, Physical Examination of the Psychiatric Patient
  - თავი 37 - Child Psychiatry: Assessment, Examination, and Psychological Testing
- b. Practice guideline for the psychiatric evaluation of adults – APA, 2006
- c. New Oxford Textbook of Psychiatry – The Guilford Press

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 1. 2

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ფსიქიატრიული ინტერვიუს წარმოების ტექნიკა, ინტერვიუს პროცესი და შინაარსი 2. ფსიქიკური სტატუსის შეფასება 3. კლინიკური და ლაბორატორიული კვლევების დაგეგმვა 4. პაციენტის ნეიროფსიქოლოგიური შეფასებისათვის გამოსაყენებელი ტესტები 5. დიაგნოზის ფორმულირება და მკურნალობის დაგეგმვა	1. ფსიქიკურ აშლილობათა დიფერენციალური დიაგნოსტიკა და შემთხვევის კლინიკური გააზრება 2. აირჩიოს ფა გამოიყენოს ადეკვატური ტესტები ფსიქიკური მდგომარეობის შესაფასებლად 3. მოახდინოს ტესტების შედეგების ინტერპრეტაცია და ინტეგრირება 4. ჩამოაყალიბოს კონკრეტული, მიღწევადი სამკურნალო მიზნები	1. პაციენტის ინტერვიუება და დამატებითი ინფორმაციის მოძიება - 10 2. სამედიცინო მონაცემების დოკუმენტირება - 10 3. ფსიქოლოგიური ტესტირების მოცულობის განსაზღვრა - 10 4. დიაგნოზი და შემთხვევის მართვა - 10	1. ანგარიში გაწეული საქმიანობის შესახებ 2. ტესტირური ჩათვლა 3. პრეზენტაცია რეზიდენტთა კონფერენციისათვის. 4. საბოლოო შეფასება ზეპირი გასაუბრების გზით

**მოდული 1. 3**

**1. მოდულის დასახელება - ფსიქიკურ დაავადებათა კლასიფიკაცია დაავადებათა სამართაშორისო კლასიფიკაციის (დსკ –10) მიხედვით და ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკა - 1 თვე**

**2. მოდულის მიზანი -**

რეზიდენტს გააცნოს ფსიქიკური აშლილობების კლასიფიკაციის და დიაგნოსტიკის სტანდარტიზირებული სისტემები, მისცეს თეორიული ცოდნა ფსიქიკური აშლილობების

ტაქსონომიის, კლასიფიკაციის სქემების შესახებ და განუვითაროს მათი სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენების უნარჩვევები

**3. ლიტერატურის ნუსხა –**

1. დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაცია (დსკ-10)
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IVTR)
3. New Oxford Textbook of Psychiatry – The Guilford Press (ქართული თარგმანი, 2012)
4. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
  - 9. 1 Classification in Psychiatry;
  - 9. 2 Psychiatric Rating Scales

**4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 13

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ფსიქიკური აშლილობების ტაქსონომიის ისტორიული მიმოხილვა 2. დაავადებათა კლასიფიკაციის პრინციპები ძირითად კლასიფიკატორებში	1. ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკური ინსტრუმენტების ათვისება 2. დიაგნოსტიკების ალგორითმების ათვისება დსმ-10-ის მიხედვით	1. შემთხვევის ჯგუფური განხილვა - 4 2. დიფერენციალური დიაგნოსტიკების დოკუმენტირება - 4	1. ანგარიში გაწეული საქმიანობის შესახებ 2. ტესტური ჩათვლა 3. საბოლოო შეფასება ზეპირი გასაუბრების გზით

**მოდული 14.**

1. მოდულის დასახელება - ფსიქოფარმაკოლოგია . - 1 თვე
2. მოდულის მიზანი -

მოდულის მიზანია რეზიდენტმა შეისწავლოს თანამედროვე სამკურნალო (მედიკამენტური) მეთოდები და ფსიქოფარმაკოთერაპიის პრინციპები, რომლებიც მიღებულია ფსიქიატრიაში, კერძოდ, ფსიქოტროპული პრეპარატების გამოყენება სხვადასხვა ფსიქიკური აშლილობების დროს. მოდულის შესწავლის შედეგად რეზიდენტებს ეცოდინებათ, ფსიქოტროპული პრეპარატების კლასიფიკაცია, მოქმედების მექანიზმები, ლაბორატორიული გამოკვლევების ძირითადი მონაცემები, წამლების ეფექტურობა, შესაძლო, უარყოფითი გამოვლინებები და მათი მკურნალობა, პროფილაქტიკა. მიიღებენ ცოდნას ურგენტული (გადაუდებელი) მდგომარეობების მედიკამენტური მართვის შესახებ, შეისწავლიან პრეპარატების მიღების მონიტორინგს. გაეცნობიან ფსიქოფარმაკოთერაპიის ისტორიას, მკურნალობის აქტიურ-ბიოლოგიურ, ფსიქოქირურგიულ მეთოდებს და მკურნალობასთან დაკავშირებულ ეთიკურ საკითხებს.

**3. ლიტერატურის ნუსხა**

ძირითადი:

1. Stephen M. Stahl - Essential Psychopharmacology, II edition, 2008
2. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
3. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition (რუსული თარგმანი, 1994)

დამატებითი:

1. Джекобсон Дж. Джекобсон Ал. /Секреты психиатрии/ МЕДпресс-информ, 2007, 576
2. Carlsson A. /Progress in Dopamine Research in Schizophrenia/Tailor&Francis, 2004, 128
3. Arana G, Rosenbaum J. /Handbook of Psychiatric Drug Therapy/ 4th ed. , 2001, 221

4. Яничак Ф. Дж. , Дэвис Дж. М. , Прескорн Ш. Х. , Айд Дж. мл. Принципы и практика психофармакотерапии / Киев: Ника- Центр, 1999. — 728 с.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 1.4

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ფსიქოფარმაკოთერაპიის საგანი, მიზნები. ამოცანები და ისტორია</li> <li>❖ ფსიქიკურ ავადმყოფთა მკურნალობის ეთიკური ასპექტები.</li> <li>❖ მკურნალობის აქტიური-ბიოლოგიური მეთოდები.</li> <li>❖ ანტიფსიქიატრიული შეხედულებები ფსიქიკურად დაავადებულთა მკურნალობაზე.</li> <li>❖ ფსიქოტროპული პრეპარატების ფარმაკოკინეტიკის ფარმაკოდინამიკის და მეტაბოლიზმის საკითხები. ც. ნ. ს. ის რეცეპტორების სახეობები.</li> <li>❖ ლაბორატორიული კვლევების მონაცემების მნიშვნელობა ფსიქოფარმაკოთერაპიის დროს</li> <li>❖ ფსიქოტროპული პრეპარატებით მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება</li> </ul>	<p>ლიტერატურასთან მუშაობის უნარ-ჩვევა.</p> <p>თავის თვინის ელექტრო-ენცეფალოგრამის და კომპიუტერული ტომოგრაფიის მაჩვენებლების, შეფასება-გამოყენება ფსიქიკურად დაავადებულთა მკურნალობაში</p>	<p>2 ავადმყოფის კურირება</p>	<p>უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ფსიქოფარმაკოთერაპიის ძირითადი პრინციპი.</li> <li>❖ ფსიქოტროპული პრეპარატების თანამედროვე კლასიფიკაცია.</li> <li>❖ ანტიფსიქოზური პრეპარატების თერაპიული გამოყენება. გვერდითი ეფექტები მათი მკურნალობა და პროფილაქტიკა</li> <li>❖ ანტიდეპრესანტები, თერაპიული გამოყენება. ახალი თაობის ანტიდეპრესანტები.</li> <li>❖ ტრანკვილიზატორები, საძილე საშუალებები მათი დანიშვნის</li> </ul>	<p>გამმა-ტომოგრაფიის და პოზიტრონულ-ემისიური ტომოგრაფიის მაჩვენებლების, შეფასება-გამოყენება ფსიქიკურად დაავადებულთა მკურნალობაში.</p>		

<p>წესები. თერაპიული და გვერდითი ეფექტები.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ნორმოთიმიური პრეპარატების (გუნებ-განწყობის სტაბილიზატორები) და ანტიკონველსანტების თერაპიული გამოყენება. მოსალოდნელი გვერდითი გამოვლინებების პროფილაქტიკა.</li> <li>❖ სხვა ჯგუფის პრეპარატები რომლებიც გამოიყენებიან ფსიქიკურად დაავადებულთა მკურნალობის დროს: ფსიქოსტიმულატორები, ბეტა-ადრენობლოკერები, ანტიპარკინსონული საშუალებები, ვიტამინები და მცენარეული ბუნების პრეპარატები.</li> <li>❖ ფსიქოტროპული პრეპარატების კომბინირებული გამოყენება. ცნება პოლიპრაგმაზიის შესახებ.</li> <li>❖ ურგენტული (გადაუდებელი) მდგომარეობების მართვა და მკურნალობა (კორექცია): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ფსიქო-მოტორული აღგზნება,</li> <li>▪ თვითმკვლელობის მცდელობა,</li> <li>▪ ცნობიერების შეცვლილი მდგომარეობა,</li> <li>▪ საკვების მიღების აღკვეთა.</li> </ul> </li> <li>❖ ფსიქოტროპული პრეპარატების გამოყენება ბავშვთა და მოხუცებულთა ასაკში, ასევე ორსულობის და ლაქტაციის დროს.</li> <li>❖ ფსიქიკური დაავადებების დროს თერაპიული რეზისტენტობის პრობლემები.</li> <li>❖ ფსიქიკური აშლილობების მკურნალობის ზოგადი სქემები: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ შიზოფრენიის, შიზოტიპური და ბოდვითი აშლილობების მკურნალობა</li> <li>▪ აფექტური აშლილობების მკურნალობა.</li> <li>▪ ნევროზული, სტრესთან</li> </ul> </li> </ul>	<p>მკურნალობის საერთო გეგმის შედგენა.</p> <p>ურგენტული შემთხვევების მართვის უნარ-ჩვევები.</p>		
--	---	--	--

<p>დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობების მკურნალობა.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ორგანული და სიმპტომატური აშლილობების მკურნალობა.</li> <li>▪ პიროვნული და ქცევითი აშლილობების მკურნალობა.</li> <li>▪ ბავშვთა ასაკის აშლილობების მკურნალობა.</li> </ul>			
--	--	--	--

**მოდული 1. 5**

**1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა – ნევროლოგია - 2 თვე**

**2. მოდულის მიზანი** - ნევროლოგიური პროფილის ავადმყოფთა კვლევის სპეციფიკური მეთოდების დაუფლება და მკურნალობის პრინციპების შესწავლა; ფსიქიკური აშლილობების ნევროლოგიური გამოვლინებები და გართულებები; ნევროლოგიური დაავადებების დროს განვითარებული ფსიქიკური დარღვევები; ცალკეული პრეპარატების მოქმედებებისა და მათი არასასურველი გამოვლინებების შესწავლა

**3. ლიტერატურის ნუსხა –**

- კლინიკური ნევროლოგია (2009) მარინე ჯანელიძე
- Harrison’s Principles of Internal Medicine 18th ed, 2011;
- Adams and Victor’s Principles of Neurology 9th ed 2009;
- Harrison’s Neurology in clinical Medicine, 2007;
- Adams and Victor’s Principles of Neurology 2005;

**4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 1.5

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
მოძრაობის დარღვევები, ინსულტი, დემენცია, ეპილეფსია;	ნერვული სისტემის დაავადებების ანამნეზის შეკრების ტექნიკას; ნევროლოგიური პაციენტის გასინჯვის მეთოდებს; საჭიროების შემთხვევაში პირველადი, გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა ორგანიზაციული ღონისძიებებს გატრება ნევროლოგიური პათოლოგიის არსებობის შემთხვევაში	5 პაციენტის კურაცია	1. ანგარიში გაწეული საქმიანობის შესახებ უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოსხენების) გაკეთება
ფსიქიკური აშლილობების ნევროლოგიური გამოვლინებები და გართულებები; ნევროლოგიური			

დაავადებების დროს განვითარებული ფსიქიკური დარღვევები;			
ძირითადი პრეპარატები (მაგ. ნოოტროპები, ანტიკონვულსანტები, ანტიპარკინსონული საშუალებები) მათი უკუჩვენებები, არასასურველი თანამოვლენები და გართულებები;			
ფსიქოფარმაკოთერაპიის ნევროლოგიური გართულებები (მაგ. ექსტრაპირამიდული და მოძრაობის დარღვევები);			

**მოდული 1. 6**

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა – **შინაბანი მემოცინა - 1 თვე**
2. **მოდულის მიზანი** - მოდულის მიზანს წარმოადგენს შეასწავლოს რეზიდენტს თერაპიული პროფილის პაციენტების სკრინინგული გამოკვლევა, – გადაუდებელ შემთხვევებში პირველადი დახმარების აღმოჩენა; სომატური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში შესაბამისი დარგის სპეციალისტის კონსულტაციის დანიშვნა; ეპიდემიის გავრცელების ან გადამდები ინფექციური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში პირველადი საკარანტინო და სხვა ორგანიზაციული ღონისძიებების გატარება;
3. **ლიტერატურის ნუსხა** - (განისაზღვრება მოდულის განმასხვრციელებელი დაწესებულების მიერ)
4. **შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები**

ცხრილი № 1.6

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
სომატური დაავადებების მქონე პაციენტების კვლევის მეთოდები	ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება:	3 პაციენტის კურაცია	1. ანგარიში გაწეული საქმიანობის შესახებ უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით.
ექიმის ტექნიკა მწვავე სომატური პათოლოგიის არსებობის დროს			
სომატურ პათოლოგიათა სკრინინგი			
ინფექციურ დაავადებათა ეპიდემიის შეფასების კრიტერიუმები და			

მისი აცილების პირველადი ღონისძიებები			
--------------------------------------	--	--	--

### მოდული 1. 7.

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა მოდულის მიზანი - **ფსიქიატრიული სამსახურის სტრუქტურა და ორგანიზაცია. ფსიქიატრიის ღარბის მარეგულირებელი კანონმდებლობა. წამება, სტამბოლის პროტოკოლის პრინციპები. სამედიცინო საკითხები ფსიქიატრიაში (შრომითი, სამხედრო, სასამართლო) – 1 თვე**
2. მოდულის მიზანია რეზიდენტმა შეისწავლოს საქართველოში არსებული სამედიცინო და ფსიქიატრიული დახმარების მოდელები, დაფინანსების ფორმები და პრიორიტეტები, ფსიქიკურ აშლილობათა გავრცელება, მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანასა და საქართველოში. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციები ფსიქიკური ჯანმრთელობის სამსახურების ორგანიზებასთან დაკავშირებით. საქართველოში არსებული ფსიქიატრიული დახმარების სერვისები და ფსიქიკურ აშლილობათა სასამართლო ექსპერტიზის, შრომითი და სამხედრო ექსპერტიზის საკითხები. აღნიშნული მოდულის მიზანს ასევე წარმოადგენს წამებისა და სასტიკი მოპყრობის შესახებ საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტების შესწავლა, წამების მსხვერპლთა პირველადი იდენტიფიცირებისა და ინტერვიუების თავისებურებანი, დიაგნოსტიკის საფუძვლები და სტანდარტები, ფსიქიკური შედეგების დოკუმენტირებისა და ექსპერტიზის საკითხები სტამბოლის პროტოკოლის – გაეროს წამების ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო პრინციპების შესაბამისად. მოდულის ფარგლებში რეზიდენტები შეისწავლიან სასამართლო ექსპერტიზის საერთაშორისო პრინციპებს, ამბულატორული და სტაციონარული ექსპერტიზის საკითხებს, ასევე კომპლექსურ – კომისიური ექსპერტიზის საკითხებს.
3. **ლიტერატურის ნუსხა –**
  1. საქართველოს კანონი ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ, 2009
  2. წამება, შედეგები, დიაგნოსტიკა, ექსპერტიზა და რეაბილიტაცია (სახელმძღვანელო კლინიციკებისათვის), მარიამ ჯიშკარიანი,
  3. სტამბოლის პროტოკოლი – წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო, გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის ადამიანის უფლებათა კომისიის ოფისი, პროფესიულ ტრენინგთა სერია №8, ქართული თარგმანი, გამოცემა მომზადებულია წამების მსხვერპლთა რეაბილიტაციის ცენტრი “ემპათია” – ს მიერ, თბილისი 2004.
  4. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრიეს ბრძანება №61/6, 4 მარტი, 2008 წელი “შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის განსაზღვრის წესის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრიეს 2003 წლის 13 იანვრის №1/6 ბრძანებაში ცვლილებების შეტანის შესახებ.
  5. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება 142/6 2008 წლის 19 ივნისი ქ. თბილისი სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის ჩატარების წესის შესახებ.
  6. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება 89/6 2007 წლის 20 მარტი ქ. თბილისი, არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიზნით პირის სტაციონარში მოთავსების შესახებ სასამართლოსთვის მიმართვის ფორმის დამტკიცების თაობაზე.
  7. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება 92/6 2007 წლის 20 მარტი ქ. თბილისი “ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ” ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე.

8. Components of a modern mental health service: a pragmatic balance of community and hospital care: overview of systematic evidence. *Thornicroft G, Tansella M.Br J Psychiatry. 2004.*

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 1.7

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ფსიქიკურ აშლილობათა ეპიდემიოლოგია	ძირითადი სტატისტიკური მაჩვენებლების გამოყვანა	1 პრეზენტაცია	ანგარიში გაწეული საქმიანობის შესახებ; ზეპირი გამოკითხვა; შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით;
ფსიქიკურ აშლილობათა მკურნალობის ძირითადი ორგანიზაციული ფორმები	საშუალო სტატისტიკური მაჩვენებლების გამოყვანა		
საქართველოში არსებული ფსიქიატრიული სერვისები			
ფსიქიატრიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამის ძირითადი მიმართულებები			
წამებისა და არააღამიანური მოპყრობის ფსიქიკური შედეგების წარმოშობის ისტორიული საფუძვლები,	სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება	რეფერატული ნაშრომი - 1	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება
ეთიოპათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, ეთნო – კულტურალური თავისებურებანი, წამების მეთოდების	სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება	რეფერატული ნაშრომი - 1	

<p>განხილვა, ეთიკური საფუძვლები, სტამბოლის პროტოკოლი, ციხეთა ფსიქიატრიის თავისებურებანი, საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები. საერთაშორისო სტანდარტები – სავალდებულო და არასავალდებულო ეროვნული კანონმდებლობა</p>			
<p>კლინიკა, სხვადასხვა კლინიკური გამოვლინებანი</p>	<p>1. სამედიცინო ბარათების (ისტორიების) შესწავლა – ანალიზი                  2. კლინიკური კრიტერიუმების შესწავლა                  3. სამედიცინო ისტორიის წაყვანა (დაწერა – გაფორმება) ხელმძღვანელის (ლიცენზირებული ექიმი-ფსიქიატრის მეთვალყურეობით);                  4. მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები</p>	<p>2 პაციენტის ისტორიის დამუშავება</p>	
<p>დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა,</p>	<p>დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების შესწავლა: ფსიქიკური სტატუსის ანალიზი დინამიკაში, ძირითადი კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარების გამოყენება, აშლილობის პროფილის მიხედვით დიაგნოსტიკისათვის და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში - რეფერირება, რეფერალის ფორმის შევსების უნარჩვევებით, დიაგნოზის დასაბუთებისა და გაფორმების უნარჩვევა;                  მულტიდისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები</p>	<p>1 პაციენტის ისტორია – შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად – ხელმძღვანელის ასისტირება                   1 პაციენტის ისტორიის დაწერა – გაფორმება, დიაგნოსტიკის გეგმის განსაზღვრა, დიაგნოსტიკა. დიაგნოზის გაფორმება, რეფერალების გაფორმება</p>	
<p>მკურნალობა – რეაბილიტაცია, მიმდინარეობა, პროგნოზი,</p>	<p>ინდივიდუალური მკურნალობა – რეაბილიტაციის გეგმის განსაზღვრა შემთხვევის მმართვეა, ფარმაკოლოგიური და ფსიქოთერაპიული მკურნალობა</p>	<p>1 პაციენტის ისტორია – შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად – ხელმძღვანელის</p>	

	<p>– რეაბილიტაციის სქემების ცოდნა, დინამიკის ანალიზი, ეტაპური ევალუაცია – რე – ევალუაციის შედეგების ანალიზი, პროგნოზის განსაზღვრა, ეტაპური და საბოლოო ეპიკრიზის გაფორმება, ფორმა №IV 100/ა დაწერა მულტიდისციპლინური მუშაობის უნარჩვევები</p>	<p>ასისტირება 1 პაციენტის ისტორიის დაწერა – გაფორმება, დიაგნოსტიკის გეგმის განსაზღვრა, დიაგნოსტიკის დიაგნოზის გაფორმება, რეფერალების გაფორმება; 1 პაციენტზე ინდივიდუალური და ჯგუფური ფსიქო – თერაპიის, ოჯახური თერაპიის კურსზე დასწრება და კო – თერაპიული ჩართვა. დანიშნულება – რეაბილიტაციის კურსის გაფორმება.</p>	
<p>სასამართლო და შრომითი ექსპერტიზის საფუძვლები, სტამბოლის პროტოკოლი</p>	<p>აღნიშნულ დარღვევათა შემთხვევაში სასამართლო ფსიქიატრიულ/ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის საკითხების, მიდგომების ცოდნა. შრომითი ექსპერტიზის საკითხების ცოდნა, კომპლექსურ – კომისიური მიდგომების უნარ – ჩვევების გამომუშავება</p>	<p>1 შემთხვევის ანალიზი</p>	
<p>საერთაშორისო და ეროვნული საკანონმდებლო ბაზების, ეთიკური სტანდარტებისა და ზოგადი მიდგომების, ლიტერატურის მიმოხილვა</p>	<p>სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება</p>	<p>რეფერატული ნაშრომი - 1</p>	
<p><i>სასამართლო ფსიქიატრიული/ფსიქოლოგიური</i> ამბულატორული და სტაციონარული ექსპერტიზის საკითხების შესწავლა, სხავდასხვა კლინიკური აშლილობების დროს ზოგადი მიდგომის პრინციპები. აწილობრივი და</p>	<p>სამედიცინო ბარათების (ისტორიების) შესწავლა – ანალიზი  კლინიკური კრიტერიუმების შესწავლა  სამედიცინო ისტორიის წაყვანა (დაწერა – გაფორმება) ხელმძღვანელის, ექიმი-ფსიქიატრის მეთვალყურეობით;  მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები</p>	<p>2 პაციენტის ისტორიის დამუშავება  1</p>	

<p>სრული შერაცხადობის საკითხები. არაქმედუნარიანობის საკითხები. ნებაყოფლობითი და არანებაყოფლობითი მკურნალობის საკითხები.</p>			
<p>დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა, სასამართლო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადების სტანდარტები</p>	<p>დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების შესწავლა: ფსიქიკური სტატუსის ანალიზი დინამიკაში, ძირითადი კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარების გამოყენება, აშლილობის პროფილის მიხედვით დიაგნოსტიკისათვის და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში - რეფერირება, რეფერალის ფორმის შევსების უნარ – ჩვენებით, დიაგნოზის დასაბუთებისა და გაფორმების უნარ – ჩვევა; მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვენები</p>	<p>1 პაციენტის ისტორია – შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად – ხელმძღვანელის ასისტირება</p> <p>1 პაციენტის ისტორიის დაწერა – გაფორმება, დიაგნოსტიკის გეგმის განსაზღვრა, დიაგნოსტიკა. დიაგნოზის გაფორმება, რეფერალების გაფორმება</p>	
<p><i>შრომითი ფსიქიატრიული/ფსიქოლოგიური ამბულატორული და სტაციონარული ექსპერტიზის საკითხების შესწავლა, სხავდასხვა კლინიკური აშლილობების დროს ზოგადი მიდგომის პრინციპები. ნაწილობრივი და სრული შერაცხადობის საკითხები. არაქმედუნარიანობის საკითხები. ნებაყოფლობითი და არანებაყოფლობითი მკურნალობის საკითხები.</i></p>	<p>სამედიცინო ბარათების (ისტორიების) შესწავლა – ანალიზი</p> <p>კლინიკური კრიტერიუმების შესწავლა</p> <p>სამედიცინო ისტორიის წაყვანა (დაწერა – გაფორმება) ხელმძღვანელის (ლიცენზირებული ექიმი-ფსიქიატრის მეთვალყურეობით;</p> <p>მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვენები</p>	<p>2 პაციენტის ისტორიის დამუშავება</p>	
<p>დიაგნოსტიკა, დიფერენციული</p>	<p>დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა –</p>	<p>1 პაციენტის ისტორია –</p>	

<p>დიაგნოსტიკა, შრომითი ექსპერტიზის დასკვნის მომზადების სტანდარტები</p>	<p>კლინიკური გამოკვლევების შესწავლა: ფსიქიკური სტატუსის ანალიზი დინამიკაში, ძირითადი კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარების გამოყენება, აშლილობის პროფილის მიხედვით დიაგნოსტიკისათვის და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა - კლინიკური გამოკვლევების განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში - რეფერირება, რეფერალის ფორმის შევსების უნარ - ჩვენებით, დიაგნოზის დასაბუთებისა და გაფორმების უნარ - ჩვენება; მულტი - დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვენება</p>	<p>შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად - ხელმძღვანელის ასისტირება</p> <p>1 პაციენტის ისტორიის დაწერა - გაფორმება, დიაგნოსტიკის გეგმის განსაზღვრა, დიაგნოსტიკის დიაგნოზის გაფორმება, რეფერალების გაფორმება</p>	
<p>საბოლოო ევალუაცია</p>			

**მოდული 1.8.**

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - **ფსიქოპათოლოგიური ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები - 1 თვე**

2. მოდულის მიზანი -

მოდულის მიზანია რესიდენტს მიაწოდოს ძირითადი ცოდნა ნარკოლოგიის საკითხებში, კერძოდ, კურსის ბოლოს რეზიდენტმა უნდა შეძლოს ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით განპირობებული ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკა; ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გართულებული ფსიქიკური აშლილობების სპეციფიკური მკურნალობა და აღმოუჩინოს პაციენტს პირველადი დახმარება ნარკოტიკული ნივთიერებებით ინტოქსიკაციის შემთხვევაში

3. ლიტერატურის ნუსხა -

1. დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაცია (დსკ-10)
2. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
3. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition გ. ლეჟავა - ნარკოლოგია

4. **სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 1.8

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და ქცევითი</p>	<p>ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული ფსიქიკური და</p>	<p>1 ავადმყოფის კურირება</p>	<p>უნარ ჩვენების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა.</p>

აშლილობების დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპები	ქცევითი აშლილობების მქონე პირებთან (მათ ახლობლებთან, კანონიერ წარმომადგენლებთან ) ურთიერთობის თავისებურებები		შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება
ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გართულებული ძირითადი ფსიქიკური აშლილობების მკურნალობის სპეციფიკა	სპეციფიკური პარაკლინიკური კვლევებით მიღებული მონაცემების (ბიოლოგიურ მასალებში ფსიქოაქტიური ნივთიერებების, მათი მეტაბოლიტების და სხვა) ინტერპრეტაცია		
პირველადი დახმარება ალკოჰოლით და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ინტოქსიკაციის დროს			
ჩანაცვლებითი მკურნალობის პრინციპები			

## X

## პროფესიული მზადების II ფლის მოდულები

## მოდული 2.1

1. მოდულის დასახელება - **ორბანული წარმოშობის ფსიქიკური აშლილობანი - 1 თვე**
2. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია ორგანული წარმოშობის ფსიქიკური აშლილობების შესწავლა, ტვინის დაზიანებით და დისფუნქციით, აგრეთვე სხვა ფიზიკური დაავადებებით გამოწვეულ ფსიქიკურ აშლილობებს და ტვინის დაზიანებით და დისფუნქციით, აგრეთვე ფიზიკური დაავადებებით გამოწვეულ პიროვნულ და ქცევით აშლილობებს; ზემოაღნიშნული დაავადებების ეთიოპათოგენეზის, კლინიკის, დიაგნოსტიკური კრიტერიუმების, მიმდინარეობის და მკურნალობის პრინციპების შესწავლას.

## 3. ლიტერატურის ნუსხა

## ძირითადი:

3. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
4. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
5. კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია, გაიდლაინი. თბილისი, 2009.
6. დსკ – 10

დამატებითი ლიტერატურა:

1. The Maudsley Prescribing Guideline 2005-2006 8<sup>th</sup> edition.
2. Organic Psychiatry. Textbook, third edition, UK. London, 2007
3. Practice Guideline for the treatment of patients with Alzheimer’s Disease and other dementias of late life. APA, 2004.

**4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 2.1. -ის სახით).**

(ცხრილი № 2.1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>დემენციებიდან განიხილება ალცჰეიმერის, პიკის, სისხლძარღვოვანი, Creutzfeldt-Jacob-ის დაავადების, პანტინგტონის დაავადების, პარკინსონის დაავადების, შიდს-ის, აგრეთვე სხვა სპეციფიკური დაავადებების დროს განვითარებული დემენციები და დაზუსტებული დემენცია (პრესენილური და სენილური დემენცია).</p>	<p>ამ აშლილობებით დაავადებული პაციენტების კურირება. ანამნეზის შეკრება, ფიზიკური გამოკვლევა, ფსიქიკური სტატუსის ჩამოყალიბება და დაწერა. პაციენტის კოგნიტიური ფუნქციების შეფასება, ფსიქოლოგიური გამოკვლევა ფსიქომეტრული ტესტების გამოყენებით, მინიმენტალური სტატუსის კვლევა. ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული ნეიროფიზიოლოგიური გამოკვლევების (კტ, მრტ) ანალიზი. დიფერენციული დიაგნოზის გატარება ორგანულ და არაორგანულ პათოლოგიებს შორის. აგრეთვე დიფერენციული დიაგნოზის გატარება ქრონიკულ და მწვავე ორგანულ რეაქციებს შორის. მკურნალობა, შემთხვევის მართვა: დიაგნოსტიკური შეფასება, სიმპტომების შეფასება და მონიტორინგი, უსაფრთხოებაზე ზრუნვა, თანამშრომლური ურთიერთობის დამყარება პაციენტთან და მის ოჯახთან. პაციენტისა და მისი ოჯახის განათლება. მკურნალობის სქემის შემუშავება.</p>	<p>1 ავადმყოფის კურირება</p>	<p>ტესტირება, ზეპირი კოლოქვიუმი, რეფერატი ორგანული ბუნების აშლილობებზე და მისი მოხსენება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის და ფსიქიატრიის მიმართულების ხელმძღვანელის წინაშე/ან რეზიდენტთა კონფერენციაზე ინსტრუმენტული კვლევის მეთოდებზე პრეზენტაციის გაკეთება. მოდულის შეფასება ხდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით</p>
<p>ტვინის დაზიანებით და დისფუნქციით, აგრეთვე სხვა ფიზიკური დაავადებებით გამოწვეულ ფსიქიკურ აშლილობებში განიხილება ორგანული ჰალუცინოზი, ორგანული კატატონიური</p>	<p>” - “</p>		<p>” - “</p>

<p>აშლილობა, შიზოფრენიისმაგვარი ორგანული ბოღვითი აშლილობა, ორგანული ბუნების აფექტური აშლილობანი, ორგანული დარღვევა უფოთვით, დისოციაციურ-ორგანული აშლილობა, ემოციურად ლაბილური ორგანული დარღვევა და მსუბუქი კოგნიტიური აშლილობა.</p> <p>ტვინის დაზიანებით და დისფუნქციით, აგრეთვე ფიზიკური დაავადებებით გამოწვეულ პიროვნულ და ქცევით აშლილობებში შედის ორგანული პიროვნული აშლილობანი, პოსტენცეფალიტური სინდრომი და პოსტკომოციური (ტვინის შერყევის შემდგომი) სინდრომი.</p>			
--	--	--	--

**მოდული 2.2**

- 1. მოდულის დასახელება – შიზოფრენიის, შიზოტიპური, ბოღვითი და შიზოაფექტური აშლილობების, ბუნებ-ბანაწყობის (აფექტური) აშლილობების ეთიოპათოგენეზი, კლინიკა, მიმდინარეობა, მკურნალობა და პროგნოზი – 3 თვე.**
- 2. მოდულის მიზანია -** რეზიდენტმა მოცემული მოდულის ფარგლებში უნდა შეისწავლოს შიზოფრენიის, შიზოტიპური, ბოღვითი და შიზოაფექტური აშლილობების, აგრეთვე გუნებ-განწყობის (აფექტური) აშლილობების ეთიო-პათოგენეზის, კლინიკის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხები. პრაქტიკულად აითვისოს პაციენტთან მუშაობის დროს დიაგნოსტიკური, დიფერენცილურ-დიაგნოსტიკური და თერაპიული ალგორითმები. შესძლოს ICD-10 კლასიფიკაციის პარამეტრებში დიაგნოზის კვალიფიცირება.
- 3. ლიტერატურის ნუსხა –**

**ძირითადი:**

- Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
- Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
- საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული გაიდლაინები და პროტოკოლები
- დსკ – 10

**დამხმარე:**

- გ. ნანეიშვილი, “ფსიქიატრიის მოკლე კურსი”, თბილისი 2001
- ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ლექსიკონები – „ფსიქიატრიული და ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ტერმინების ლექსიკონი“, „ალკოჰოლთან და სხვა ფსიქოაქტიურ საშუალებებთან დაკავშირებული ტერმინების ლექსიკონი“, „ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული კროსკულტურული ტერმინების ლექსიკონი“. თბილისი, 2005.
- შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 2.2-ის სახით).**

ცხრილი № 2.2.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულე ბელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>1. შიზოფრენია.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• დაავადების სიმპტომები და ნიშნები.</li> <li>• შნაიდერის კლასიფიკაცია. ნეგატიური და პოზიტიური სიმპტომები.</li> <li>• დიაგნოსტიკური კატეგორიები ICD-10 და DSM-IV მიხედვით.</li> <li>• ეპიდემიოლოგია.</li> <li>• ეტიო-პათოგენეზის საკითხები.</li> <li>• თერაპიის საკითხები.</li> <li>• ფარმაკოთერაპია, ფსიქოლოგიური და სოციალური ინტერვენცია და სხვა მეთოდები.</li> <li>• მიმდინარეობის ტიპები.</li> <li>• პროგნოზის ინდიკატორები.</li> </ul>	<p>პაციენტის კურირება. ანამნეზის შეკრება, ფსიქიკური სტატუსის ჩამყალიბება და დაწერა. პაციენტის პათოფსიქოლოგიური კვლევის მონაცემების ანალიზი. თერაპიის სხვადასხვა ეტაპზე მკურნალობის ტაქტიკის დაგეგმვა და წარმართვა. სოციალური რეაბილიტაციის ღონისძიებების დაგეგმვა.</p>	<p>3 ავადმყოფის კურირება</p>	<p>ტესტირება, კოლოქვიუმი, რეზიდენტმა სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის. მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>
<p>2. შიზოტიპური აშლილობა.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• სიმპტომები და კლინიკური ნიშნები.</li> <li>• დიფერენციაციის პრობლემები შიზოფრენიასთან.</li> <li>• ფარმაკოთერაპია, რეაბილიტაცია და სოციალიზაციის სხვა მეთოდები.</li> </ul>	<p>„ - “</p>		<p>„ - “</p>
<p>3. ბოღვითი აშლილობანი.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კლინიკური სახეები: ხანგრძლივი ბოღვითი აშლილობანი, მწვავე და გარდამავალი (ტრანზიტორული) ფსიქოზური აშლილობანი.</li> <li>• ინდუცირებული ბოღვითი აშლილობანი. კლინიკა, დიაგნოსტიკა.</li> <li>• ფარმაკოთერაპია, რეაბილიტაცია და სოციალიზაციის სხვა მეთოდები.</li> </ul>	<p>„ - “</p>		<p>„ - “</p>
<p>4. შიზოაფექტური აშლილობანი.</p> <p>დაავადების სიმპტომები და ნიშნები. დიაგნოსტიკური კატეგორიები ICD-10 და DSM-IV მიხედვით.</p> <p>დიფერენციაციის პრობლემები შიზოფრენიასთან. ფარმაკოთერაპია, ფსიქოლოგიური და სოციალური ინტერვენცია და სხვა მეთოდები.</p>	<p>„ - “</p>		<p>„ - “</p>
<p>5. გუნებგანწყობის აფექტური აშლილობანი. დაავადების</p>	<p>„ - “</p>		<p>„ - “</p>

<p>სიმპტომები და ნიშნები.          მონოპოლარული და ბიპოლარული მიმდინარეობა. დიაგნოსტიკური კატეგორიები ICD-10 და DSM-IV მიხედვით. ეპიდემიოლოგია. ეტიოპათოგენეზის საკითხები. თერაპიის საკითხები. ფარმაკოთერაპია და სხვა მეთოდები. პროგნოზის საკითხები. პროგნოზის ინდიკატორები. ციკლოთიმია. დაავადების სიმპტომები და ნიშნები.</p>			
--	--	--	--

**მოდული 2. 3.**

1. **მოდულის დასახელება და ხანგრძლივობა – ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობანი; ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან დაკავშირებული ქცევითი სინდრომების თეორიული და პრაქტიკული შესწავლა: მათი ეთიოპათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, ეთნო – კულტურული თავისებურებანი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა, მიმდინარეობა, მკურნალობა – რეაბილიტაცია, პროგნოზი, სასამართლო და შრომითი ექსპერტიზის საფუძვლები**

2. **მოდულის მიზანი** - აღნიშნული მოდულის მიზანს წარმოადგენს ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობების, ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან დაკავშირებული ქცევითი სინდრომების თეორიული და პრაქტიკული შესწავლა: მათი ეთიოპათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, ეთნო – კულტურული თავისებურებანი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა, მიმდინარეობა, მკურნალობა – რეაბილიტაცია, პროგნოზი, სასამართლო და შრომითი ექსპერტიზის საფუძვლები

აღნიშნული მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა გააჩნდეს შემდეგი უნარ – ჩვევები: ზედმიწევნით უნდა ფლობდეს ცოდნას ზემოთ ჩამოთვლილ ფსიქიკურ აშლილობათა წარმოშობის საფუძვლების, ეთიოპათოგენეზის, კლინიკის, მიმდინარეობის, მკურნალობა - რეაბილიტაციისა და პროგნოზის შესახებ, ასევე შრომითი და სასამართლო საექსპერტო საკითხების შესახებ; უნდა გააჩნდეს პრაქტიკული უნარ - ჩვევები აღნიშნულ აშლილობათა სწორი დიაგნოსტიკის, დიფერენციული დიაგნოსტიკის, მკურნალობა – რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმის შედგენის, პროგნოზის გათვალისწინებით შემანარჩუნებელი ღონისძიებების შესახებ, ასევე აშლილობათა და მათ გამწვავებათა პრევენციის შესახებ. უნდა შეეძლოს აღნიშნულ აშლილობათა სრული მართვა – იდენტიფიკაციიდან დაწყებული, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა – რეაბილიტაციისა და პრევენციის სრული ინდივიდუალური პროგრამის მიხედვით. უნდა იცნობდეს აღნიშნულ აშლილობათა შესახებ სამეცნიერო ლიტერატურას, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის თანამედროვე მეთოდებს, გაიდლაინებსა და პროტოკოლებს, ასევე სამეცნიერო თვალსაზრისით აქტუალურ საკითხებს.

3. **ლიტერატურის ნუსხა –**

**ძირითადი:**

1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
2. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
3. საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული გაიდლაინები და პროტოკოლები
4. დსკ – 10

**დამხმარე:**

- 3) გ. ნანეიშვილი, “ფსიქიატრიის მოკლე კურსი”, თბილისი 2001
- 4) ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ლექსიკონები – „ფსიქიატრიული და ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ტერმინების ლექსიკონი“, „ალკოჰოლთან და სხვა ფსიქოაქტიურ საშუალებებთან დაკავშირებული ტერმინების ლექსიკონი“, „ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული kroskulturali terminebis leqsikoni“. Tbilisi, 2005.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 2.3.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობები, ფიზიოლოგიურ დარღვევებთან და ფიზიკურ ფაქტორებთან დაკავშირებული ქცევითი სინდრომები</p>	<p>აღნიშნულ ჯგუფში გაერთიანებული ცალკეული აშლილობის დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების შესწავლა: ფსიქიკური სტატუსის ანალიზი დინამიკაში, ძირითადი კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარების გამოყენება, აშლილობის პროფილის მიხედვით დიაგნოსტიკისათვის და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში - რეფერირება, რეფერალის ფორმის შევსების უნარ – ჩვევებით, დიაგნოზის დასაბუთებისა და გაფორმების უნარ – ჩვევა; მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები</p>	<p>– 3 პაციენტის ისტორიის წარმოება პასუხისმგებელი ექიმის მეთვალყურეობით</p>	<p>უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოსხენების) გაკეთება</p>
<p>ეთიოპათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, ეთნო – კულტურალური თავისებურებანი</p>	<p>სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება</p>		
<p>კლინიკა</p>	<p>1. სამედიცინო ბარათების (ისტორიების) შესწავლა – ანალიზი 2. კლინიკური კრიტერიუმების</p>	<p>5 პაციენტის ისტორიის დამუშავება</p>	

	<p>შესწავლა 3. სამედიცინო ისტორიის წაყვანა (დაწერა – გაფორმება) ხელმძღვანელის (ლიცენზირებული ექიმი- ფსიქიატრის მეთვალყურეობით; 4. მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვენები</p>		
--	--	--	--

**მოდული 2.4.**

**1. მოდულის დასახელება და ხანგრძლივობა: - მოზრდილთა ასაკის პიროვნულ და ძველით აშლილობათა ეთიოპათოგენეზი, კლინიკა, მიმდინარეობა მკურნალობა და პროგნოზი. – 1 თვე**

**2. მოდულის მიზანია** - აღნიშნული მოდულის მიზანს წარმოადგენს ფსიქიატრიის რეზიდენტურის პროგრამის რეზიდენტების სწავლება შემდეგ აშლილობათა შესახებ: დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციის 10-ე ე გადასინჯვის თავი F6 - პიროვნული და ქცევითი აშლილობები მოზრდილებში: F 60 – სპეციფიური პიროვნული აშლილობანი; F 61 – შერეული და სხვა პიროვნული აშლილობანი; F 62 – პიროვნების ქრონიკული აშლილობანი, რომელნიც არ არის დაკავშირებული თავის ტვინის დაზიანებასთან ან დაავადებასთან; F 63 – ჩვენებისა და მიზიდულობათა აშლილობანი; F 64 – სქესობრივი იდენტიფიკაციის დარღვევები; F 65 – სექსუალური უპირატესობის დარღვევები; F 66 – ფსიქოლოგიური და ქცევითი აშლილობანი დაკავშირებული სქესობრივ განვითარებასა და ორიენტაციასთან; F 68 – მოზრდილთა სხვა პიროვნული და ქცევითი აშლილობანი. აღნიშნული მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა გააჩნდეს შემდეგი უნარ – ჩვენები: ზედმიწევნით უნდა ფლობდეს ცოდნას ზემოთ ჩამოთვლილ ფსიქიკურ აშლილობათა წარმოშობის საფუძვლების, ეთიოპათოგენეზის, კლინიკის, მიმდინარეობის, მკურნალობა - რეაბილიტაციისა და პროგნოზის შესახებ, ასევე შრომითი და სასამართლო საექსპერტო საკითხების შესახებ; უნდა გააჩნდეს პრაქტიკული უნარ - ჩვენები აღნიშნულ აშლილობათა სწორი დიაგნოსტიკის, დიფერენციული დიაგნოსტიკის, მკურნალობა – რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმის შედგენის, პროგნოზის გათვალისწინებით შემანარჩუნებელი ღონისძიებების შესახებ, ასევე აშლილობათა და მათ გამწვავებათა პრევენციის შესახებ. უნდა შეეძლოს აღნიშნულ აშლილობათა სრული მართვა – იდენტიფიკაციიდან დაწყებული, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა – რეაბილიტაციისა და პრევენციის სრული ინდივიდუალური პროგრამის მიხედვით. უნდა იცნობდეს აღნიშნულ აშლილობათა შესახებ სამეცნიერო ლიტერატურას, მკურნალობისა და რეაბილიტაციის თანამედროვე მეთოდებს, გაიდლაინებსა და პროტოკოლებს, ასევე სამეცნიერო თვალსაზრისით აქტუალურ საკითხებს.

**3. ლიტერატურის ნუსხა –**

**ძირითადი:**

1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
2. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
3. საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული გაიდლაინები და პროტოკოლები
4. დსკ – 10

**დამხმარე:**

1. გ. ნანეიშვილი, “ფსიქიატრიის მოკლე კურსი”, თბილისი 2001

2. ფსიქიკურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა – ICD – 10 – ის კრიტერიუმების მიხედვით (დამხმარე სახელმძღვანელო), თეიმურაზ სილაგაძე, ღია მენტეშაშვილი, თბილისი, 2009
3. Kaplan & Sadock's concise textbook of clinical psychiatry, Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, Lippincott Williams & Wilkins, 2008
4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 2.4.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
მოზრდილთა ასაკის პიროვნული და ქცევითი აშლილობები	სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება	რეფერატული ნაშრომი - 1	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოსხენების) გაკეთება
ეთიოპათოგენეზი, ეპიდემიოლოგია, ეთნო – კულტურალური თავისებურებანი	სამეცნიერო – პრაქტიკული ლიტერატურის მოძიების უნარ – ჩვევების გამომუშავება	რეფერატული ნაშრომი - 1	
კლინიკა,	5.სამედიცინო ბარათების (ისტორიების) შესწავლა – ანალიზი 6.კლინიკური კრიტერიუმების შესწავლა 7.სამედიცინო ისტორიის წაყვანა (დაწერა – გაფორმება) ხელმძღვანელის (ლიცენზირებული ექიმ-ფსიქიატრის მეთვალყურეობით; 8.მულტი – დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები	2 პაციენტის ისტორიის დამუშავება	
დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა,	დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური გამოკვლევების შესწავლა: ფსიქიკური სტატუსის ანალიზი დინამიკაში, ძირითადი კლინიკურ ფსიქოლოგიური კითხვარების გამოყენება, აშლილობის პროფილის მიხედვით დიაგნოსტიკისათვის და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის საჭირო კლინიკური და პარა – კლინიკური	1 პაციენტის ისტორია – შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად – ხელმძღვანელის ასისტირება	

	გამოკვლევების განსაზღვრა, საჭიროების შემთხვევაში - რეფერირება, რეფერალის ფორმის შევსების უნარ - ჩვევებით, დიაგნოზის დასაბუთებისა და გაფორმების უნარ - ჩვევა; მულტი - დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები		
მკურნალობა - რეაბილიტაცია, მიმდინარეობა, პროგნოზი	ინდივიდუალური მკურნალობა - რეაბილიტაციის გეგმის განსაზღვრა შემთხვევის მმართველი, ფარმაკოლოგიური და ფსიქოთერაპიული მკურნალობა - რეაბილიტაციის სქემების ცოდნა, დინამიკის ანალიზი, ეტაპური ევალუაცია - რე - ევალუაციის შედეგების ანალიზი, პროგნოზის განსაზღვრა, ეტაპური და საბოლოო ეპიკრიზის გაფორმება, ფორმა №IV 100/ა დაწერა მულტი - დისციპლინური მუშაობის უნარ - ჩვევები	1 პაციენტის ისტორია - შესწავლა ხელმძღვანელთან ერთად - ხელმძღვანელი ს ასისტირება	
სასამართლო და შრომითი ექსპერტიზის საფუძვლები	აღნიშნულ დარღვევათა შემთხვევაში სასამართლო ფსიქიატრიულ/ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის საკითხების, მიდგომების ცოდნა. შრომითი ექსპერტიზის საკითხების ცოდნა, კომპლექსურ - კომისიური მიდგომების უნარ - ჩვევების გამომუშავება	1 შემთხვევის ანალიზი	
საბოლოო ევალუაცია			

**მოდული 2.5.**

1. მოდულის დასახელება და ხანგრძლივობა - **შრბენტული ფსიქიატრიის საპიიხეპი - 1 თვე**
2. მოდულის მიზანი -

უზრუნველყოს რეზიდენტები საჭირო ცოდნითა და გამოცდილებით, რათა დროულად შეაფასონ და ეფექტურად მართონ ურგენტული ფსიქიატრიის შემთხვევები. ზოგადად, გადაუდებელი ფსიქიატრია აქცენტირებულია პაციენტის მდგომარეობის სწრაფ შეფასებაზე, შეკავების პოლიტიკასა და სამედიცინო დახმარების შესაბამის სტრუქტურაში დროულ გადამისამართებაზე. ამდენად ამ მოდულის ფარგლებში თითოეულმა რეზიდენტმა უნდა გამოიმუშავოს სწრაფი, მოქნილი და ეფექტური გადაწყვეტილების მიღების უნარ-ჩვევები, რათა უზრუნველყოს პაციენტი

შესაბამისი მკურნალობით (კრიზისული ინტერვენცია, სწრაფი დიაგნოსტიკა, კრიზისული სიტუაციისა და აგრესიის მართვა).

რეზიდენტმა ეთიკური სტანდარტების დაცვით უნდა შეძლოს:

1. გადაუდებელი ფსიქიატრიული დახმარების პრიორიტეტების დროული შეფასება:
  - მწვავე ფსიქოზური და დისტრესული სიმპტომების მქონე პაციენტების ტრიაჟი, რომლებიც საჭიროებს გადაუდებელ ფსიქიატრიულ დახმარებას
  - ყოველი შემთხვევისას ინდივიდუალურად განსაზღვროს ჩარევის მოცულობა (მედიკამენტური ჩარევა, კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები, პაციენტის ფიქსაცია/შეზღუდვა, მონიტორინგ/ობსერვაცია)
  - მიიღოს დროული გადაწყვეტილება იმ შემთხვევებში, როცა ფსიქიატრიული სიმპტომები გამოწვეულია სომატური ან ნევროლოგიური პრობლემებით
2. პაციენტის მდგომარეობის შეფასება და მართვა დროის მცირე მონაკვეთში, რაც გულისხმობს სწრაფ და ფოკუსირებულ ფსიქიატრიულ ინტერვენციას ყველა საჭირო ინფორმაციის მოსაპოვებლად; ფსიქიკური სტატუსის დეტალურ შეფასებას; სომატური სფეროს შეფასება და კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევები, თუ პაციენტი ამის საშუალებას იძლევა; სუიციდის და სხვა აგრესიული ქმედებების რისკების შეფასება; თერაპიული ალიანსის დამყარება; მდგომარეობის შეფასებისას დამატებითი ინფორმაციის მოძიება (ოჯახი, მზრუნველი, სხვ.); სამედიცინო დოკუმენტებში მიღებული მონაცემების ზუსტი და მკაფიო ფორმულირება; პირველადი დიაგნოზის გამოტანა და სამკურნალო რეკომენდაციების ფორმულირება სამედიცინო დოკუმენტაციაში; საჭიროებისას – არანებაყოფლობითი მკურნალობის დასაბუთება და შემდგომი სამართლებრივი პროცედურების ინიცირება.
3. მოახდინოს შემთხვევის შეფასებისა და მართვის უნარების დემონსტრირება შემდეგი პრობლემების მქონე პაციენტებში:
  - სუიციდური აზრები
  - აზრები მკვლელობაზე
  - მწვავე ფსიქოზი/ფსიქომოტორული აღგზნება/სომატური პათოლოგიების ფსიქიატრიული სიმპტომები
  - ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტის სომატური პრობლემები
  - დეპრესია
  - შფოთვა
  - ქრონიკული ფსიქოზის გამწვავება
  - ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატების მიღებით გამოწვეული არასასურველი თანამოვლენები
  - რეაქცია მწვავე ფსიქოტრაუმაზე
  - სიმულაცია, მაგალითად, მედიკამენტის მოპოვების მიზნით
  - ოჯახური ძალადობის მსხვერპლი
4. პროფესიული კომუნიკაციური უნარების წარმოჩენა, კერძოდ, ეფექტური კომუნიკაციის დამყარება კოლეგებთან და ყველა კონსულტაციის დასაბუთება; კონსულტაციის შემდგომ რეკომენდაციების დროული მიწოდება, და სხვ.

**3. ლიტერატურის ნუსხა –**

1. Residency Training in Emergency Psychiatry: A Model Curriculum Developed by the Education Committee of the American Association for Emergency Psychiatry - Jennifer Brasch, Rachel Lipson Glick, Thomas G. Cobb, Janet Richmond - Academic Psychiatry 2004; 28: 95–103)
2. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
3. New Oxford Textbook of Psychiatry – The Guilford Press
4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 2.5.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
----------------	-------------------------	--------------------------------------	--------------------

<p>მწვავე ფსიქოზური და დისტრესული სიმპტომების მქონე პაციენტების ტრიაჟი, რომლებიც საჭიროებს გადაუდებელ ფსიქიატრიულ დახმარებას</p>	<p>გადაუდებელი ფსიქიატრიული დახმარების პრიორიტეტების დროული შეფასება</p>	<p>5 ავადმყოფის კურირება</p>	<p>უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება</p>
<p>კრიზისული ინტერვენციის სწრაფი დიაგნოსტიკის, კრიზისული სიტუაციისა და აგრესიის მართვის თეორიული საფუძვლები</p>	<p>არანებაყოფლობითი მკურნალობის კრიტერიუმების დადგენა, და აღნიშნული ტიპის დახმარების ორგანიზაცია</p>		
<p>ფსიქოფარმაკოთერაპიის არასასურველი მოვლენები</p>	<p>ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატების მიღებით გამოწვეული არასასურველი თანამოვლენები დროს გადაუდებელი ზომების მიღება</p>		

**მოდული 2. 6**

1. მოდულის დასახელება და ხანგრძლივობაა - **ფსიქოთერაპია - 2 თვე**
2. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია რეზიდენტმა ისწავლოს რწმუნებულებებზე დაფუძნებული, სტრუქტურირებული და დროში ლიმიტირებული, ინდივიდუალური ფსიქოთერაპიული მეთოდის - კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის ჩატარება სხვადასხვა ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობების დროს.
3. **ლიტერატურის ნუსხა –**

1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
2. Beck, A. T. , Rush, A. J. , Shaw, B. F. and Emery G. Cognitive Therapy of Depression. New York: Guilford 1979
3. **Cognitive Therapy 100 y points and techniques; Michael Neenan and Windy Dryden**
4. Ellis, A. **Overcoming Resistance: A Rational Emotive Behavior, Therapy Integrated Approach**, . New York: Springer 2002.
5. Fennell, M. J. V. ‘**Depression**’, in K. Hawton, P. M. Salkovskis,
6. **Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems: A Practical Guide**. Oxford: Oxford University Press, 1989
7. Dugas, M J, Robichaud M, **Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder** From Science to Practice. New York 2007
8. **Frank , W. Bond Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy**. Edited by Goldsmiths College, University of London, UK, 2004
9. Kingdon, D. G and Turkington, D. , **COGNITIVE THERAPY OF SCHIZOPHRENIA**. THE GUILFORD PRESS; New York; London, 2008
10. Wright, H. J. , Turkington, D. G. , Basco M. R. . **Cognitive-Bihevior Therapy for Severe Mental Illness**. Washington DC, 2009

- 11. Wells, A. , **Cognitive-Biavior Therapy of Anxiety Disorder**. Chichester 1997
- 12. კოგნიტურ ბიჰევიორული თერაპია, თბილისი, 2006

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 2.6.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
კოგნიტურ-ბიჰევიორული თერაპიის (კბთ) ზოგადი შესავალი	ლიტერატურასთან მუშაობის უნარ-ჩვევა;	4 საათი თეორიული და პრაქტიკული მეოცადინეობა	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოსწენების) გაკეთება
კბთ-ს თეორიულ მიმოხილვა - ABC მოდელი და მისი პრინციპები, კოგნიტური შეცდომების მექანიზმი	1. ABC მოდელის მიხედვით ფაქტის, აზრის, ემოციის, ქცევის და ფიზიოლოგიური შეგრძნებების დიფერენცირების უნარი, 2. კოგნიტური შეცდომების დაფიქსირება და პაციენტისთვის ახსნის უნარი.	1. 10 სავარჯიშო, ABC მოდელის მიხედვით ფაქტის, აზრის, ემოციის, ქცევის და ფიზიოლოგიური შეგრძნებების დიფერენცირება. 2. 10 პრაქტიკული სავარჯიშო კოგნიტური შეცდომების დაფიქსირებასა და მათი პაციენტისთვის ახსნა (როლური თამაში).	
კბთ-ს სტრუქტურა, სესიების სტრუქტურა. თერაპიული წაყვანის სტილი	პაციენტთან მუშაობის კოლაბორაციული ემპირიზმზე დამყარებული უნარ-ჩვევა	2 როლური თამაში	
<b>SemTxvevis formulireba</b> - simptomis ganviTarebis istoria, adreuli cxovrebaseuli gamocdileba, formulirebis procesi, SemTxvevis konceptualizacia – SemTxvevis bio-fsiqo-socialuri formulireba; mini-formulireba; drois xazis SemuSaveba	1. ინფორმაციის მოპოვება შემთხვევის ფორმულირებისათვის; 2. შემთხვევის დროის საზის შემუშავება; 3. შემთხვევის მინიფორმულირება; 4. შემთხვევის ფორმულირება და კონცეპტუალიზაცია;	1. 2 კონკრეტული შემთხვევის საფუძველზე ინფორმაციის მოპოვება შემთხვევის ფორმულირებისათვის; 2. 2 კონკრეტული შემთხვევების საფუძველზე შემთხვევის დროის საზის შემუშავება; 3. 2 კონკრეტული შემთხვევების საფუძველზე შემთხვევის	

		ფორმულირება და კონცეპტუალიზაცია:	
<p><b>avtomaturi azrebis identifikaciis meTodebi</b> – guneba-ganwyobis cvalebadohis gamovlena, fsiqoganaTleba, mizanmimarTuli kvlevis teqnika</p> <p><b>ავტომატური აზრების მოდიფიკაციის მეთოდები</b> - სოკრატისეული დიალოგი, აზრების შეცვლის ჩანაწერის გამოყენება, რაციონალური ალტერნატივების შემუშავება</p> <p><b>სქემების და ბირთვული რწმენის იდენტიფიკაცია</b> – ძირსნასროლი ისრის ტექნიკა, სქემებზე განათლების მიწოდება, ავტომატური აზრების პატერნების გამოვლენა, ცხოვრებისეული ისტორიის მომსახილვა, სქემების კითხვარის გამოყენება;</p> <p><b>სქემების და ბირთვული რწმენის მოდიფიკაცია</b> – სოკრატისეული გამოკიხვა, ფაქტების გამოკვლევა, უპირატესობები და ნაკლების ჩამოთვლა, კოგნიტური კონტინუუმი, ალტერნატივების გენერირება, კოგნიტური და ბიჰევიორული გავარჯიშება (rehearsal)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>ავტომატური აზრების იდენტიფიკაცია:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>გუნებ-განწყობის ცვალილების გამოვლენით;</li> <li>მიზანმიმართული კვლევიით;</li> <li>სოკრატესეული დიალოგით.</li> </ul> </li> <li><b>ავტომატური აზრების მოდიფიკაცია:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>სოკრატესეული დიალოგის საშუალებით;</li> <li>რაციონალური ალტერნატივების შემუშავების ტექნიკის ფლობა</li> </ul> </li> <li><b>სქემების და ბირთვული რწმენის იდენტიფიკაცია:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ძირსნასროლი ისარის ტექნიკის ფლობა;</li> <li>სქემების გამოვლენის უნარი კითხვარების მეშვეობით</li> </ul> </li> <li><b>სქემების და ბირთვული რწმენის მოდიფიკაცია:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>სოკრატისეული დიალოგის მეშვეობით;</li> <li>კოგნიტური კონტინუუმის ტექნიკის ფლობა;</li> <li>რაციონალური ალტერნატივების ტექნიკის ფლობა;</li> <li>ქცევითი ექსპერიმენტები</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2 კონკრეტული შემთხვევის საფუძველზე <b>ავტომატური აზრების იდენტიფიკაცია:</b></li> <li>2 კონკრეტული შემთხვევის საფუძველზე <b>ავტომატური აზრების მოდიფიკაცია:</b></li> <li>2 კონკრეტული შემთხვევის საფუძველზე <b>სქემების და ბირთვული რწმენის იდენტიფიკაცია:</b></li> <li>2 კონკრეტული შემთხვევის საფუძველზე <b>სქემების და ბირთვული რწმენის მოდიფიკაცია:</b></li> </ol>	
<p><b>ბიჰევიორული (ქცევითი) მეთოდები I:</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>ბიჰევიორული თერაპიის</b></li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ქცევითი აქტივაციის მეთოდის ჩატარება 1</li> </ul>	

<p>– ქცევითი აქტივაცია, გრადუირებული დავალებები, ქცევაში გავარჯიშება (behavioral rehearsal)  <b>ბიჰევიორული მეთოდები II:</b>          ბიჰევიორული თერაპიის მეთოდების მიმოხილვა, ბიჰევიორული ინტერვენციის ეტაპები (ინტერვენციის 1-3 ნაბიჯი: <b>რელაქსაციის ტექნიკები</b>, აზრების შეჩერება, ყურადღების გადართვა, დეკატასტროფიზაცია, სუნთქვის ხელახლა დასწავლა)          ბიჰევიორული მეთოდები – ინტერვენციის 4-ე ნაბიჯი: <b>ექსპოზიცია</b>: გრადუირებული ექსპოზიცია, წარმოსახვითი ექსპოზიცია, ინ-ვივო ექსპოზიცია, რეაქციის პრევენცია, <b>წახალისება</b></p>	<p><b>მეთოდების ფლობა:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ქცევითი აქტივაცია;</li> <li>• რელაქსაციის ტექნიკის ფლობა;</li> <li>• აზრების შეჩერების ტექნიკის ფლობა.</li> </ul> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ექსპოზიციის ტექნიკების ფლობა: გრადუირებული ექსპოზიცია; წარმოსახვითი ექსპოზიცია; ინ-ვივო ექსპოზიცია;</li> </ul>	<p>პაციენტთან ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• რელაქსაციის ტექნიკის ჩატარება 1 პაციენტთან;</li> <li>• 1 პაციენტთან აზრების შეჩერების ტექნიკის ჩატარება;</li> <li>• ექსპოზიციის ტექნიკების ჩატარება 1 პაციენტთან.</li> </ul>	
<p><b>კბთ-ს თავისებურება:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შოთვითი აშლილებების;</li> <li>• პანიკური შეტევების;</li> <li>• გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის;</li> <li>• იპოქონდრიის;</li> <li>• იზოლირებული ფობიების;</li> <li>• ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობების;</li> <li>• ფსიქოტრაჟმის;</li> <li>• დეპრესიული აშლილობის;</li> <li>• ფსიქოზების დროს.</li> </ul>	<p><b>კბთ-ს მეთოდების ფლობა სხვადასხვა პათოლოგიების:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შოთვითი აშლილებების;</li> <li>• პანიკური შეტევების;</li> <li>• გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის;</li> <li>• იპოქონდრიის;</li> <li>• იზოლირებული ფობიების;</li> <li>• ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობების;</li> <li>• ფსიქოტრაჟმის;</li> <li>• დეპრესიული აშლილობის;</li> <li>• ფსიქოზების დროს;</li> </ul>	<p><b>კბთ-ს 12-14 სესიის ჩატარება სხვადასხვა ფსიქიკური აშლილობებიდან ერთ-ერთის:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შფოთვითი აშლილებების;</li> <li>• პანიკური შეტევების;</li> <li>• გენერალიზებული შფოთვითი აშლილობის;</li> <li>• იპოქონდრიის;</li> <li>• იზოლირებული ფობიების;</li> <li>• ობსესიურ-კომპულსიური აშლილობების;</li> <li>• ფსიქოტრაჟმის;</li> <li>• დეპრესიული აშლილობის;</li> <li>• ფსიქოზების.</li> </ul> <p><b>შემთხვევაში.</b></p>	

**პროფესიული მზადების III წლის მოდულები**

**მოდული 3. 1.**

1. მოდულის დასახელება – **ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია - 1 თვე**
2. მოდულის მიზანი - **modulis mizania rezidentma naTeli warmodgena iqonios socialuri fsiqiatriis da socialuri fsiqiatriis Semadgeneli nawilis komunaluri (saTemo) fsiqiatriis Sesaxeb. iswavlos saTemo fsiqiatriis momsaxureobis struqtura da principebi. miiRos codna saTemo fsiqiatriis umniSvnelovanesi ganxris, fsiqo-socialuri raebilitaciis samsaxuris Sesaxeb, iswavlos raebilitaciis samsaxurebis muSaobis Tavisebureba da aiTvisos raebilitaciis meTodebi.**
3. **ლიტერატურის ნუსხა –**

**ძირითადი:**

7. შემთხვევის მართვა ფსიქიატრიაში. სტივ ონიეტი თბილისი 2003;
8. ინტეგრირებული ფსიქოთერაპიული პროგრამა. ფოლკერ როდერი თბილისი 2003
9. Психиатрическая реабилитация: Вильям Энтони; Микал Коен; Мариан Фаркас. Тбилиси 2004;
10. ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია. რობერტ პოლ ლიბერმანის რედაქციით. თბილისი 2002
11. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)

**დამხმარე:**

2. WHO, WAPSR, Psychosocial Rehabilitation, Agreement Document, 1996.
3. Community Care and Psychiatric Rehabilitation for Persons with Serios Mental Illnes. Ed. Jaap van Weeghel. Киев 2002
4. Recovering from mental ilness: The guiding vission of mental health servises. Antony W. A. Baltimore: University park press 1990;

**4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 3. 2.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p><b>ფსიქო - სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამა</b></p> <p><b>ზოგადი ნაწილი:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• სოციალური და კომუნალური (სათემო) ფსიქიატრია;</li> <li>• კომუნალური ფსიქიატრიის განვითარების ისტორია და მნიშვნელობა;</li> <li>• ფსიქიატრია და თემი (თემის ასერტიული მეურნეობა);</li> <li>• კომუნალური ფსიქიატრიული სერვისების სისტემა და რეაბილიტაციის როლი ამ სისტემაში;</li> <li>• ზრუნვის თანამედროვე პრინციპები (უწყვეტობა, ყოვლისმომცველობა, მისაწვდომობა, რაციონალურობა)</li> <li>• რეაბილიტაციის</li> </ul>	<p>1. ლიტერატურასთან მუშაობის უნარ-ჩვევა;</p>	<p>1. მულტიდისციპლინარულ გუნდში 1 შემთხვევის დაგეგმვა, მონიტორინგი და ევალუაცია;</p> <p>2. პაციენტის ოჯახის წევრებთან მუშაობა</p> <p>3. ოჯახის წევრების ფსიქოგანათლება;</p> <p>4. სტიგმის საწინააღმდეგო 1 კომპანიის დაგეგმვა</p>	<p>უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ.</p> <p>ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მონხენების) გაკეთება</p>

<p>განმარტება;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>რეაბილიტაციის არსი და მნიშვნელობა</li> </ul>			
<p><b>კერძო ნაწილი:</b> ფსიქო – სოციალური რეაბილიტაციის მეთოდები და ფსიქო-სოციალური ინტერვენციის ზოგადი პრინციპები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>მულტიდისციპლინარული მიდგომა;</li> <li>საჭიროებაზე დაფუძნებული მომსახურება;</li> <li>შემთხვევის მართვა;</li> <li>მომხმარებლის თანამონაწილეობა;</li> <li>ხელმისაწვდომობა და უწყვეტობა;</li> <li>ოჯახის წევრებთან თანამშრომლობა;</li> <li>სტიგმაზე მუშაობა;</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>მულტიდისციპლინარულ გუნდში (მდგ) მუშაობის უნარ-ჩვევა;</li> <li>შემთხვევის მართვის პრინციპების ცოდნა;</li> <li>პაციენტის ოჯახის წევრებთან ურთიერთობის უნარ-ჩვევები;</li> <li>სტიგმის საწინააღმდეგო კამპანიებში მონაწილეობის უნარ- ჩვევა.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>პაციენტის საჭიროებების განსაზღვრის 1 შემთხვევა;</b> მისი კლინიკური, ფსიქოლოგიური, სოციალური მონაცემებიდან გამომდინარე.</li> </ol>	
<p><b>ფსიქო - სოციალური რეაბილიტაცია (როგორც სერვისი)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>რეაბილიტაციის ცენტრის მუშაობის ციკლი (შეთანხმება, შეფასება, დაგეგმვა, ინტერვენცია);</b></li> <li>რეაბილიტაციის მომხმარებელი;</li> <li>რეაბილიტაციური დიაგნოზი (მსგავსება და განსხვავება კლინიკურ დიაგნოზთან)</li> <li><b>რეაბილიტაციის ეტაპები:</b></li> <li><b>შეფასება (შეფასების მეთოდები):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>კლინიკური;</li> <li>ფსიქოლოგიური;</li> <li>სოციალური;</li> </ul> </li> <li><b>1. კონცეპტუალიზაცია;</b></li> <li><b>2. ინტერვენციის დაგეგმვა;</b></li> <li><b>3. ინტერვენციის სახეები:</b></li> </ul> <p><b>ფსიქო – სოციალური რეაბილიტაციის მეთოდები (კერძო)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>ვერბალური თერაპიები;</b></li> <li>ღია ფსიქოთერაპიული ჯგუფი;</li> <li>დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ – ჩვევების დასწავლა;</li> <li>სოციალური კომპეტენტურობის</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>პაციენტის საჭიროებების განსაზღვრა;</li> <li>პაციენტის კლინიკური, ფსიქოლოგიური, სოციალური საჭიროებების შეფასება;</li> <li>შემთხვევის კონცეპტუალიზაცია;</li> <li>შემთხვევის დაგეგმვა;</li> <li>ინტერვენციის სახეები;</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>ღია ფსიქო-თერაპიული ჯგუფის წაყვანა;</li> <li>დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ – ჩვევების დასწავლის ჯგუფის წაყვანა;</li> <li>სოციალური კომპეტენტურობის ტრენინგის ჩატარების უნარ-ჩვევა;</li> <li>ინტეგრირებული ფსიქოთერაპიული პროგრამის წაყვანა;</li> <li>დასაქმებითი თერაპიის ჯგუფის</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>2. თერაპიული ჯგუფების წაყვანა:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ღია ფსიქო-თერაპიული ჯგუფის 3 სესიაზე დასწავლა. ჯგუფის წაყვანა 1- სესია;</li> <li>დამოუკიდებლად ცხოვრების უნარ – ჩვევების ჯგუფის 3 სესიაზე დასწავლა, ჯგუფის წაყვანა - 1 სესია;</li> <li>სოციალური კომპეტენტურობის ტრენინგის ჯგუფის 3 სესიაზე დასწავლა, ჯგუფის წაყვანა - 1 სესია;</li> <li>ინტეგრირებული ფსიქოთერაპიული პროგრამის ჯგუფის 3 სესიაზე დასწავლა, ჯგუფის წაყვანა - 1 სესია;</li> <li>დასაქმებითი თერაპიის ჯგუფის 3 სესიაზე დასწავლა, ჯგუფის წაყვანა - 1 სესია;</li> </ul> </li> <li><b>8. პაციენტის და ოჯახის წევრების:</b></li> </ol>	

<p>ტრენინგი;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ინტეგრირებული ფსიქოთერაპიული პროგრამა;</li> <li>• <b>არავერბალური თერაპიები:</b></li> <li>• დასაქმებითი თერაპია;</li> <li>• ხელფენებითი თერაპია;</li> </ul> <p><b>4. ოჯახური ინტერვენცია:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ოჯახის წევრების ჩართვას მკურნალობის პროცესში, კოლაბორაციულ მიდგომა;</li> <li>2. ოჯახის წევრების ფსიქოგანათლება;</li> <li>5. ოჯახის წევრების უნარ-ჩვევათა ტრენინგი;</li> </ol> <p><b>6. ინდივიდუალური თერაპია:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. ფსიქოგანათლება;</li> <li>8. პრობლემების გადაჭრაზე მიმართული ტექნიკები;</li> </ol> <p><b>9. ევალუაცია;</b></p> <p><b>10. საბოლოო შეფასება, ფილბეკი;</b></p>	<p>წაყვანის უნარ-ჩვევა;</p> <p>6. პაციენტის და ოჯახის წევრების ფსიქოგანათლების უნარ-ჩვევა;</p> <p>7. პაციენტის ევალუაციის უნარ-ჩვევა;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• მკურნალობის პროცესში ჩაბმა;</li> <li>• ოჯახის წევრებიდან მხარდამჭერი პირის არჩევა და მასთან სხვადასხვა მეთოდების მაგ. : 1 კრიზისული გეგმის შემუშავება.</li> </ul>	
--	---	--	--

**მოდული 3. 2**

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა – **ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრია - 1 თვე**
2. მოდულის მიზანია - მოდულის მიზანია რეზიდენტმა შეისწავლოს ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრიის საფუძვლები, ბავშვთა და მოზარდთა ასაკისთვის დამახასიათებელი და სპეციფიკური დარღვევები, კლინიკური და დიფერენციალური დიაგნოსტიკა. კვლევის მეთოდები და ანამნეზის აკრეფის სპეციფიკა ბავშვთან და მშობელთან მიმართებაში. მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები.
3. ლიტერატურის ნუსხა –
  1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
  2. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
  3. დსკ – 10
4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 2. 7.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ქცევითი დარღვევები და სუიციდური აქტივობა	ბავშვთა და მოზარდთა ასაკის პაციენტებთან ურთიერთობის (კონტაქტის) დამყარება  ბავშვთა და მოზარდთა	რეფერატის დაწერა და პრეზენტაციის გაკეთება Pover Point-ში, დიალოგი სხვა მსმენელებთან. არსებული თეორიული გამოცდილების	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი

	ასაკის პაციენტების მშობლებთან, ახლებლებთან, კანონიერ წარმომადგენლებთან ურთიერთობის (კონტაქტის) დამყარება	გამოყენება კლინიკურ შემთხვევაში ზედამხედველთან ერთად. ამ მიმართულების პაციენტის ისტორიის შევსება და მკურნალ ექიმთან ერთად დანიშნულებაზე მსჯელობა	გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოსვენების) გაკეთება
შფოთვითი დარღვევები		2 ავადმყოფის კურაცია	
ობსესიურ კომპულსიური დარღვევები			
ყურადღების დეფიციტი და ჰიპერაქტიურობა			
გონებრივი ჩამორჩენილობა			
აუტისტური დარღვევები			
ემოციური დარღვევები, რომლებიც ვლინდება სასკოლო ასაკში			

**მოდული 3. 3**

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა – ამბულატორიული ფსიქიატრიული დახმარება - 2 თვე
2. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია რეზიდენტის დახელოვნება ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ კლინიკაში, პაციენტთა უშუალო კურაციის ფონზე, გაიდრმაგოს ცოდნა ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკასა, მკურნალობასა და პაციენტის მართვაში ამბულატორიული მკურნალობისა და დინამიური მეთვალყურეობის სპეციფიკურ პირობებში.
3. ლიტერატურის ნუსხა - Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 3. 4.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ფსიქიატრიულ ამბულატორიულ კლინიკურ პრაქტიკასთან დაკავშირებული სამედიცინო დოკუმენტაციის დამოუკიდებელი წარმოების შესწავლა	პაციენტის დინამიური მეთვალყურეობის განხორციელებას. შესძლოს შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება	5 ავადმყოფის კურაცია	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ; ზეპირი გამოკითხვა, ტესტ-კითხვარი;
გაცნოს ამბულატორიული ფსიქიატრიული	გამაგრებელი მკურნალობის ჩატარება პაციენტის ფსიქიკური		

დახმარების თემზე ორიენტირებულ პრინციპებს.	მდგომარეობის გამწვავების შემთხვევაში აუცილებელი სამკურნალო და ორგანიზაციული ღონისძიებების გატარება		
გაეცნოს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის საფუძვლებს ამბულატორიულ პირობებში	ფსიქიკურ ავადმყოფთა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისათვის საჭირო ღონისძიებათა გატარება ამბულატორულ პირობებში;		
ძირითადი სამართლებრივი პროცედურების გაცნობა, რითიც რეგულირდება ფსიქიკურ ავადმყოფთა ამბულატორიული დახმარება;	პირველადი ავადმყოფების გამოკვლევა		

**მოდული 34.**

1. მოდულის დასახელება - **ფსიქიატრიულ სტაციონარში პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომწვავება (ორდინატორის 100%-იანი დატვირთვით) – 4 თვე**
2. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია რეზიდენტმა, სტაციონარულ კლინიკაში, პაციენტთა უშუალო კურაციის ფონზე შეიძინოს პრაქტიკული ცოდნა ფსიქიკურ დაავადებათა სიმპტომებისა და სინდრომების დიაგნოსტიკაში; ორგანული ბუნების, (მათ შორის სიმპტომური) ფსიქიკური აშლილობების; შიზოფრენიისა და შიზოფრენიული რეგისტრის, აფექტური სპექტრის აშლილობების, ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობების, ფიზიოლოგიური დარღვევებითა და ფიზიკური ფაქტორებით გამოწვეული ქცევითი სინდრომების; პიროვნული და ქცევითი აშლილობების ზრდასრულ ასაკში; გონებრივი ჩამორჩენილობის, ფსიქოლოგიური განვითარების დარღვევების, ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწვეული ქცევითი და ემოციური აშლილობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხებში; რეზიდენტი კლინიკურ მასალაზე შეისწავლის დაავადებების, ტრავმების და სიკდილის მიზეზების საერთაშორისო კლასიფიკაციის (ICD-10) გამოყენებას ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკაში. მუშაობის პროცესში პრაქტიკულად ეფლება ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებული ფარმაკოლოგიური საშუალებების ჯგუფებს და მათი კლინიკური გამოყენების პრინციპებს; დახელოვნდეს და დეტალურად გაეცნოს ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებულ მკურნალობის ინტენსიურ მეთოდებს; რეზიდენტი გაეცნოს ფსიქიატრიულ კლინიკაში გამოყენებულ ფსიქოთერაპიულ მეთოდებს. ფსიქოტროპული მედიკამენტების შენახვის, გამოწერისა და გაცემის წესებს, ფსიქიატრიული გნოფილებს შინაგანაწესს, ფსიქიატრიულ სტაციონარში სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებას;
3. **ლიტერატურის ნუსხა –**
  1. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
  2. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
  3. დსკ 10
  4. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IVTR)
4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 34.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის	შეფასების მეთოდები
----------------	-------------------------	----------------------------	--------------------

		რაოდენობა	
გაღრმავებული თეორიული ცოდნა ფსიქიკურ დაავადებათა სიმპტომებისა და სინდრომების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხებში;	ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში ეთიკური ნორმების გამოყენება. განახოციელის მიკროსოციუმში გაბატონებული კულტურული ფაქტორების გამოვლენა და გაითვალისწინოს მათი ზეგავლენის ფსიქიკური აშლილობების მიმდინარეობისას	6 ავადმყოფია კურირება	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება
ძირითადი ფსიქიკური დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	განახოციელის კონკრეტულ კლინიკურ შემთხვევებში ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატების სწორი და ადეკვატური შერჩევა, მათი დოზირებების განსაზღვრა და თერაპიული ტაქტიკის მართვა.		
პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება და საჭირო გაკვლევების დაგეგმვა	ფსიქოტროპული მედიკამენტების შენახვის, გამოწერისა და გაცემის წესების დაცვა;		
დაავადებების, ტრავმების და სიკდილის მიზეზების საერთაშორისო კლასიფიკაციის ICD-10-ის გამოყენება ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკაში.	ფსიქიატრიულ სტაციონარში არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება		
	პაციენტის მართვა საქართველოს კანონმდებლობის ძირითადი პრინციპების გათვალისწინებით		
	გადაუდებელ შემთხვევებში პირველადი დახმარების აღმოჩენას;		
	სომატური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში შესაბამისი დარგის სპეციალისტის კონსულტაცია		
	ეპიდემიის გავრცელების ან გადამდები ინფექციური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში პირველადი საკარნტინო ღონისძიებების გატარება;		

მოდული 3. 5

**მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა მოზრდილთა ფსიქიატრიაში სპეციალიზირებული პრაქტიკული ამბულატორიული (მათ შორის კრიზისული ინტერვენცია და სხვ.) დახმარება – 1 თვე**

**მოდულის მიზანი** - მოდულის მიზანია რეზიდენტმა შეიძინოს თეორიული ცოდნა და პრაქტიკული გამოცდილება ამბულატორიულ ფსიქიატრიულ კლინიკაში, პაციენტთა უშუალო კურაციის ფონზე, განახორციელოს ეფექტური ჩარევა კრიზისული მდგომარეობების დროს, გაიღრმავოს ცოდნა ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკასა, მკურნალობასა და პაციენტის მართვაში ამბულატორიული მკურნალობისა და დინამიური მეთვალყურეობის სპეციფიკურ პირობებში. დამოუკიდებლად შესძლოს გადაწყვეტილების მიღება პაციენტის სტაციონარში გაგზავნის (მათ შორია პაციენტის მკურნალობაზე უარის თქმის შემთხვევაშიც კი თუ მისი ფსიქიკური მდგომარეობა შეესაბამება არანებაყოფლობითი მკურნალობის კრიტერიუმებს) შესახებ. შეძლოს პაციენტის სოციალურ დახმარებასთან დაკავშირებული საკითხების გადაწყვეტა. მოდულის მიზანია რეზიდენტი გავცნოს ამბულატორიულ სათემო სერვისებს, შეიძინოს თეორიული და პრაქტიკული ცოდნა და მულტიდისციპლინურ გუნდში მუშაობის გამოცდილება.

1. ლიტერატურის ნუსხა - Handbook Crisis Resolution, Flip Jan van Oenen, Clemens Bernardt and Louk van der Post , Amsterdam, 2012
2. A Community-Based Comprehensive Psychiatric Crisis Response Service. An Informational and Instructional Monograph. Prepared by the Technical Assistance Collaborative, Inc. 2005
3. Crisis Resolution and Home Treatment in Mental Health. Edited by Sonia Johnson, Jonathan P. Bindman, Graham Thornicroft, 2008
4. Директивные интервенции в острой и социальной психиатрии. Джек Йеннер. Edited by GIP.2010
5. სახელმძღვანელო აქტიური სათემო ფსიქიატრიული მომსახურების დასაწყებად - დებორა ოლნესი, უილიამ კნოდლერი, თბილისი 2013.
6. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
7. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.**

ცხრილი № 3.5.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
სათემო სერვისებში კლინიკურ პრაქტიკასთან დაკავშირებული სამედიცინო დოკუმენტაციის დამოუკიდებელი წარმოების შესწავლა	პაციენტის დინამიური მეთვალყურეობის განხორციელება. შესძლოს შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება. კრიზისული ინტერვენციის განხორციელება.	3 ავადმყოფის კურაცია	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ; ზეპირი გამოკითხვა, ტესტ-კითხვარი;
სათემო სერვისების მუშაობის პრინციპების გაცნობა, მულტიდისციპლინურ გუნდში ფსიქიატრის როლის გაცნობიერება,	ფსიქიკური მდგომარეობის გამწვავების პრევენცია, საზოგადოებაში ადაპტირებაში მხარდაჭერა, შემანარჩუნებელი მკურნალობის ჩატარება, პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის გამწვავების		

<p>პაციენტთა შესაბამისი კრიტერიუმებით შერჩევა, ჰოსპიტალიზაციის სიხშირისა და ხანგრძლივობის შესამცირებელი სტრატეგიების შესწავლა.</p>	<p>შემთხვევაში აუცილებელი სამკურნალო და ორგანიზაციული ღონისძიებების გატარება,</p>		
<p>ფსიქიატრიულ ამბულატორიულ კლინიკურ პრაქტიკასთან დაკავშირებული სამედიცინო დოკუმენტაციის დამოუკიდებელი წარმოების შესწავლა</p>	<p>პაციენტის დინამიური მეთვალყურეობის განხორციელებას. შესძლოს შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება</p>		<p>უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ; ზეპირი გამოკითხვა, ტესტ-კითხვარი;</p>
<p>გაეცნოს ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის საფუძვლებს ამბულატორიულ პირობებში</p>	<p>ფსიქიკურ ავადმყოფთა ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციისათვის საჭირო ღონისძიებათა გატარება ამბულატორიულ პირობებში;</p>		
<p>ძირითადი სამართლებრივი პროცედურების გაცნობა, რითიც რეგულირდება ფსიქიკურ ავადმყოფთა ამბულატორიული დახმარება;</p>	<p>პირველადი ავადმყოფების გამოკვლევა</p>		

**მოდული 3.6**

1. მოდულის დასახელება - მოზრდილთა ფსიქიატრიულ სტაციონარში სპეციალიზებული პრაქტიკა - 2 ომპ
5. მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანი - მოდულის მიზანია რეზიდენტმა, სტაციონარულ კლინიკაში, პაციენტთა უშუალო კურაციის ფონზე შეიძინოს საფუძვლიანი პრაქტიკული ცოდნა ფსიქიკურ დაავადებათა სიმპტომებისა და სინდრომების დიაგნოსტიკაში; ორგანული ბუნების, (მათ შორის სიმპტომური) ფსიქიკური აშლილობების; შიზოფრენიისა და შიზოფრენიული რეგისტრის, აფექტური სპექტრის აშლილობების, ნევროზული, სტრესთან დაკავშირებული და სომატოფორმული აშლილობების, ფიზიოლოგიური დარღვევებითა და ფიზიკური ფაქტორებით გამოწვეული ქცევითი სინდრომების; პიროვნული და ქცევითი აშლილობების ზრდასრულ ასაკში; გონებრივი ჩამორჩენილობის, ფსიქოლოგიური განვითარების დარღვევების, ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწვეული ქცევითი და ემოციური აშლილობების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხებში; რეზიდენტი კლინიკურ მასალაზე შეისწავლის დაავადებების, ტრავმების და სიკდილის მიზეზების საერთაშორისო კლასიფიკაციის (IC -10) გამოყენებას ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკაში. მუშაობის პროცესში პრაქტიკულად ეფლება ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებული ფარმაცოლოგიური საშუალებების ჯგუფებს და მათი კლინიკური გამოყენების პრინციპებს; დახელოვნდეს და დეტალურად გაეცნოს ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში გამოყენებულ მკურნალობის ინტენსიურ მეთოდებს; რეზიდენტი გაეცნოს ფსიქიატრიულ კლინიკაში გამოყენებულ ფსიქოთერაპიულ მეთოდებს. ფსიქოტროპული მედიკამენტების შენახვის, გამოწერისა და

გაცემის წესებს, ფსიქიატრიული გნეოფილებს შინაგანაწესს, ფსიქიატრიულ საციონარში სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებას;  
 რეზიდენტმა უნდა შეძლოს მორიგეონისას არანებაყოფლობით მკურნალობის აუცილებლობის დადგენა, პაციენტის სტაციონირება მისთვის გადაუდებელი დახმარების აღმოცენა და მასთან დაკავშირებული სამართლებრივი საკითხების მოგვარება.

6. ლიტერატურის ნუსხა –

5. Oxford Textbook of Psychiatry - Oxford Textbook of Psychiatry – Ed. M. Gelder, N. Andreasen, J. Lopez-Ibor, J. Geddes (ქართული თარგმანი, 2012წ)
6. Kaplan & Sadock's - Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition
7. დსკ 10
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)

7. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.

ცხრილი № 3.4.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
გადრმავებული თეორიული ცოდნა ფსიქიკურ დაავადებათა სიმპტომებისა და სინდრომების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხებში;	ფსიქიატრიულ პრაქტიკაში ეთიკური ნორმების გამოყენება. განახოციელოს მიკროსოციუმში გაბატონებული კულტურული ფაქტორების გამოვლენა და გაითვალისწინოს მათი ზეგავლენის ფსიქიკური აშლილობების მიმდინარეობისას	3 ავადმყოფია კურირება	უნარ ჩვევების შეფასება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ზეპირი გამოკითხვა. შეფასება შესაბამისი ტესტ-კითხვარის მეშვეობით. პრეზენტაციის (მოხსენების) გაკეთება
ძირითადი ფსიქიკური დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	განახოციელოს კონკრეტულ კლინიკურ შემთხვევებში ფსიქოფარმაკოლოგიური პრეპარატების სწორი და ადექვატური შერჩევა, მათი დოზირებების განსაზღვრა და თერაპიული ტაქტიკის მართვა.		
პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობის შეფასება და საჭირო გაკვლევების დაგეგმვა	ფსიქოტროპული მედიკამენტების შენახვის, გამოწერისა და გაცემის წესების დაცვა;		
დაავადებების, ტრავმების და სიკდილის მიზეზების საერთაშორისო კლასიფიკაციის ICD-10-ის გამოყენება ფსიქიკურ აშლილობათა დიაგნოსტიკაში.	ფსიქიატრიულ სტაციონარში არსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება		
	პაციენტის მართვა საქართველოს კანონმდებლობის ძირითადი პრინციპების გათვალისწინებით		
	გადაუდებელ შემთხვევებში პირველადი დახმარების		

	აღმოჩენას;		
	სომატური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში შესაბამისი დარგის სპეციალისტის კონსულტაცია		
	ეპიდემიის გავრცელების ან გადამდები ინფექციური პათოლოგიის არსებობაზე ეჭვის მიტანის შემთხვევაში პირველადი საკარნტინო დონისძიებების გატარება;		