

**Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова**

Навчально-науковий інститут психології та ментального здоров'я

Кафедра медичної психології та психіатрії

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з науково-педагогічної
та навчальної роботи



Володимир ШКОЛЬНИКОВ
«31» серпня 2026

**РОБОЧА ПРОГРАМА
вибіркової навчальної дисципліни**

ОК 10 ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА

**Підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти
галузі знань С Соціальні науки, журналістика, інформація
та міжнародні відносини
спеціальності С4 Психологія
професійна кваліфікація «Клінічний психолог»**

Робоча програма з дисципліни «**Психосоматична медицина**» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти, освітньої кваліфікації «Магістр психології», професійної кваліфікації «Клінічний психолог». 23 с.

«27» серпня 2026

Розробники:

Професор ЗВО кафедри медичної психології та психіатрії



д.мед.н, проф. Олександр БЕЛОВ

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри медичної психології та психіатрії

протокол № 1 від «27» серпня 2026

Т.в.о. завідувача кафедри медичної психології та психіатрії



д.мед.н., проф. Наталія ПШУК

Схвалено Науково-методичною радою Навчально-наукового інституту психології та ментального здоров'я

протокол № 1 від «28» серпня 2026

Голова науково-методичної ради Навчально-наукового інституту психології та ментального здоров'я



д.мед.н., проф. Олександр БЕЛОВ

ВСТУП

Робоча програма навчальної дисципліни «Психосоматична медицина» складена згідно ОПП «Клінічна психологія» (2026) другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань С «Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини», спеціальності С4 Психологія, відповідно Стандарту вищої освіти зі спеціальності 053 Психологія галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки для другого (магістерського) рівня вищої освіти, введеного в дію наказом МОН України №564 від 24.04.2019р.

Анотація навчальної дисципліни

Програма дисципліни «Психосоматична медицина» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у вищих медичних навчальних закладах освіти України у відповідності до вимог кредитно-трансферної системи організації навчального процесу ECTS, навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань С «Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини» спеціальності С4 Психологія.

Дисципліна є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми «Клінічна психологія», циклу професійної підготовки магістра психології, розрахована на 3 кредити, які здобувачі освіти засвоюють протягом 2 семестру на 1 році навчання, для очної та заочної форми навчання.

Основним фокусом програми є отримання знань з дисципліни «Психосоматична медицина», вивчення якої необхідне для успішної професійної діяльності практичного психолога. Предметним напрямком програми є комплексне дослідження біопсихосоціальної моделі здоров'я та хвороби, вивчення психосоматичних і соматопсихічних взаємозв'язків, психонейроімунологічних та нейроендокринних механізмів виникнення функціональних і органічних порушень. Програма сфокусована на формуванні фахових компетенцій із психологічної діагностики внутрішньої картини хвороби, типів ставлення до захворювання, виявлення соматизованих еквівалентів тривоги, депресії та алекситимії, а також розпізнавання функціональних соматоформних розладів і класичних психосоматозів. Дисципліна орієнтована на набуття вмінь щодо організації та реалізації доказових програм психологічної корекції, реабілітації та психотерапевтичного супроводу соматичних хворих на етапах амбулаторного та стаціонарного лікування. Особлива увага приділяється формуванню готовності майбутнього фахівця до ефективної взаємодії в мультидисциплінарних лікарняних командах, дотриманню біоетики та медичної деонтології, адаптації інтервенцій до кризових умов і чіткому усвідомленню меж власної професійної компетентності.

Робоча програма складена на основі:

освітньо-професійної програми «Клінічна психологія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти освітньої кваліфікації «Магістр

психології», професійної кваліфікації «Клінічний психолог» за спеціальністю С4 Психологія галузі знань С Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини у ВНМУ ім. М.І. Пирогова (Вінниця - 2026);

навчального плану Навчально-наукового інституту психології та ментального здоров'я ОПП «Клінічна психологія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня за спеціальністю С4 Психологія на 2026-2027 навчальний рік;

чинного Положення про організацію освітнього процесу у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова;

стандарту вищої освіти зі спеціальності 053 «Психологія» галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» для другого (магістерського) рівня вищої освіти, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 24.04.2019 р. № 564 (із змінами);

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Робоча програма навчальної дисципліни «Психосоматична медицина» складена відповідно до порядку підготовки здобувачів другого (магістерського) рівня освіти у закладах вищої освіти України у відповідності до вимог кредитно-трансферної системи організації навчального процесу ECTS, навчального плану підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань С «Соціальні науки, журналістика, інформація та міжнародні відносини» спеціальності С4 Психологія.

Видами навчальних знань згідно з навчальним планом є: а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів.

Поточна навчальна діяльність студентів контролюється на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями. Рівень підготовки студентів: визначається на підставі результатів тестування, письмової або усної відповіді на контрольні питання, розв'язуванні ситуаційних задач.

Підсумковий контроль засвоєння дисципліни здійснюється по її завершенню у формі диференційованого заліку згідно навчального плану для спеціальності С4 «Психологія».

Предметом дисципліни є закономірності виникнення, розвитку та перебігу психосоматичних і соматопсихічних взаємозв'язків у структурі біопсихосоціальної моделі здоров'я та хвороби, психонейроімунологічні й нейроендокринні механізми впливу хронічного стресу та психотравми на функціонування органів і систем; психологічні феномени внутрішньої картини хвороби, алекситимії та соматизації тривоги й депресії; принципи диференційної діагностики функціональних соматоформних порушень і класичних психосоматозів; а також теоретико-методологічні засади планування, організації та впровадження доказових технологій психологічної корекції, реабілітації й психотерапевтичного супроводу соматичних хворих в умовах мультидисциплінарної взаємодії із дотриманням принципів біоетики та медичної деонтології.

Міждисциплінарні зв'язки:

Вивчення дисципліни «Психосоматична медицина» ґрунтується на базових знаннях, набутих студентами під час здобуття вищої освіти першого

(бакалаврського) рівня та інтегрується з дисциплінами загальної та професійної підготовки «Етико-деонтологічні та правові аспекти діяльності клінічного психолога», «Клінічна психологія», «Клінічна психодіагностика» та «Клініко-психологічне консультування та корекція». Передбачає застосування знань з навчальної дисципліни «Психосоматична медицина» в процесі подальшого навчання, під час проходження виробничої і переддипломної практик та у професійній діяльності.

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

2.1. Метою викладання навчальної дисципліни «Психосоматична медицина» є набуття студентами системи сучасних теоретико-методологічних знань і практичних навичок у сфері біопсихосоціальної моделі здоров'я та хвороби; формування здатності до психологічної діагностики внутрішньої картини хвороби, типів реагування на захворювання, алекситимії та соматизованих еквівалентів психоемоційних розладів за допомогою валідних і стандартизованих методик; оволодіння вміннями розробляти, адаптувати та реалізовувати програми доказової психологічної допомоги, корекції та реабілітації для пацієнтів із психосоматичними розладами й класичними психосоматозами; формування готовності приймати обґрунтовані фахові рішення та ефективно взаємодіяти у складі мультидисциплінарних лікарняних команд, дотримуючись норм професійної етики, біоетичних стандартів медичної сфери та чітко усвідомлюючи межі власної компетенції.

2.2. Основними завданнями вивчення дисципліни «Психосоматична медицина» є формування у студентів цілісної системи знань про біопсихосоціальну модель виникнення та перебігу соматичних і психосоматичних порушень; оволодіння сучасним валідним інструментарієм діагностики внутрішньої картини хвороби, типів ставлення до захворювання, рівня алекситимії та соматизованих еквівалентів тривоги й депресії; розвиток здатності до диференційної діагностики між соматоформними розладами й класичними психосоматозами; набуття навичок планування, організації та проведення індивідуалізованих програм психокорекції й реабілітації пацієнтів соматичного профілю; прогнозування психосоматичної динаміки та формування прихильності до лікування; формування готовності до взаємодії в мультидисциплінарних лікарняних командах; дотримання принципів біоетики та медичної деонтології, а також розвиток здатності усвідомлювати межі власної фахової компетентності й своєчасно маршрутизувати пацієнтів до профільних лікарів.

2.3 Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна.

Відповідно до освітньо-професійної програми дисципліна забезпечує набуття студентами

компетентностей:

інтегральна (ІК):

Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми клінічної психології, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій і

характеризується комплексністю та невизначеністю умов і вимог.

загальні компетентності (ЗК):

ЗК1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК4. Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

спеціальні (фахові, предметні) компетентності (СК):

СК4. Здатність здійснювати практичну діяльність (психотерапевтичну, консультаційну, психодіагностичну, психокорекційну, психотерапевтичну) з використанням науково верифікованих методів та технік.

Результати навчання:

Інтегративні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє навчальна дисципліна:

ПР4. Робити психологічний прогноз щодо розвитку особистості, груп, організацій.

ПР6. Розробляти просвітницькі матеріали та освітні програми, впроваджувати їх, отримувати зворотній зв'язок, оцінювати якість.

ПР11. Здійснювати адаптацію та модифікацію існуючих наукових підходів і методів до конкретних ситуацій професійної діяльності.

ПР12. Обирати адекватні психологічні втручання, планувати і реалізовувати втручання низької інтенсивності, психологічне консультування, кризові втручання, заходи з психологічної абілітації та реабілітації, оцінювати ефективність психологічних втручань, надавати рекомендації для покращення психічного здоров'я, визначати підстави для скеровування пацієнта за подальшою фаховою допомогою.

Результати навчання для дисципліни:

Знати:

- Теоретико-методологічні засади психосоматичної медицини, сучасні концепції біопсихосоціальної моделі здоров'я та хвороби.
- Психонейроімунологічні, нейроендокринні та вегетативні механізми стресу, їхній вплив на виникнення й маніфестацію соматичної патології.
- Психологічну структуру та рівні внутрішньої картини хвороби, типологію реакцій особистості на захворювання.
- Клініко-психологічну феноменологію алекситимії, соматизованої тривоги, депресії та хронічного больового синдрому.
- Діагностичні критерії, етіопатогенез і клінічні прояви класичних психосоматичних захворювань.
- Критерії розмежування соматоформних, конверсійних і психосоматичних розладів за МКХ-10/11 та DSM-5.
- Доказові методи, протоколи психологічної корекції та реабілітації пацієнтів соматичного й психосоматичного профілю на амбулаторному й стаціонарному етапах.

- Фактори формування та підтримки терапевтичного комплаєнсу і психологічні причини відмови від терапії.
- Принципи функціонування мультидисциплінарної лікарняної команди, правила професійної субординації, міждисциплінарної взаємодії та маршрутизації пацієнта.
-

Вміти:

- Збирати медико-психологічний та соматичний анамнез, формувати біопсихосоціальну концептуалізацію випадку соматичного хворого.
- Добирати та застосовувати валідний і стандартизований психодіагностичний інструментарій для оцінки ВКХ, типів ставлення до хвороби, алекситимії, тривоги й депресії.
- Проводити диференційну діагностику між психосоматичними симптомами, соматоформними розладами та проявами соматогенної астенії чи депресії.
- Оцінювати рівень суїцидального ризику, вираженість хронічного дистресу та ступінь дезадаптації особистості в умовах важкого або хронічного соматичного захворювання.
- Розробляти, структурувати та впроваджувати індивідуальні й групові програми психологічної корекції для соматичних пацієнтів відповідно до їхнього клінічного стану.
- Застосовувати доказові методи психологічної саморегуляції, релаксації, зниження психоемоційного напруження та адаптації до хронічного болю.
- Розробляти стратегії формування терапевтичної прихильності (комплаєнсу) та психологічної корекції деструктивних форм поведінки щодо здоров'я.
- Ефективно взаємодіяти в складі мультидисциплінарної команди закладу охорони здоров'я.
- Чітко визначати межі власної професійної компетентності, своєчасно розпізнавати небезпечні для життя ускладнення чи гострі психічні стани та скеровувати хворого до профільних фахівців.
-

3. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 90 годин - 3 кредити ЄКТС.

Опис навчального плану з дисципліни (денна форма навчання)

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин, з них					Вид контролю
	Всього, год. / кредитів ECTS	Аудиторних		СРС	Рік навчання	
		Лекцій	Практичних занять			
Разом за дисципліною	90 годин / 3 кредити	10	36	44	1-й	ПК – диференці

						йований залік
Модуль №1 «Психосоматична медицина» Змістових модулів 2	90 годин / 3 кредити	10	36	44	1-й	ПК – диференційований залік

Примітка : 1 кредит ECTS становить 30 академічних годин.

Аудиторне навантаження – 51,1 %, СРС – 48,9 %

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 90 годин, 3 кредитів ECTS. Програму дисципліни «Психосоматична медицина» для очної (денної) форми навчання складає 1 модуль, які складаються з 2 змістових модулів.

Опис навчального плану з дисципліни (заочна форма навчання)

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин, з них					Вид контролю
	Всього, год. / кредитів ECTS	Аудиторних		СРС	Рік навчання	
		Лекцій	Практичних занять			
Разом за дисципліною	90 годин / 3 кредити	4	6	80	1-й	ПК – диференційований залік
Модуль №1 «Психосоматична медицина» Змістових модулів 2	90 годин / 3 кредити	4	6	80	1-й	ПК – диференційований залік

Примітка : 1 кредит ECTS становить 30 академічних годин.

Аудиторне навантаження - 11,1%, СРС - 88,9%

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 90 годин, 3 кредитів ECTS. Програму дисципліни «Психосоматична медицина» для заочної форми навчання складає 1 модуль, який складається з 2 змістових модулів.

Модуль 1. «Психосоматична медицина».

Змістовий модуль 1. Теоретико-методологічні основи психосоматики, біопсихосоціальна модель та діагностика ВКХ.

Тема 1. Теоретико-методологічні засади психосоматичної медицини: від дуалізму до біопсихосоціальної моделі.

Тема 2. Психонейроімуннологічні та нейроендокринні механізми хронічного стресу і соматизації.

Тема 1. Теоретико-методологічні засади психосоматичної медицини: від дуалізму до біопсихосоціальної моделі.	4,5	0,5	2	2	4,5	0,5	0	4
Тема 2. Психонейроімунологічні та нейроендокринні механізми хронічного стресу і соматизації. СРС: Клініко-психологічна диференціація та психодіагностичний скринінг пацієнтів із синдромом хронічного ідіопатичного тазового болю.	6	1	2	3	6	1	0	5
Тема 3. Клінічні критерії розладу тілесного дистресу та тривоги за здоров'я за МКХ-10/11 і DSM-5-TR.	4,5	0,5	2	2	4,5	0,5	0	4
Тема 4. Клініко-психологічна феноменологія внутрішньої картини хвороби та типи реакцій на захворювання. СРС: Психосоматичні аспекти хронічних розладів взаємодії «вісь мозок — шлунково-кишковий тракт»: оцінка вісцеральної гіперчутливості та гастроінтестинальної тривоги	6	1	2	3	6	0	0	6
Тема 5. Діагностика аномальної поведінки хвороби та медично незрозумілих симптомів.	5	1	2	2	5	0	0	5
Тема 6. Стандартизований психометричний скринінг соматизації, алекситимії та болю. СРС: Психодіагностична оцінка когнітивних репрезентацій хвороби та дезадаптивного сприйняття симптомів	5	0	2	3	5	0	0	5
Тема 7. Функціональні неврологічні розлади та розлади моторно-сенсорної конверсії.	4	0	2	2	4	0	0	4
Тема 8. Побудова інтегративного клінічного формулювання випадку. СРС: Клініко-психологічні маркери несприятливого дитячого досвіду у генезі розладу тілесного дистресу та дорослої соматизації	7	2	2	3	7	0	2	5
Разом за змістовим модулем №1	42	6	16	20	42	2	2	38
Змістовий модуль 2. «Клінічні форми психосоматичної патології, психокорекційні протоколи та міждисциплінарна взаємодія»								
Тема 9. Психосоматичні особливості класичних соматозів: серцево-судинні захворювання та кардіофобічний синдром.	4	0	2	2	4	0	0	4
Тема 10. Психосоматика розладів шлунково-кишкового тракту: вісцеральна гіперчутливість та вісь «мозок — кишківник». СРС: Психологічні інтервенції та планування поведінкових експериментів	5	0	2	3	5	0	0	5

при кардіофобічному синдромі та соматоформних вегетативних пароксизмах								
Тема 11. Клініко-психологічний менеджмент та СВТ-протоколи купірування хронічного больового синдрому.	5	1	2	2	5	1	0	4
Тема 12. Психологічні інтервенції низької інтенсивності та керований самоменеджмент симптомів. СРС: Клініко-психологічний супровід та адаптація пацієнтів у періоді підготовки та після трансплантації органів або замісної ниркової терапії	6	1	2	3	6	1	0	5
Тема 13. Практикум вегетативної стабілізації: діафрагмальне дихання, майндфулнес та м'язова релаксація.	4	0	2	2	4	0	0	4
Тема 14. Когнітивно-поведінкова корекція вторинної інсомнії у пацієнтів соматичного стаціонару. СРС: Технології майндфулнес-орієнтованого зниження стресу і практики соматичної усвідомленості при хронічному больовому синдромі та фіброміалгії	5	0	2	3	5	0	0	5
Тема 15. Психологічна абілітація та реабілітація при важких соматичних станах, що призводять до інвалідизації.	5	0	2	3	5	0	0	5
Тема 16. Кризові інтервенції в умовах соматичного стаціонару: діагностичний шок, вітальний стрес та суїцидальний ризик. СРС: Психоонкологічний супровід та кризова допомога на різних етапах протипухлинного лікування	6	1	2	3	6	0	0	6
Тема 17. Маркери соматичної небезпеки, маршрутизація пацієнта та мультидисциплінарна взаємодія клінічного психолога.	6	1	2	3	6	0	2	4
Разом за змістовим модулем №2	46	4	18	24	46	2	2	42
Підсумковий контроль – диференційований залік	2	0	2	0	2	0	2	0
Усього за модуль № 1	90	10	36	60	90	4	6	80
	Аудиторне навантаження –50%, СРС - 50%				Аудиторне навантаження -11,1%, СРС - 88,1%			
Разом за дисципліну	90	10	36	60	90	4	6	80

5. ТЕМИ ЛЕКЦІЙ

№	Назва теми	Кількість годин	
		Денна форм	Заочна форма
1	Сучасна парадигма клінічної психосоматики: біопсихосоціальна концепція, нейробиологія дистресу та критерії МКХ-10/11 і DSM-5-TR	2	2
2	Феноменологія соматизації: когнітивні патерни хвороби, соматосенсорне посилення та алекситимія.	2	-
3	Методологія клініко-психологічної діагностики та формулювання випадку у психосоматичній практиці.	2	-
4	Доказові терапевтичні інтервенції в клінічній психосоматиці: когнітивно-поведінкові протоколи та методи низької інтенсивності.	2	2
5	Мультидисциплінарна інтеграція клінічного психолога: кризові втручання в стаціонарі, маркери соматичної небезпеки та деонтологія	2	-
Разом		10	4

6. ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№	Назва теми	Кількість годин	
		Денна форма	Заочна форма
1	Теоретико-методологічні засади психосоматичної медицини: від дуалізму до біопсихосоціальної моделі.	2	-
2	Психонейроімуннологічні та нейроендокринні механізми хронічного стресу і соматизації.	2	-
3	Клінічні критерії розладу тілесного дистресу та тривоги за здоров'я за МКХ-10/11 і DSM-5-TR.	2	-
4	Клініко-психологічна феноменологія внутрішньої картини хвороби та типи реакцій на захворювання.	2	-
5	Діагностика аномальної поведінки хвороби та медично незрозумілих симптомів.	2	-
6	Стандартизований психометричний скринінг соматизації, алекситимії та болю.	2	-
7	Функціональні неврологічні розлади та розлади моторно-сенсорної конверсії.	2	-
8	Побудова інтегративного клінічного формулювання випадку.	2	2

9	Психосоматичні особливості класичних соматозів: серцево-судинні захворювання та кардіофобічний синдром.	2	-
10	Психосоматика розладів шлунково-кишкового тракту: вісцеральна гіперчутливість та вісь «мозок – кишківник».	2	-
11	Клініко-психологічний менеджмент та СВТ-протоколи купірування хронічного больового синдрому.	2	-
12	Психологічні інтервенції низької інтенсивності та керований самоменеджмент симптомів.	2	-
13	Практикум вегетативної стабілізації: діафрагмальне дихання, майндфулнес та м'язова релаксація.	2	-
14	Когнітивно-поведінкова корекція вторинної інсомнії у пацієнтів соматичного стаціонару.	2	-
15	Психологічна абілітація та реабілітація при важких соматичних станах, що призводять до інвалідизації.	2	-
16	Кризові інтервенції в умовах соматичного стаціонару: діагностичний шок, вітальний стрес та суїцидальний ризик.	2	-
17	Маркери соматичної небезпеки, маршрутизація пацієнта та мультидисциплінарна взаємодія клінічного психолога.	2	2
18	Підсумковий контроль – диференційований залік	2	2
Разом		36	6

7. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

Лабораторні роботи по дисципліні «Психосоматична медицина» програмою не передбачені.

8. САМОСТІЙНА РОБОТА

№	Назва теми	Кількість годин	
		Денна форма	Заочна форма
1	Клініко-психологічна диференціація та психодіагностичний скринінг пацієнтів із синдромом хронічного ідіопатичного тазового болю.	2	2
2	Психосоматичні аспекти хронічних розладів взаємодії «вісь мозок — шлунково-кишковий тракт» (DGBI): оцінка вісцеральної гіперчутливості та гастроінтестинальної тривоги	2	2
3	Психодіагностична оцінка когнітивних репрезентацій хвороби та дезадаптивного сприйняття симптомів	2	2
4	Клініко-психологічні маркери несприятливого дитячого досвіду у генезі розладу тілесного дистресу та дорослої соматизації	2	2

5	Психологічні інтервенції та планування поведінкових експериментів при кардіофобічному синдромі та соматоформних вегетативних пароксизмах	2	2
6	Клініко-психологічний супровід та адаптація пацієнтів у періоді підготовки та після трансплантації органів або замісної ниркової терапії.	2	2
7	Технології майндфулнес-орієнтованого зниження стресу (MBSR) і практики соматичної усвідомленості при хронічному больовому синдромі та фіброміалгії.	2	2
8	Психоонкологічний супровід та кризова допомога на різних етапах протипухлинного лікування (повідомлення діагнозу, хіміотерапія, ремісія, паліативний етап).	2	2
9	Підготовка до практичного заняття, опрацювання обов'язкової та додаткової літератури.	28	64
Разом		44	80

9. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ

Підготовка доповідей до участі у засіданнях студентського наукового гуртка, студентських наукових конференціях, написання наукових статей та тез за результатами наукового практичного дослідження або огляду наукових джерел з певної наукової або практичної проблеми, підготовка та участь в університетському та Всеукраїнському етапах олімпіади з дисципліни, Всеукраїнському конкурсі студентських наукових робіт тощо.

Основні теми для науково-дослідницької роботи здобувача освіти:

1. Особливості внутрішньої картини хвороби та прихильності до терапії у пацієнтів із серцево-судинною патологією
2. Взаємозв'язок рівня алекситимії та соматизованих еквівалентів тривоги у пацієнтів гастроентерологічного стаціонару
3. Психосоматичні особливості адаптації та стресодолатання у пацієнтів із дерматологічними захворюваннями
4. Диференційна діагностика соматоформних вегетативних дисфункцій та панічного розладу в клінічній практиці психолога
5. Ефективність короткострокових протоколів психологічної саморегуляції в регуляції хронічного больового синдрому
6. Психологічні детермінанти порушення глікемічного контролю у пацієнтів із цукровим діабетом 2-го типу
7. Моделі міждисциплінарної взаємодії психолога та лікаря-соматика у відділеннях інтенсивної терапії та реабілітації
8. Роль хронічного бойового та соціального стресу в маніфестації та загостренні класичних психосоматозів

9. Вплив дихальних релаксаційних практик на показники психоемоційного напруження у хворих на бронхіальну астму
10. Психологічні особливості суїцидального ризику в пацієнтів із важкими хронічними та невиліковними соматичними патологіями

10. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

Самостійна робота студентів включає теоретичну підготовку до практичних занять, опрацювання лекційного матеріалу, рекомендованої літератури, опанування практичних навичок під час аудиторних занять відповідно до теми та практичній меті заняття, самостійне здобуття знань по темах, які не входять до плану аудиторних занять, аналіз та узагальнення інформації.

11. ФОРМА І МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Форма навчання: очна (денна) та заочна. В умовах воєнного стану, надзвичайних ситуацій або надзвичайного стану (особливого періоду) форма здобуття освіти встановлюється згідно рішень органів виконавчої влади, військової адміністрації та Вінницького національного медичного університету для створення безпечного освітнього середовища.

Традиційні методи навчання: словесні; наочні; практичні.

Словесні: Методи навчально-пізнавальної діяльності: пояснювально-ілюстративний метод, репродуктивний метод, метод проблемного викладу, частково-пошуковий або евристичний метод, дослідницький метод.

Методи стимулювання й мотивації навчально-пізнавальної діяльності: індуктивні і дедуктивні методи навчання, методи стимулювання і мотивації навчання.

Методи контролю як методи навчання (контролю з боку викладача, самоконтролю, взаємоконтролю, самокорекції, взаємокорекції).

Наочні: ілюстрування - це різноманітні картини, схеми, таблиці. Також використовується демонстрування, що характеризується рухливістю засобу показу. А саме: навчальні кінофільми та їх фрагменти, навчальні телепередачі та комп'ютерний показ. Комп'ютер дає змогу студентам, не виходячи із аудиторії бути присутніми на іноземних лекціях видатних учених, педагогів.

Практичні методи навчання використовуються для безпосереднього пізнання дійсності, поглиблення знань, формування вмінь і навичок. З них використовуються: практичні вправи (відпрацювання практичної навички).

12. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Поточний контроль здійснюється на кожному з практичних занять. Для контролю рекомендується застосовувати такі засоби визначення рівня підготовки студентів: тестові завдання (для контролю теоретичної підготовки студента), розв'язування ситуаційних завдань (для оцінки уміння застосовувати теоретичні знання у конкретних ситуаціях), виконання практичних навичок. Поточний контроль проводиться також шляхом усного опитування й аналізу участі студента у загальній дискусії під час практичних занять.

Знання студента з теми оцінюють традиційною оцінкою (5-ти бальна система) згідно «Положень про організацію навчального процесу у ВНМУ ім. М.І. Пирогова».

Підсумковий контроль. Формою підсумкового контролю успішності навчання з дисципліни є диференційований залік.

Критерії оцінювання засвоєння теоретичних знань під час поточного контролю

Оцінювання усної відповіді під час поточного контролю

Оцінка **«відмінно»** виставляється студенту, який глибоко і всебічно засвоїв теоретичний матеріал, грамотно і логічно його викладає. Він може вільно оперувати професійною термінологією, чітко відповідає на нестандартні питання за темою заняття, уміє пов'язати матеріал даної теми з вивченими раніше розділами, що свідчить про опанування рекомендованої літератури та здатність аналізувати вивчений матеріал, а також чітко демонструє значення засвоєних теоретичних знань. Дає повні, розгорнуті відповіді на додаткові запитання викладача.

Оцінка **«добре»** виставляється студенту, який знає і добре володіє теоретичним матеріалом, грамотно його викладає, не допускає неточностей при відповіді, уміє розкрити тему з позицій її значення та практичного застосування, але при цьому відповіді не виходять за межі підручника, методичних рекомендацій. Відповідає на додаткові запитання викладача.

Оцінка **«задовільно»** виставляється студенту, який знає базові поняття та визначення з вивченої теми, але допускає значні неточності або має труднощі при формулюванні відповіді, не може пов'язати теоретичний матеріал із практикою.

Оцінка **«незадовільно»** виставляється студенту, який не знає теоретичних основ теми, допускає грубі помилки при відповіді, не розуміє базових понять та визначень, не може пояснити значення теоретичного матеріалу для практичної діяльності.

Оцінювання виконання практичних навичок під час поточного контролю

Оцінка **«відмінно»** виставляється студенту, який, знає хід та послідовність самостійної навчально-дослідницької роботи для виконання практичного завдання, демонструє правильне виконання необхідних практичних навичок, та вірно з чіткими формулюваннями узагальнень та висновків, застосовує в практичній діяльності.

Оцінка **«добре»** виставляється студенту, який допускає неточності при виконанні навчально-дослідної роботи, але здатний самостійно виявити допущені помилки та може продемонструвати виконання практичної навички в цілому.

Оцінка **«задовільно»** виставляється студенту, який знає основи практичного завдання, але зазнає труднощів при виконанні практичної навички, або вправи, не може продемонструвати повну правильну послідовність практичних навичок, не може трактувати в повному обсязі результати проведених досліджень.

Оцінка «незадовільно» виставляється студенту, який не може продемонструвати виконання практичної навички, зазнає значних труднощів при виконанні вправи, порушує порядок виконання практичної роботи.

Оцінювання виконання тестових завдань під час поточного контролю

Оцінка «відмінно» виставляється студенту, який при проведенні тестового контролю допускається не більше 10% неправильних відповідей (обсяг правильних відповідей 90-100%).

Оцінка «добре» виставляється студенту, який під час тестового контролю допускає не більше 20% помилок (обсяг правильних відповідей 80-89 %).

Оцінка «задовільно» виставляється студенту, який робить помилки не більш, ніж в 40% тестових завдань (обсяг правильних відповідей 60,5-79%). Оцінка «незадовільно» виставляється студенту, який при тестовому опитуванні правильно розв'язує менше 60% тестових завдань.

Оцінювання при вирішенні ситуаційних задач

Оцінка «відмінно» ставиться студенту, який вільно і правильно вирішує стандартні і нестандартні ситуаційні завдання: вірно визначає проблему та представляє шляхи її вирішення, правильно обґрунтовує свою відповідь, може запропонувати кілька шляхів вирішення проблеми.

Оцінка «добре» ставиться студенту, який правильно вирішує типові ситуаційні завдання, при цьому може припускатися несуттєвих помилок і неточностей: проблема виявлена, але не повністю розкрита, можливі незначні помилки у шляхах її вирішення; студент обґрунтовує свою відповідь але не в повній мірі.

Оцінка «задовільно» виставляється студенту, який в цілому вирішує проблему, але припускається декількох більш суттєвих помилок при вирішенні ситуаційних задач: проблема виявлена та вирішена частково, виникають складності при обґрунтуванні прийнятого рішення.

Оцінка «незадовільно» виставляється студенту, який не розуміє суті вказаної проблеми, не може дати правильної відповіді на завдання.

Оцінювання самостійної роботи студента

Самостійну роботу студентів оцінюють під час поточного контролю на аудиторному практичному занятті, адже окремі завдання до самостійної роботи мають бути освоєні студентами як вхідний рівень знань до проведення практичних занять з дисципліни.

Оцінювання індивідуальної роботи студента

Бали за індивідуальну роботу нараховуються лише при успішному її виконанні та захисті. Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їх обсягу та значимості, але становить не більше 12 балів. Вони додаються до суми балів, набраних студентом за поточну навчальну діяльність, або до підсумкової оцінки з дисципліни за участь та перемогу в університетських, всеукраїнських та міжнародних олімпіадах, наукових конференціях, при наявності

друкованих робіт (шкала нарахування балів за індивідуальну роботу представлена в п. 14).

Критерії кінцевого оцінювання знань (диференційований залік)

До диференційованого заліку здобувачі допускаються за умови відсутності академічної заборгованості: середній бал поточних оцінок не менше 3,0 (72 бали за 120-бальною шкалою), всі пропущені практичні заняття відпрацьовані на позитивну оцінку («3» і більше), всі пропущені лекції відпрацьовані. В іншому випадку здобувач повинен підвищити середній бал, відпрацювавши незадовільні оцінки та відпрацювати пропущені заняття.

Оцінювання усної частини іспиту відбувається за 4-бальною шкалою:

«5» - здобувач повністю розкриває зміст матеріалу в обсязі, передбаченому програмою, а також володіє інформацією, представленою в додатковій літературі, подає матеріал грамотною мовою в певній логічній послідовності, вірно використовує психіатричну термінологію, відповідає самостійно без навідних та додаткових запитань;

«4» - здобувач демонструє ґрунтовні знання і добре розуміння матеріалу з екзаменаційних питань, але припускається негрубих помилок або неточностей загального характеру, вірно відповідає на всі додаткові запитання;

«3» - здобувач неповно і непослідовно викладає матеріал, демонструє знання основних положень дисципліни, проте не називає всі основні поняття психіатрії, припускається помилок в трактуванні основних термінів, які лише частково виправляє після навідних і додаткових запитань екзаменатора;

«2» - здобувач отримує, якщо він не розкрив основний зміст екзаменаційних питань, виявлено незнання та/або нерозуміння студентом більшої частини навчального матеріалу, допущені грубі помилки не виправляє навіть після кількох навідних запитань екзаменатора.

Перелік питань для підсумкового контролю (диференційований залік) з дисципліни «Психосоматична медицина»:

1. Предмет, мета та практичні завдання курсу «Психосоматична медицина» в системі професійної підготовки клінічного психолога.
2. Еволюція парадигм у психосоматиці: критика психофізичного дуалізму Р. Декарта та системна біопсихосоціальна модель Дж. Енгеля.
3. Внесок психодинамічного підходу в психосоматику: конверсійна модель З. Фрейда, концепція профілів особистості Ф. Данбар та специфічний конфлікт Ф. Александера.
4. Модель «вегетативного неврозу» Ф. Александера: відмінності патогенезу при симпатичній та парасимпатичній гіперактивації.
5. Психонейроімуннологія як науковий базис психосоматики: єдина регуляторна вісь «мозок – ендокринна система – імунна система».
6. Концепція алостазу та алостатичного навантаження : механізми зриву фізіологічної адаптації при тривалому стресі.
7. Кортико-лімбічний контур стресу та нейроструктурні порушення в умовах хронічного дистресу.

8. Каскад гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі : механізм секреції кортизолу та розвиток глюкокортикоїдної резистентності.
9. Симпато-адреналова система : фізіологічні механізми реакції «боротьба або втеча» та соматовегетативні наслідки хронічної симпатотонії.
10. Системне запалення низької інтенсивності, роль прозапальних цитокінів (IL-1 β , IL-6, TNF- α) та феномен «поведінки хвороби».
11. Полівагальна теорія С. Порджеса: вегетативна ієрархія та роль «вагусного гальма» у стресостійкості.
12. Патофізіологія центральної сенситизації ноцицептивних шляхів , феномени гіпералгезії та алодинії при хронічному функціональному болю.
13. Діагностичні критерії розладу тілесного дистресу за МКХ-11 та його відмінності від застарілої концепції соматоформних розладів МКХ-10.
14. Нозологічна категорія тривоги за стан здоров'я за DSM-5-TR: когнітивні патерни та відмежування від фобічних розладів.
15. Клініко-психологічна характеристика функціональних неврологічних розладів: критерії відмежування конверсійних симптомів від органічної патології ЦНС.
16. Психогенні неепілептичні напади у клініці розладів конверсії: диференційна діагностика із справжніми епілептичними пароксизмами.
17. Феномен соматосенсорного посилення: когнітивні викривлення, катастрофізація та селективне фокусування уваги на внутрішніх сигналах організму.
18. Аномальна поведінка хвороби: феномени «доктор-шопінгу», охоронних та уникаючих дій.
19. Конструкт алекситимії (П. Сіфнеос): операційне мислення, труднощі емоційної вербалізації та соматичний еквівалент афекту.
20. Структура внутрішньої картини хвороби: чуттєвий, емоційний, когнітивний та мотиваційний рівні; дезадаптивні типи реакцій на захворювання.
21. Концепція десоматизації та ресоматизації (М. Шур) як регресивна реакція особистості на важку психотравму.
22. Вплив несприятливого дитячого досвіду на вразливість нейроімуноендокринних осей та хронізацію соматизації у дорослому віці.
23. Стандартизований психометричний скринінг соматизації та соматизованої тривоги: діагностичні можливості опитувальників PHQ-15 та GAD-7.
24. Методики оцінки катастрофізації болю, алекситимії та сприйняття хвороби у роботі клінічного психолога.
25. Структура та техніка проведення первинного клініко-психологічного інтерв'ю пацієнта з медично незрозумілими симптомами.
26. Методологія інтегративного формулювання випадку: аналіз схильних, пускових, підтримуючих і захисних факторів.
27. Психосоматичні аспекти серцево-судинних розладів: патогенетична роль поведінкового типу А, дистресу та подолання кардіофобічного синдрому.
28. Порушення функціональної осі «мозок – шлунково-кишковий тракт»: вісцеральна гіперчутливість, гастроінтестинальна тривога та СПК.
29. Клініко-психологічні особливості та діагностика пацієнтів із синдромом хронічного ідіопатичного тазового болю.

- 30.Психосоматичні кореляти захворювань шкіри: феномен свербіжно-розчісувального циклу та зміни тілесного образу.
- 31.Психонейроендокринні закономірності глікемічного контролю при цукровому діабеті 2-го типу та корекція діабетичного дистресу.
- 32.Вторинні соматопсихічні порушення при важкій соматичній патології: нозогенні реакції та клінічні варіанти соматогенної депресії.
- 33.Вторинна інсомнія у пацієнтів соматичного стаціонару: взаємозв'язок соматичного дистресу та порушень циклу «сон – неспанья».
- 34.Когнітивно-поведінкова модель терапії хронічного болю: структура втручання та мішені психокорекції.
- 35.Техніки когнітивної реструктуризації катастрофічних думок щодо соматичних симптомів та соматосенсорної небезпеки.
- 36.Планування та проведення поведінкових експериментів із подолання обмежувальної та охоронної поведінки при тілесному дистресі.
- 37.Психологічні інтервенції низької інтенсивності: поведінкова активація та керований самоменеджмент симптомів.
- 38.Застосування технік пейсингу при синдромі хронічної втоми та фіброміалгії.
- 39.Протокол когнітивно-поведінкової терапії інсомнії: контроль стимулів, обмеження сну та когнітивна перебудова переконань.
- 40.Наукове обґрунтування та техніка діафрагмально-релаксаційного дихання з подовженим видихом для активації тонулу блукаючого нерва.
- 41.Прогресивна м'язова релаксація за Е. Джекобсоном: фізіологічний механізм зниження симпатичної активності та протокол проведення.
- 42.Метод біологічного зворотного зв'язку за варіабельністю серцевого ритму у корекції соматовегетативних дисфункцій.
- 43.Застосування майндфулнес-інтервенцій: техніка «сканування тіла» та розвиток толерантності до тілесного дискомфорту.
- 44.Протокол клініко-психологічної психоосвіти соматичного пацієнта: нейтралізація стигми «це все у вашій голові» та пояснення механізмів симптомів.
- 45.Психологічна абілітація та реабілітація при соматичних станах, що призводять до інвалідизації: супровід після ампутацій, інсультів та інфарктів.
- 46.Кризова психологічна допомога в умовах соматичного стаціонару: протоколи дій при діагностичному шоці та гострому вітальному стресі.
- 47.Скринінг суїцидального ризику в пацієнтів соматичного стаціонару з важкими, невиліковними або болісними хронічними хворобами.
- 48.Алгоритми виявлення симптомів небезпеки: критерії екстреного скерування пацієнта до лікаря-інтерніста.
- 49.Мультидисциплінарна взаємодія клінічного психолога в лікарні: правила комунікації з медичним персоналом та профілактика ятрогеній.
- 50.Етико-деонтологічні норми діяльності клінічного психолога, межі професійної компетенції, конфіденційність та супервізія в психосоматичній клініці.

13. ФОРМА ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ УСПІШНОСТІ НАВЧАННЯ.

Підсумковий контроль засвоєння дисципліни проводиться у вигляді диференційованого заліку після вивчення дисципліни у II семестрі 1-го року навчання для очної та заочної форми навчання.

14. СХЕМА НАРАХУВАННЯ ТА РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Нарахування балів за дисципліну проводять згідно чинного положення про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім. М.І. Пирогова шляхом конвертації середньої арифметичної оцінки поточної успішності здобувача освіти за універсальною 200-бальною шкалою. До нарахованих балів за поточну успішність додаються індивідуальні бали (за умови їх зарахування на підставі успішного виконання індивідуальних завдань).

Нарахування балів за дисципліну проводять згідно чинного положення про організацію освітнього процесу у ВНМУ ім.М.І.Пирогова. Складовими оцінки за дисципліну є конвертоване у бали середнє арифметичне поточної успішності за універсальною 120-бальною шкалою (від 72 до 120 балів), бали за підсумковий контроль (від 50 до 80 балів) та індивідуальної роботи студента (від 6 до 12 балів).

Мінімальний (позитивний) бал, отриманий здобувачем вищої освіти в цілому за екзамен, становить **50. Максимальна сума балів - 80.**

Бали за диференційований залік відповідають такій шкалі оцінок:

оцінка «3» - 50-60 балів

оцінка «4» - 61-70 балів

оцінка «5» - 71-80 балів

Бали за поточну успішність, підсумковий контроль та традиційну оцінку викладачі вносять у відомість інституту. Отримані бали (сума балів поточної успішності та підсумкового контролю) відповідають фіксованій шкалі оцінок:

оцінка «5» - 180-200 балів

оцінка «4» - 160-179 балів

оцінка «3» - 122-159 бали.

Найбільш доцільним слід вважати такий підхід додавання індивідуальних балів з дисципліни:

- **10 балів** - за призові місця на всеукраїнських олімпіадах з дисципліни та всеукраїнських і міжнародних (закордонних) наукових конференціях з наявністю друкованої роботи.

- **9 балів** - за призові місця в університетських олімпіадах і наукових конференціях з наявністю друкованої роботи.

- **8 балів** - за участь (якщо ЗО брав участь, але не посів призове місце) у всеукраїнських олімпіадах з дисципліни та всеукраїнських і міжнародних (закордонних) наукових конференціях з наявністю друкованої роботи.

- **6-7 балів** - за участь (якщо ЗО брав участь, але не посів призового місця) в університетській олімпіаді, науковій конференції з наявністю друкованої роботи.

- **4-5 балів** - за участь у роботі клінічних кафедр (чергування з викладачами, участь у науково-дослідній роботі кафедр в позанавчальний час)

- **1-3 балів** - за виготовлення на кафедрах препаратів, схем, таблиць та відеофільмів - з урахуванням важливості виконаної роботи.

Максимальна кількість балів, яку може отримати здобувач освіти після засвоєння дисципліни, - 200 балів.

Мінімальна кількість балів становить 122 бали.

Бали за підсумковий контроль та поточну успішність студентів деканат вносить у програму Контингент і ранжує їх. Ранжування проводять на підставі отриманих балів за дисципліну згідно національної шкали та шкали ЄКТС (див. Положення про організацію освітнього процесу).

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
180-200	A	відмінно	зараховано
170-179,99	B	добре	
160-169,99	C		
141-159,99	D	задовільно	
122-140,99	E	задовільно	
0-120,99	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

15. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Презентації лекційних занять.
2. Плани практичних занять.
3. Методичні рекомендації для самостійної роботи студентів при підготовці до практичних занять.
4. Методичні рекомендації для самостійної поза аудиторної роботи студентів.
5. Питання для підсумкового контролю знань і вмінь студентів.
6. Перелік питань до підсумкового контролю дисципліни.

16. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основа література:

1. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: тривога : навч.-практ.

- посібник. Київ : Видавничий дім «Медкнига», 2023. 176 с.
2. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: депресія : посібник. Київ : Видавничий дім «Медкнига», 2022. 164 с.
 3. Хаустова О. О. Психосоматична медицина: від теорії до практики. Український медичний часопис. 2020. № 4 (138). С. 1–6.
 4. Клінічна психологія та психосоматика : підручник / за ред. І. Я. Кошицької, О. С. Чабана. Київ : ВСВ «Медицина», 2020. 384 с.

Допоміжна література:

1. Sanderman, R., & Morgan, K. (Eds.). The Routledge International Handbook of Health Psychology: Global and Contemporary Issues. London ; New York : Routledge, 2026. 580 p.
2. Bennett, P. W. Clinical Psychology: Research and Practice (4th ed.). McGraw-Hill, 2026. 620 p.
3. Söllner, W., & Stein, B. (Eds.). Psychosomatic Medicine in General Hospitals: Cross-Disciplinary Collaborative Care. Singapore : Springer, 2020. 345 p.
4. Fava, G. A., Cosci, F., & Sonino, N. Diagnostic Criteria for Psychosomatic Research (DCPR): A Clinician's Guide. Basel : Karger, 2021. 176 p.
5. Walker, J., & Sharpe, M. Functional Neurological Disorder: A Practical Guide for Clinicians. Oxford : Oxford University Press, 2022. 224 p.
6. Henningsen, P., et al. Management of functional somatic syndromes and bodily distress. Psychotherapy and Psychosomatics. 2020. Vol. 89 (4). P. 217–231.

17. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. Електронна адреса сайту університету: <http://vnmu.edu.ua>
2. Електронна адреса сайту бібліотеки університету: <http://library.vnmu.edu.ua>
3. Міжнародний консорціум з питань травм (ІТС):
<https://www.traumameasuresglobal.com/>
4. ТОВ «ЮЕЙ-ТЕСТ»: <https://ua-test.com/>
5. Всесвітня організація охорони здоров'я: <http://www.who.int/en/>
6. Центр тестування: <https://www.testcentr.org.ua/uk/>
7. МОЗ України: <https://moz.gov.ua/>
8. Центр громадського здоров'я МОЗ України: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan>
9. Наукова бібліотека ім. М. Максимовича: library.univ.kiev.ua
10. Національна бібліотека України: nbuv.gov.ua
11. Національна Парламентська бібліотека України: <https://nlu.org.ua/>
12. Науковий журнал «Психіатрія, неврологія та медична психологія»:
<https://ukrmedsci.com/index.php/pnmp>
13. Довідник Безбар'єрності: <https://bf.in.ua/>
14. Етичний комітет НПА: https://npa-ua.org/ethics/?utm_source=chatgpt.com