

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Н. В. Родіна

Клінічна психологія

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

до курсу зі спеціальності 053 «Психологія»

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

ОДЕСА
ОНУ
2019

**УДК 159.9(076)
Р604**

Рекомендовано до друку вченою радою факультету
психології та соціальної роботи ОНУ імені І. І. Мечникова.
Протокол № 7 від 21.05.2019 р.

Рецензенти:

Т. П. Чернівська, доктор психологічних наук, професор кафедри диференціальної та спеціальної психології факультету психології та соціальної роботи ОНУ імені І. І. Мечникова;

М. К. Кременчуцька, кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної допомоги та практичної психології факультету психології та соціальної роботи ОНУ імені І. І. Мечникова.

Родіна Н. В.

Р604 Клінічна психологія : метод. вказівки для студентів із спеціальності 053 «Психологія», галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки» / Н. В. Родіна. – *Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова*, 2019. – 56 с.

ПЕРЕДМОВА

Методичні рекомендації складені для студентів, що навчаються за фахом 053 «Психологія». Основною метою є формування у студентів теоретичних та практичних основ клінічної психології, розуміння історії розвитку і структури сучасних знань у галузі даної науки, значення взаємозв'язку теоретичних та практичних знань, їх прикладної значущості в рішенні питань з інших галузей психології, медичної психології, нейропсихології, патопсихології, психіатрії, вікової психології, педагогіки, психофізіології.

Клінічна психологія – галузь, яка суміжна водночас клінічній медицині та психології. Це відбивається як в самій назві, так і в змісті даної дисципліни. Актуальність вивчення клінічної психології обумовлена рішенням завдань сучасної психологічної практики, яка вимагає підтримки або відновлення психічного здоров'я людини, яке найбезпосереднішим чином впливає на загальне самопочуття і відповідно на оптимальне психологічне і соціальне функціонування людини. У вітчизняній і зарубіжній клінічній психології (Карвасарський Б. Д., Лакосина Н. Д., Ушаков Г. К., Менделевич В. Д., Сидоров П. И., Парняков А. В., Тодд Дж., Богарт А. К., та ін.) і суміжних їй наукових дослідженнях і практиці накопичено багатий клінічний матеріал, який дозволяє вивчати закономірності виникнення і перебігу порушень психічного здоров'я і окремо взятих психічних функцій. Особливе місце серед досліджень посідає вивчення методів психологічної допомоги при вирішенні задач реабілітації і корекції психічних і психосоматичних розладів.

Методичні рекомендації також ураховують ознайомлення студентів з загальнопсихологічними фундаментальними проблемами, вирішуваними клінічною психологією; з практичними навичками та вміннями при застосуванні діагностичних методик; формує вміння діагностичного дослідження у клініці; з методикою Мінесотського багатошкального особистісного опитувальника (MMPI); формує вміння інтерпретувати одержані дані відповідно до завдання та складати висновок на основі одержаних результатів. Вивчення

дисципліни по даній програмі буде сприяти розвитку професійної компетенції майбутнього фахівця-психолога.

Список літератури до програми курсу «Клінічна психологія», являє собою програму самостійної роботи студентів. Вона буде сприяти активізації пізнавальної діяльності студентів при освоєнні даної дисципліни.

Мета: формування у студентів теоретичних основ клінічної психології, розуміння історії розвитку і структури сучасних знань у галузі даної науки, значення взаємозв'язку теоретичних і практичних знань, їх прикладної значущості в рішенні питань з інших галузей психології, медицини і педагогіки.

Завдання:

- опанувати фундаментальні теоретичні засади клінічної психології;
- сформувати уявлення про місце клінічної психології в контексті інших психологічних дисциплін, зв'язку з іншими суміжними дисциплінами (медичною психологією, нейропсихологією, патопсихологією, психіатрією, віковою психологією, педагогікою, психофізіологією);
- ознайомлення з основними поняттями та проблемами клінічної психології;
- ознайомити студентів із загальнопсихологічними фундаментальними проблемами, вирішуваними клінічною психологією;
- формування уявлень про основні складові розділи сучасної клінічної психології: патопсихологію, нейропсихологію, психосоматичні розлади і аномальну генезу психічного розвитку;
- ознайомити студентів з основними принципами і методами діагностичних досліджень у клініці;
- ознайомити студентів з основними підходами до критеріїв психічної норми;
- ознайомити студентів з системами класифікації індивідів з психічними розладами.

У результаті вивчення даного курсу студент повинен

знати: фундаментальні теоретичні основи клінічної психології; основні методи діагностичного дослідження у клініці; загальнопсихологічні фундаментальні проблеми, вирішувані клінічною психологією;

вміти: формулювати завдання діагностичного дослідження у клініці та наводити її обґрунтування; володіти методикою Мінесотського багатощкального особистісного опитувальника (ММРІ).

ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Змістовий модуль 1. Предмет і структура клінічної психології

Тема 1. Теоретико-методологічні основи клінічної психології.

Предмет і структура клінічної психології. Дефініції клінічної, медичної, нейропсихології і патопсихології. Історія зародження і становлення спеціальності. Об'єкт і спрямованість клінічної психології.

Тема 2. Практичні задачі і функції клінічних психологів.

Етичні проблеми роботи клінічного психолога. Клінічна психологія і суміжні дисципліни. Сфера застосування клінічної психології. Практичні задачі і функції клінічних психологів. Етичні проблеми роботи клінічного психолога.

Тема 3. Теоретичні підходи до аналізу психопатологічних явищ.

Теоретичні основи і дослідницькі проблеми клінічної психології. Базові категорії теоретичного апарату. Феноменологічний (Ясперс), психодинамічний (Фрейд) і екзистенціальний підходи до аналізу психопатологічних явищ. Принципи розмежування психологічних феноменів і психопатологічних симптомів. Аналіз умов виникнення: загальні тези.

Тема 4. Поняття внутрішньої картини хвороби.

Проблема теоретичного моделювання внутрішньої картини хвороби. Функціональна структура внутрішньої картини хвороби. Застосування моделі хвороби до поведінки, яка відхиляється від норми. Модель хвороби в психіатрії і психоаналізі.

Тема 5. Критерії психічної норми.

Психічне здоров'я, психічна хвороба, психічний розлад. Психологічні концепції розладу. Системи класифікації індивідів за психічними розладами. Аналіз умов виникнення психічних розладів: генетичні, біохімічні, нейрофізіологічні, психофізіологічні, психологічні, соціально-психологічні, соціологічні чинники. Поняття психічної адаптації і дезадаптації. Психологічне і психопатологічне значення тривоги. Погляди З. Фрейда на психопатологію. Порушення психічної адаптації з психодинамічної точки зору. Історія розвитку уявлень про захисні механізми. Захисні механізми як невід'ємна частина структури особистості. Позиція вчених у вітчизняній психології і психотерапії з питання про роль психологічного захисту. Взаємозв'язок особистісних рис, розладів особистості і механізмів захисту. Види і угруповання захисних механізмів. Свідомі і несвідомі стратегії долаючої поведінки в індивідуальному розвитку і процесі соціально-психологічної адаптації. Стрес і копінг як модератори психічних розладів.

Тема 6. Типи відношення особистості до хвороби і аналіз умов їх виникнення.

Типи ставлення особистості до хвороби: адекватне, зневажливе, заперечення, іпохондричне, нозофобне, утилітарне. Психологічні реакції хворих на захворювання. Агрвація і симуляція. Психологічні проблеми подолання хвороби, кризи особистості. Прикордонні нервово-психічні розлади. Неврози, реактивні стани.

Тема 7. Психосоматичні хвороби та моделі їх формування.

Психосоматичні співвідношення в нормі. Соматопсихічні процеси. Психосоматична патологія. Теорія стресу Г. Сельє. Теорія Александера про співвідношення певних типів дитячих конфліктів і хвороб. Компоненти: спадкоємний нахил, раннє дитяче формування, органічний нахил, органічне ураження, символічне значення органу в індивідуальній психіці. Типи психосоматичних розладів за М. Блейлером.

Тема 8. Принципи побудови діагностичних досліджень у клініці. Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI).

Основні принципи діагностики в клінічній психології. Мета і методи діагностики. Принципи побудови діагностичних досліджень. Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI). Загальна характеристика. Опитувальник MMPI. Оцінні шкали, їхня конфігурація і інтерпретація. Клінічні шкали, їхня інтерпретація.

ТЕМИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI).	6

Самостійна робота

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Історія зародження і становлення спеціальності	6
2	Сфера застосування клінічної психології	6
3	Принципи розмежування психологічних феноменів і психопатологічних симптомів	6
4	Модель хвороби в психіатрії і психоаналізі	6
5	Поняття психічної адаптації і дезадаптації	6
6	Психологічні проблеми подолання хвороби, кризи особистості	6
7	Теорія стресу Г. Сельє. Теорія Александера про співвідношення певних типів дитячих конфліктів і хвороб	6
8	Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI)	6
	Разом	54

ІНДИВІДУАЛЬНЕ НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНЕ ЗАВДАННЯ

Провести діагностичне дослідження випробуваного за допомогою методики ММРІ та скласти висновок за даними дослідження, підготувати документацію дослідження для архіву (протокол дослідження).

КОНТРОЛЬНА РОБОТА ДО ПІДСУМКОВОГО ІСПИТУ для студентів заочної форми навчання відділення «Психологія» за навчальним курсом «КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ»

1. Провести діагностичне дослідження випробуваного за допомогою методики ММРІ та скласти висновок за даними дослідження, підготувати документацію дослідження для архіву (протокол дослідження).
2. Написати реферат на теми:

Історія зародження і становлення спеціальності
Сфера застосування клінічної психології
Принципи розмежування психологічних феноменів і психопатологічних симптомів
Модель хвороби в психіатрії і психоаналізі
Поняття психічної адаптації і дезадаптації
Психологічні проблеми подолання хвороби, кризи особистості
Теорія стресу Г. Сельє. Теорія Александера про співвідношення певних типів дитячих конфліктів і хвороб
Мінесотський багатозначальний особистісний опитувальник (ММРІ)

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Медична психологія : навч. посіб. / [Пошук Н. Г., Маркова М. В., Кондратюк А. І., Стукан Л. В.]. – Вінниця : [Горбачук І. П.], 2010. – 135 с.
2. Медична психологія : навч. посіб./ В. А. Абрамов [та ін.] ; ред. В. А. Абрамов. – Донецьк : Каштан, 2008. – 270 с.
3. Максименко С. Д., Шевченко Н. Ф. Психологічна допомога тяжким соматично хворим. – К. : Миланик, 2007. – 142 с. (МОН України № 14/18 Г-1273 від 01.12.2006)
4. Морозов С. М., Бондар В. В. Клінічна психологія : навч. посіб. / Інститут післядипломної освіти Київського національного ун-ту ім. Тараса Шевченка. – К. : ПО КУ ім. Тараса Шевченка, 2001. – Ч. 1 : Психологія лікувальних впливів. Феномен плацебо. – 114 с.
5. Клиническая психология : энциклопедический словарь / Под ред. А. В. Петровского. – М. : ПЕР СЭ, 2007. – 410 с.
6. Кулаков С. А. Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков. – Спб., 2005.– 464 с.
7. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. – М. : МЕДпресс, 1998.
8. Международная классификация болезней (10-пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств : Клинические описания и указания по диагностике. – С.Пб. : Адис, 1994.
9. Психологія ; Медична психологія ; Психіатрія (термінологія) / Ігор Іванович Кутько (уклад.). – Х., 1997. – 314 с.
10. Шебанова С. Г., Шебанова В. І. Клінічна психологія : навчально-методичний посібник. – Херсон, 2009.– 192 с.

Додаткова

1. Медична психологія : навч. посібник для самопідготовки студентів / Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти; Донецький держ. медичний ун-т ім. М. Горького / Володимир Андрійович Абрамов (ред.) – Донецьк : Каштан, 2003. – 118 с.
2. Блохіна В. П., Вітенко І. С., Спіріна І. Д., Лисиця Г. І., Кетков Д. Ф. Загальна та медична психологія: (практикум) : навч. посібник для студ. вищ. мед. навч. закладів III-IV рівнів акредитації / Дніпропетровська держ. медична академія. Кафедра психіатрії, загальної та медичної психології / І. Д. Спіріна (заг.ред.), І.С. Вітенко (заг.ред.). – Д. : АРТ-ПРЕС, 2002. – 176 с.

3. Дальке, Р. Кризис как шанс начать жить лучше! [Электронный ресурс] : как использовать болезни и трудности для создания счастливой жизни / Р. Дальке. - СПб. : ИГ "Весь", 2006. – 256 с. - (Исцеление души и тела).
4. Ерышев О. Ф., Спринц А. М. Психиатрия для всех. – С.Пб. : Нева, 2005.
5. Лакосина Н. Д., Сергеев И. И., Панкова О. Ф. Клиническая психология. – М. : Медпресс-информ, 2003.
6. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. – Л., 1960.
7. Навчально-методичний комплекс фахової підготовки бакалаврів. 03.01 Соціально-політичні науки, 6.030102 Психологія (спеціальна, медична)/ Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, Ін-т корекц. педагогіки та психології ; Л. М. Руденко [та ін.] ; за ред. Руденко Л. М. – К. : Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2008. – 302 с.
8. Практична психологія в системі вищої школи: колект. моногр. / [С. О. Ставицька та ін.] ; за ред.: Т. В. Бушуєвої, С. О. Ставицької ; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, Ін-т соціол., психології та упр., Каф. практ. психології та психотерапії. – К. : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. – 303 с.
9. Психологія ; Медична психологія ; Психіатрія (термінологія) / Ігор Іванович... Кутько (уклад.). – Х., 1997. – 314 с.
10. Рустанович А. В., Шамрей В. К. Клиническая психиатрия: Справочное пособие. – СПб. : Элби-СПб, 2006. – 214 с.
11. Сидоринов П. И., Парняков А. В. Введение в клиническую психологию. – М. : Академический проект, 2000. – Т. 1. – 399 с.
12. Сонник, Г. Т. Методичні вказівки з самостійної підготовки до практичних занять з медичної психології [Електронний ресурс] / Г. Т. Сонник. – Полтава : МОЗ України "Українська медична стоматологічна академія", 2001. – 241 с.
13. Хома, І. Н. Медична психологія : навч. посібник / І. Н. Хома. – Рівне : Рівненська друкарня, 2002. – 178 с.

Матеріали конференцій

14. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки: зб. наук. праць : Спецпроект: "Тенденції розвитку психології в Україні: історія та сучасність" з нагоди 85-ї річниці від дня народж. фундатора вітчизн. іст.-психол. науки В. А. Роменця / [редкол.: Судаков В. І. та ін.] ; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – К. : Логос, 2011. – Т. 2 : Психологія особистості. Медична психологія. – 2011. – 212 с.

15. Психіатрія, психологія, психотерапія – шляхи взаємодії: Матеріали всеукр. наук.-практ. кон., 21-22 жовтня 2005 р. / Українська спілка психотерапевтів. Дніпропетровський осередок / С. С. Светашев (ред.) – Д., 2005. – 120 с.

16. Ташлыков В. А. Клинико-психологическое исследование "внутренней картины болезни" при неврозах в процессе их психотерапии. – Журн. невропатол и психиатр., 1981, вып. 11. – С. 1704-1708.

17. Исаев Д. Н. Детская медицинская психология. – СПб. : Речь, 2004. – 379 с.

Веб ресурси:

http:// <u>psyworld.in.ua</u> ;	http:// <u>tests.pp.ru</u>
http:// <u>psychology.ucoz.com</u> ;	http:// <u>flogiston.ru</u>
http:// <u>psychologos.ru</u> >	http:// <u>psihologu.info</u> ;
http:// <u>psylib.org.ua</u> ;	http:// <u>vch.narod.ru</u> ;
	http:// <u>psychology.net.ru</u>

ПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ
для студентів відділення «Психологія» за навчальним курсом
«КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ»:

1. Предмет і структура клінічної психології.
2. Теоретико-методологічні основи клінічної психології.
3. Предмет і структура клінічної психології.
4. Дефініції клінічної, медичної, нейропсихології і патопсихології.
5. Історія зародження і становлення спеціальності.
6. Об'єкт і спрямованість клінічної психології.
7. Практичні задачі і функції клінічних психологів.
8. Етичні проблеми роботи клінічного психолога.
9. Клінічна психологія і суміжні дисципліни.
10. Сфера застосування клінічної психології.
11. Теоретичні підходи до аналізу психопатологічних явищ.
12. Теоретичні основи і дослідницькі проблеми клінічної психології.
13. Базові категорії теоретичного апарату.
14. Феноменологічний (Ясперс), психодинамічний (Фрейд) і екзистенціальний підходи до аналізу психопатологічних явищ.
15. Принципи розмежування психологічних феноменів і психопатологічних симптомів.
16. Аналіз умов виникнення психологічних феноменів і психопатологічних симптомів.
17. Поняття внутрішньої картини хвороби.
18. Проблема теоретичного моделювання внутрішньої картини хвороби.
19. Функціональна структура внутрішньої картини хвороби.
20. Застосування моделі хвороби до поведінки, яка відхиляється від норми.
21. Модель хвороби в психіатрії і психоаналізі.
22. Критерії психічної норми.

23. Психічне здоров'я, психічна хвороба, психічний розлад.
24. Психологічні концепції розладу.
25. Системи класифікації індивідів за психічними розладами.
26. Аналіз умов виникнення психічних розладів.
27. Поняття психічної адаптації і дезадаптації.
28. Психологічне і психопатологічне значення тривоги.
29. Погляди З. Фрейда на психопатологію.
30. Порушення психічної адаптації з психодинамічної точки зору.
31. Історія розвитку уявлень про захисні механізми.
32. Захисні механізми як невід'ємна частина структури особистості.
33. Позиція вчених у вітчизняній психології і психотерапії з питання про роль психологічного захисту.
34. Взаємозв'язок особистісних рис, розладів особистості і механізмів захисту.
35. Види і угруповання захисних механізмів.
36. Свідомі і несвідомі стратегії долаючої поведінки в індивідуальному розвитку і процесі соціально-психологічної адаптації.
37. Стрес і копінг як модератори психічних розладів.
38. Типи відношення особистості до хвороби і аналіз умов їх виникнення.
39. Типи ставлення особистості до хвороби.
40. Психологічні реакції хворих на захворювання.
41. Агравация і симуляція.
42. Психологічні проблеми подолання хвороби, кризи особистості.
43. Прикордонні нервово-психічні розлади.
44. Неврози, реактивні стани.
45. Психосоматичні хвороби та моделі їх формування.
46. Психосоматичні співвідношення в нормі.
47. Соматопсихічні процеси.
48. Психосоматична патологія.
49. Теорія стресу Г. Сельє.

50. Теорія Александера про співвідношення певних типів дитячих конфліктів і хвороб.
51. Компоненти: спадкоємний нахил, раннє дитяче формування, органічний нахил, органічне ураження, символічне значення органу в індивідуальній психіці.
52. Типи психосоматичних розладів за М. Блейлером.
53. Принципи побудови діагностичних досліджень у клініці.
54. Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI).
55. Основні принципи діагностики в клінічній психології.
56. Мета і методи діагностики.
57. Принципи побудови діагностичних досліджень.
58. Мінесотський багатошкальний особистісний опитувальник (MMPI).
Загальна характеристика.
59. Опитувальник MMPI.
60. Оцінні шкали MMPI, їхня конфігурація і інтерпретація.
61. Алгоритм інтерпретації методики MMPI.
62. Клінічні шкали, їхня інтерпретація.
63. Методи психологічного дослідження, орієнтовані на виявлення характерологічного типу.
64. Проективні методи дослідження особистості.
65. Методи дослідження емоційно-вольової сфери і настрою.
66. Методи дослідження уваги.
67. Методи дослідження пам'яті.
68. Методи дослідження сприйняття.
69. Методи дослідження рівня і перебігу розумових процесів.
70. Психометричні методи дослідження інтелекту.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

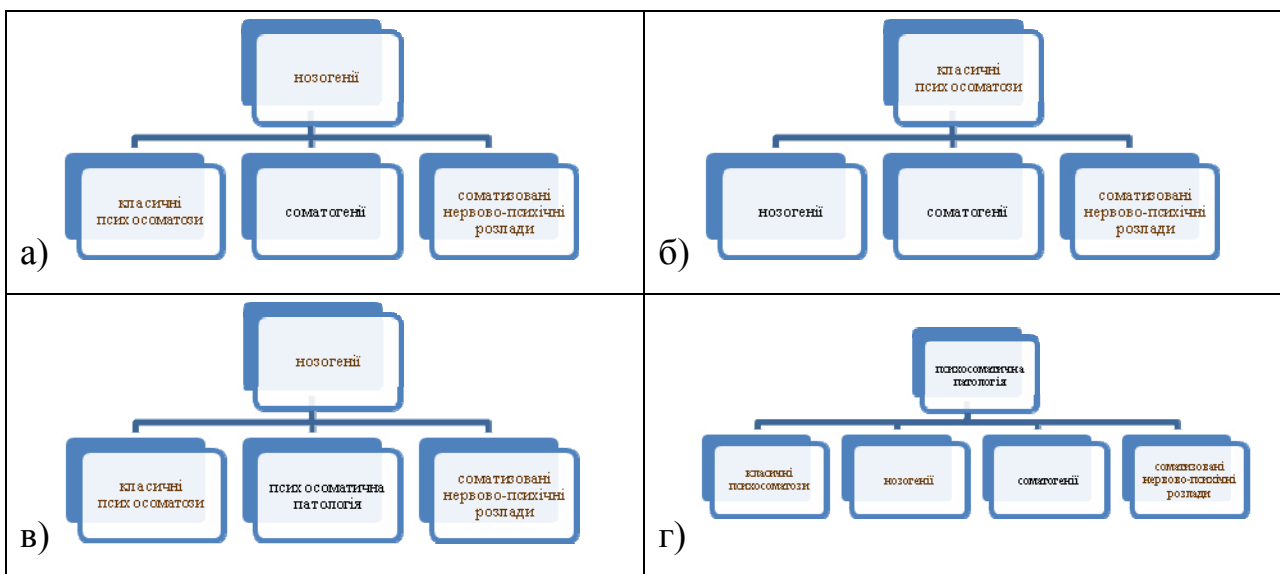
1. *За Г. К. Ушаковим критеріїв психічної норми нараховується:*
 - a. 10;
 - б. 12;
 - в. 15;
 - г. 21.
2. *Першим за давньогрецьких мислителів припущення про локалізацію думок у головному мозку висунув:*
 - a. Олександр Македонський;
 - б. Алкмеон Кротонський;
 - в. Фалес Мілетський;
 - г. Зенон Елейський.
3. *Німецькі схоласти Р. Гокленіус і О. Кассман у 1590 р. уперше ввели термін*
 - a. Психіатрія;
 - б. Психологія;
 - в. Патологія;
 - г. Психіка.
4. *Французький анатом П.Брока показав, що ураження задньої третини нижньої лобової звивини лівої півкулі мозку обумовлює розлади мови. Це сталося у:*
 - a. 1661 р.;
 - б. 1761 р.;
 - в. 1861 р.;
 - г. 1961 р..
5. *Вперше аутистичне мислення було виділене:*
 - a. Й. Бреєром;
 - б. Е.Блейлером;
 - в. Г. Аспергером;
 - г. Л. Каннером
6. *Другу в Європі експериментально-психологічну лабораторію В. М. Бехтерєв створив у:*
 - a. Москві;
 - б. Києві;

- в. Харкові;
- г. Казані.

7. **Життєва подія, що зачіпає значимі сторони існування людини й призводить до глибоких психологічних переживань, називається:**

- а. стресом;
- б. психотравмой;
- в. еустресом;
- г. дистресом.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Предметом клінічної психології є вивчення механізмів та закономірностей виникнення стійких _____ станів.

10. Галузь психології, що вивчає психологічні аспекти здоров'я та хвороби: психологію індивідуальних відмінностей, вплив психологічних чинників на стан здоров'я та перебіг хвороби, психологічні особливості переживання хвороби, неврозологію, біоетичні проблеми, проблеми психопрофілактики хвороб і збереження здоров'я, розробки психологічних аспектів реабілітації, називається _____.

Вкажіть вірну відповідь

1. До класичних психосоматичних захворювань, що входять у т. зв. «святу сімку» зараховують всі нижченаведені за винятком:

- а.* інфаркту міокарда;
- б.* цукрового діабету;
- в.* ревматоїдного артрити;
- г.* виразкового коліту.

2. Вперше про психологічні захисні механізми згадано таким авторами:

- а.* З. Фрейд і Й. Брейер;
- б.* З. Фрейд і А. Фрейд;
- в.* З. Фрейд і К.Г. Юнг;
- г.* З. Фрейд і О. Ранк.

3. Термін «внутрішня картина хвороби» був запроваджений у психологію:

- а.* Б.В. Зейгарнік;
- б.* А.Р. Лурією;
- в.* П.Б. Ганнушкіним;
- г.* Г.К. Ушаковим.

4. Тип відношення хворого, при якому людина повністю зосереджується на хворобливих і інших неприємних відчуттях – це:

- а.* іпохондричний;
- б.* депресивний;
- в.* гіпоманіакальний;
- г.* реактивний.

5. Теорію специфічного для хвороби конфлікту було створено ...

- а.* Ф. Александером;
- б.* З. Фрейдом;
- в.* А. Фрейд;
- г.* К.Г. Юнгом.

6. Конверсійну модель психосоматики було створено ... :

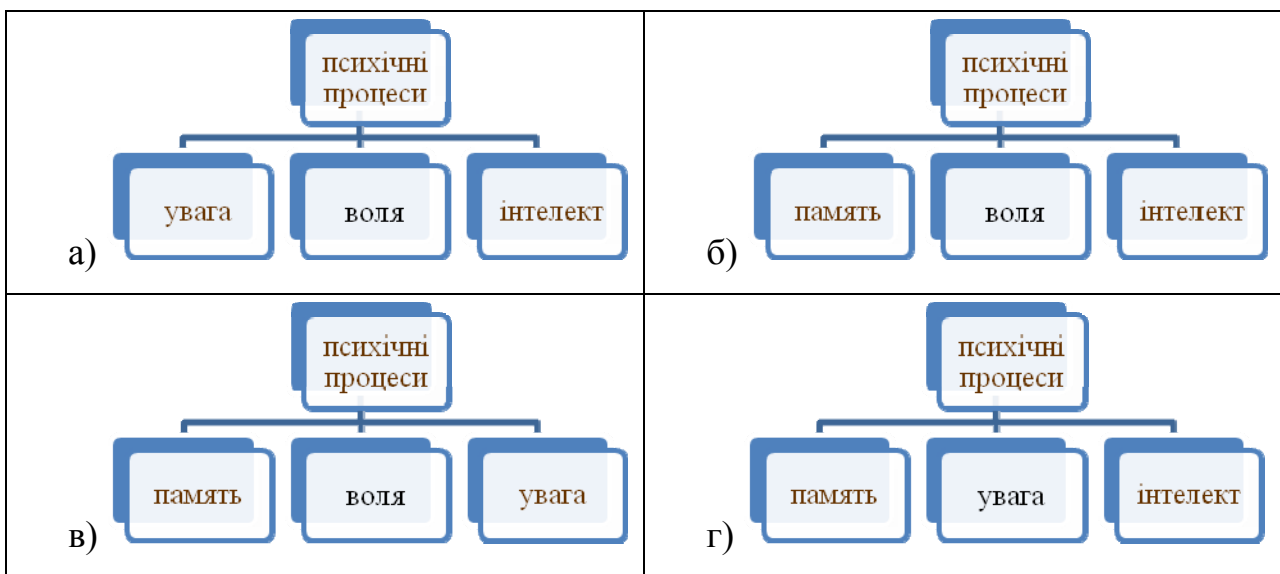
- а.* Ф. Александером;

- б. З. Фрейдом;
- в. А. Фрейд;
- г. К.Г. Юнгом.

7. Психосоматичні захворювання формуються, як правило, внаслідок::

- а. міжособистісного конфлікту;
- б. хронічних психічних травм;
- в. несподіваних психічних травм;
- г. внутрішньоособистісного конфлікту.

8.



Впишіть пропущене слово

9. За В. П. Осіповим (1936) _____ визначається адекватністю реакції індивідуума на навколишні подразники, можливістю для людини самостійно прокладати свій життєвий шлях і особливостями поведінки людини в життєвих обставинах.

10. Здатність пізнавати і вирішувати проблеми, які об'єднують в собі пізнавальні здібності, називається _____

Вкажіть вірну відповідь

1. Автором концепції акцентуації є: ...К. Леонгард

- а. К. Леонгард;

- б. О. Лічко;
- в. П.Б. Ганнушкін;
- г. Л.М. Собчик.

2. На думку Г. Сельє неспецифічна, стереотипна, філогенетично древня реакція організму, яка виникає у відповідь на різні стимули середовища та готує його до фізичної активності – це:

- а. криза;
- б. дистрес;
- в. копінг;
- г. стрес.

3. На думку Р.С. Лазаруса когнітивні і поведінкові зусилля, створені задля управління специфічними зовнішніми і/або внутрішніми вимогами, що оцінюються з погляду відповідності ресурсів індивіда – це:

- а. криза;
- б. дистрес;
- в. копінг;
- г. стрес.

4. Психологічний захисний механізм, який є процесом відмови прийняти ситуацію, що травмує, - це:

- а. проекція;
- б. сублімація;
- в. раціоналізація;
- г. заперечення.

5. «Аллопластична картина хвороби» і «аутопластична картина хвороби» разом формують:

- а. симптоми;
- б. синдроми;
- в. внутрішню картину хвороби;
- г. зовнішню картину хвороби.

6. Поведінка, пов'язана з установкою на приховування, затушовування хвороби, її симптомів або окремих проявів – це:

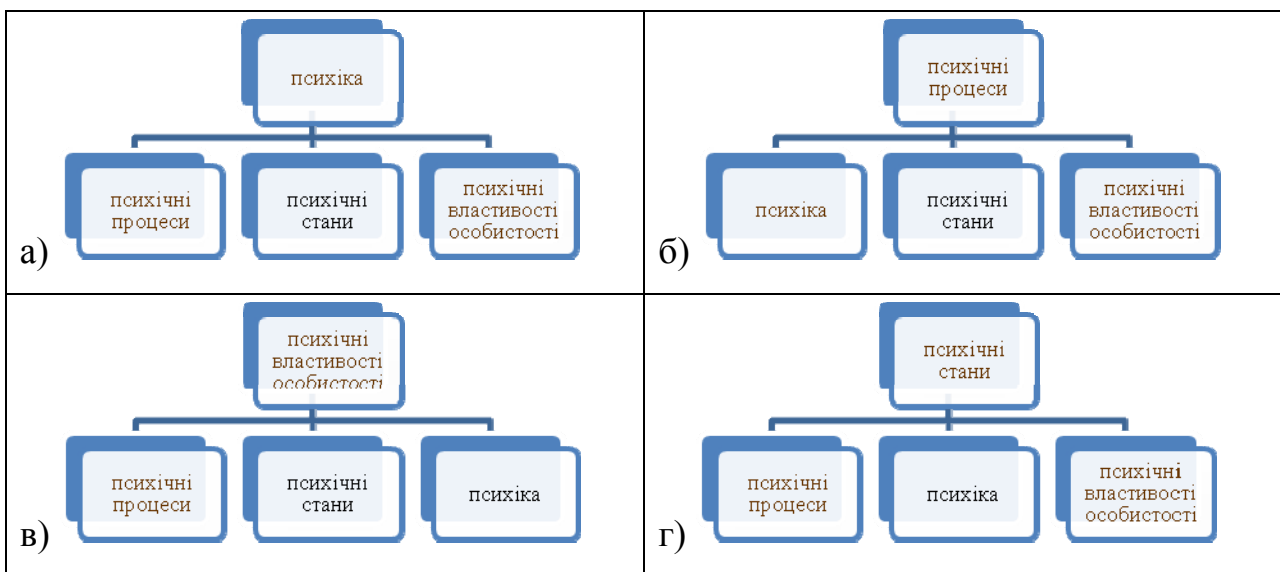
- а. симуляція;

- б. дисимуляція;
- в. анозогнозія;
- г. відхід у хворобу.

7. Реакція хворого на хворобу, коли людина ставить хворобу в центр своїх інтересів – це:

- а. симуляція;
- б. дисимуляція;
- в. анозогнозія;
- г. відхід у хворобу.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Розділ медичної психології, що вивчає закономірності розпаду психічної діяльності й властивостей особистості при хворобі, називається _____

10. У патопсихології аналіз патологічних змін здійснюється на основі зіставлення з характером формування та протікання психічних процесів, станів і властивостей особистості в _____

Вкажіть вірну відповідь

1. Автором феноменологічного підходу до клінічних проявів психічної патології є:

- а. К. Ясперс;

- б. К. Верніке;
- в. К. Роджерс;
- г. К. Леонгард.

2. Дефензивним захисним механізмом не є:

- а. проєкція;
- б. сублимація;
- в. раціоналізація;
- г. заперечення.

3. Повернення на більш ранній рівень розвитку – це захисний механізм:

- а. ідентифікація;
- б. регресія;
- в. реактивне утворення;
- г. компенсація.

4. Патологічність-адаптивність як критерій диференціації копінг-стратегій та захисних механізмів наразі є:

- а. застарілим;
- б. перспективним;
- в. актуальним;
- г. ключовим.

5. М. Мічелі й К. Кастельфранкі розробили оригінальну концепцію захисної поведінки і запропонували критерій диференціації копінг-стратегій та захисних механізмів. Який?

- а. маніпуляція-перегляд;
- б. онтогенетичний;
- в. ієрархічний;
- г. диспозиція-ситуація.

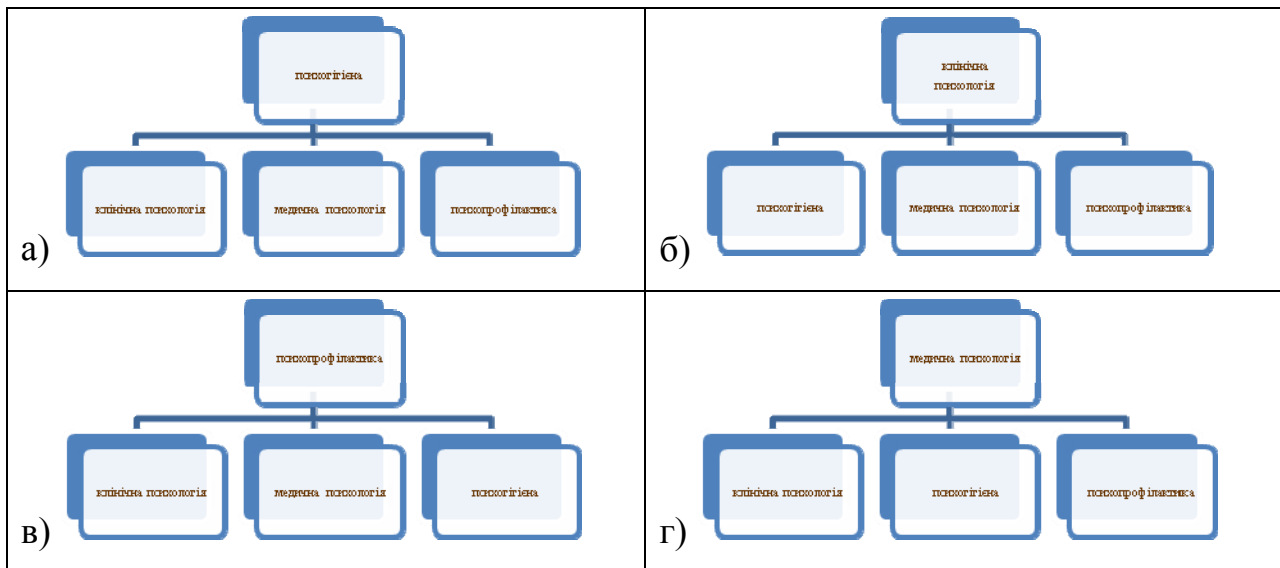
6. Основними критеріями, за якими копінг-стратегії відрізняються від захисних механізмів, на думку Ф. Крамер, виступають:

- а. усвідомлюваність та мимовільність
- б. усвідомлюваність та довільність
- в. неусвідомлюваність та довільність;
- г. неусвідомлюваність та мимовільність.

7. М. Ягода висуває шість критеріїв психологічного здоров'я, з яких зайвим є:

- а. позитивна установка стосовно власної особистості усвідомлюваність та мимовільність;
- б. духовний ріст та самореалізація;
- в. актуальні неусвідомлювані тенденції;
- г. інтегрована особистість

8.



Впишіть пропущене слово

9. Галузь психології, що вивчає психологічні аспекти гігієни, профілактики, діагностики, експертизи й лікування хворих, називається _____.

10. Не тільки виразність органічних і функціональних порушень, але й особливості особистості, ступінь усвідомлення та переживання хвороби впливають на формування структури _____..

Вкажіть вірну відповідь

1. Відповідно до уявлень Ф. Александера такі соматичні захворювання, як бронхіальна астма, коліти, виразкові хвороби викликаються придушенням ...

- а.* інфантильної залежності;
- б.* політичної активності
- в.* фізичної діяльності;
- г.* власних лінощів.

2. Медична психологія значно впливає на розвиток загальнотеоретичних питань психології, серед яких немає таких, як:

- а.* співвідношення соціального і біологічного в розвитку психіки,
- б.* аналіз компонентів, що входять до складу психічних процесів,
- в.* макросоціальні процеси,
- г.* роль особистісного компонента в структурі різних форм психічної діяльності.

3. Медична деонтологія не включає в себе такий аспект, як:

- а.* лікарський борг,
- б.* етика,
- в.* лікарська таємниця,
- г.* навіювання.

4. Частина психіатрії, що вивчає симптоми психічного захворювання клінічними методами, використовуючи медичні поняття: діагноз, етіологія, патогенез, симптом, синдром і ін., називається:

- а.* патопсихологія;
- б.* психопатологія;
- в.* клінічна психологія;
- г.* психіатрія.

5. Схема дослідження структури особистості не містить такий рівень:

- а.* декларативний;
- б.* макросоціальний;
- в.* несвідомий;
- г.* той, що суб'єктивно переживається.

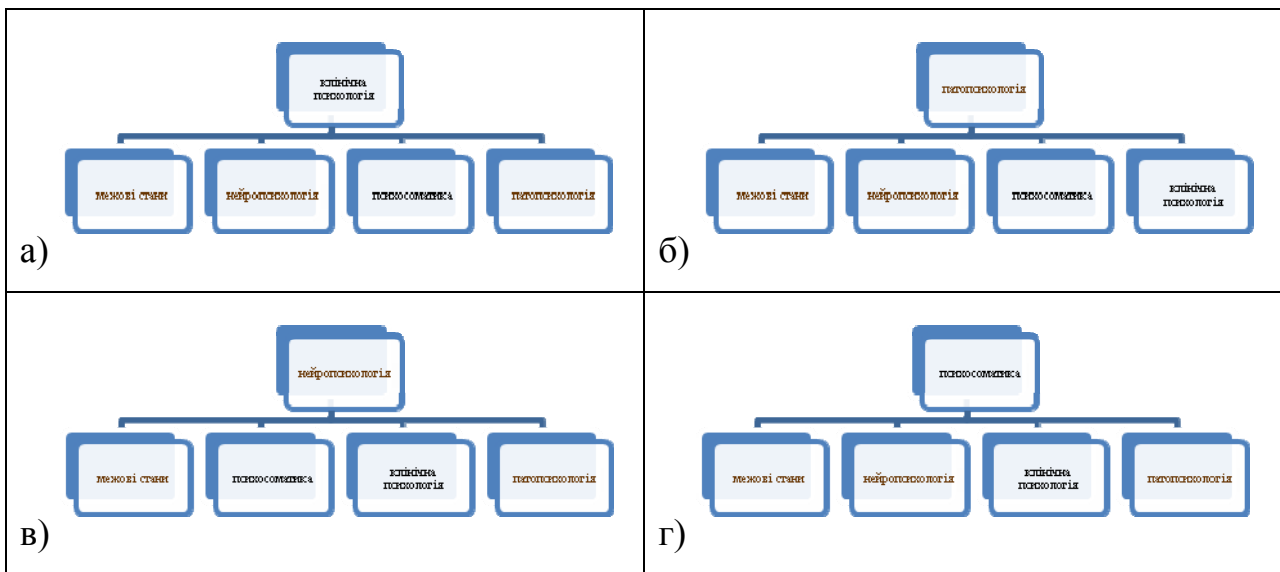
6. Функцію редуції базальної тривоги та підтримання адекватної самооцінки виконують:

- а. психічні процеси;
- б. захисні механізми;
- в. поведінкові акти;
- г. внутрішні конфлікти.

7. Представником его-психології є:

- а. З. Фрейд;
- б. А. Фрейд;
- в. Г. Сельє;
- г. Р. Лазарус.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Динамічний процес, завдяки якому рухливі системи живих організмів, незважаючи на мінливість умов, підтримують стабільність, необхідну для існування, розвитку, продовження роду, називається _____.

10. Поняттям « _____ » Г. Сельє (1926) позначив фізичні, хімічні й психічні навантаження, які може випробовувати організм.

Вкажіть вірну відповідь

1. Представником біхевіоризму є:

- а. К. Хорні;
- б. З. Фрейд;

- в. К. Роджерс;
- г. Дж. Уотсон

2. Актуальною класифікацією хвороб ВООЗ є:

- а. МКБ-4;
- б. МКБ-10;
- в. DSM-IV;
- г. DSM-X;

3. Актуальною класифікацією хвороб в США є:

- а. МКБ-4;
- б. МКБ-10;
- в. DSM-IV;
- г. DSM-X;

4. Автором психодинамічного підходу до аналізу психопатологічних явищ є:

- а. З. Фрейд;
- б. А. Фрейд;
- в. Г. Сельє;
- г. Р. Лазарус.

5. Згідно з психосоматичною парадигмою причиною цукрового діабету є:

- а. хронічна незадоволеність;
- б. бажання ніжності.

6. У співвідношенні термінів «синдром» і «симптом» більш загальною категорією є:

- а. синдром;
- б. симптом.

7. Більш адаптивним типом захисних механізмів можна вважати таку категорію:

- а. дефензивні;
- б. протективні.

8.

	Копінг-стратегії	Захисні механізми
а)	Компенсація; Аналіз проблеми	Реактивні утворення; Конфронтація

б)	Компенсація; Реактивні утворення	Аналіз проблеми; Конфронтація
в)	Аналіз проблеми; Конфронтація	Компенсація; Реактивні утворення
г)	Реактивні утворення; Конфронтація	Компенсація; Аналіз проблеми

Впишіть пропущене слово:

9. Провідною реакцією на інстинктивні імпульси, що йдуть від Ід, З. Фрейд (1894) вважав _____.

10. Захисні механізми особистості є невід'ємною частиною структури особистості. Вони грають роль стабілізатора, що дозволяє, з однієї сторони, редукувати _____, що з'являється як наслідок нереалізації актуальних інстинктивних бажань, з іншої сторони, дозволяє адаптуватися до зовнішньої _____.

Вкажіть вірну відповідь

1. Анозогнозія – це:

- а. відсутність усвідомлення своєї хвороби при збереженому орієнтуванні;
- б. специфічне відчуття нереальності й відчуженості, що супроводжує свідомий почуттєвий досвід.

2. Визначення поняття «Здоров'я» згідно з ВООЗ – це:

- а. стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя;
- б. відсутність хвороб або фізичних дефектів.

3. Галузь медичної психології, що вивчає закономірності розпаду психічної діяльності і властивостей особистості в зіставленні з закономірностями формування і протікання психічних процесів у нормі – це:

- а. патопсихологія;
- б. психопатологія;
- в. клінічна психологія;
- г. психіатрія.

4. Практичною функцією клінічного психолога не є:

- а. діагностична;

- б. експертна;
- в. корекційна;
- г. атестаційна.

5. Вислів «Роби добро!» характеризує етичну модель:

- а. Гіппократа;
- б. Парацельса;
- в. біоетики;
- г. деонтології.

6. За Г. К. Ушаковим критеріїв психічної норми нараховується:

- а. 10;
- б. 12;
- в. 15;
- г. 21.

7. Першим за давньогрецьких мислителів припущення про локалізацію думок у головному мозку висунув:

- а. Олександр Македонський;
 - б. Алкмеон Кротонський;
 - в. Фалес Мілетський;
 - г. Зенон Елейський.
- 8.

	Обсесивно-компульсивний тип	Психопатичний тип
а)	Компенсація	Реактивні утворення
б)	Реактивні утворення	Компенсація
в)	Інтелектуалізація	Регресія
г)	Регресія	Інтелектуалізація

Впишіть пропущене слово

9. В основі " _____ " лежить процес, за допомогою якого неусвідомлювані й неприйнятні для особистості почуття й думки локалізуються зовні, приписуються іншим людям і в такий спосіб фактом свідомості стають як би вторинними.

10. Механізм психологічного захисту, за допомогою якого особистість в своїх поведінкових реакціях прагне уникнути

тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку лібідо, називається _____

Вкажіть вірну відповідь

- 1. Німецькі схоласти Р. Гокленіус і О. Кассман у 1590 р. уперше ввели термін:**
 - а. Психіатрія;
 - б. Психологія;
 - в. Патологія;
 - г. Психіка.
- 2. Французький анатом П. Брока показав, що ураження задньої третини нижньої лобової звивини лівої півкулі мозку обумовлює розлади мови. Це сталося у:**
 - а. 1661 р.;
 - б. 1761 р.;
 - в. 1861 р.;
 - г. 1961 р..
- 3. Вперше аутистичне мислення було виділене:**
 - а. Й. Бреєром;
 - б. Е.Блейлером;
 - в. Г. Асперегром;
 - г. Л. Каннером
- 4. Другу в Європі експериментально-психологічну лабораторію В. М. Бехтєєв створив у:**
 - а. Москві;
 - б. Києві;
 - в. Харкові;
 - г. Казані.
- 5. Життєва подія, що зачіпає значимі сторони існування людини й призводить до глибоких психологічних переживань, називається:**
 - а. стресом;
 - б. психотравмой;

- в. еустресом;
- г. дистресом.

6. До класичних психосоматичних захворювань, що входять у т. зв. «святу сімку» зараховують всі нижченаведені за винятком:

- а. інфаркту міокарда;
- б. цукрового діабету;
- в. ревматоїдного артрити;
- г. виразкового коліту.

7. Вперше про психологічні захисні механізми згадано таким авторами:

- а. З. Фрейд і Й. Брейер;
- б. З. Фрейд і А. Фрейд;
- в. З. Фрейд і К.Г. Юнг;
- г. З. Фрейд і О. Ранк.

8.

	Маніакальний тип	Депресивний тип
а)	Компенсація	Реактивні утворення
б)	Реактивні утворення	Компенсація
в)	Інтелектуалізація	Регресія
г)	Регресія	Інтелектуалізація

Впишіть пропущене слово

9. Механізм захисту, за допомогою якого неприйнятні для особистості імпульси: бажання, думки, почуття, стають несвідомими, називається _____

10. Дія захисного механізму _____ проявляється в розрядці подавлених емоцій (як правило, ворожості, гніву), які направляються на об'єкти, що представляють меншу небезпеку або більше доступні, чим ті, що викликали негативні емоції й почуття.

Вкажіть вірну відповідь

- 1. Термін «внутрішня картина хвороби» був запроваджений у психологію:**
 - а. Б. В. Зейгарнік;
 - б. А. Р. Лурією;
 - в. П. Б. Ганнушкіним;
 - г. Г. К. Ушаковим.
- 2. Тип відношення хворого, при якому людина повністю зосереджується на хворобливих і інших неприємних відчуттях, – це:**
 - а. іпохондричний;
 - б. депресивний;
 - в. гіпоманіакальний;
 - г. реактивний.
- 3. Теорію специфічного для хвороби конфлікту було створено**
 - а. Ф. Александером;
 - б. З. Фрейдом;
 - в. А. Фрейд;
 - г. К. Г. Юнгом.
- 4. Конверсійну модель психосоматики було створено ... :**
 - а. Ф. Александером;
 - б. З. Фрейдом;
 - в. А. Фрейд;
 - г. К. Г. Юнгом.
- 5. Психосоматичні захворювання формуються, як правило, внаслідок:**
 - а. міжособистісного конфлікту;
 - б. хронічних психічних травм;
 - в. несподіваних психічних травм;
 - г. внутрішньоособистісного конфлікту.
- 6. Розділ клінічної психології, що вивчає механізми психічної діяльності людини для діагностики локальних поразок мозку, називається:**

- а. психіатрією;
- б. нейропсихологією;
- в. медичною психологією;
- г. психосоматикою.

7. Напрямок у медицині й психології, що займається вивченням впливу психологічних факторів на виникнення й наступну динаміку соматичних захворювань, називається:

- а. психіатрією;
- б. нейропсихологією;
- в. медичною психологією;
- г. психосоматикою.

8.

	Несвідоме	Передсвідоме	Свідоме
а)	Ід	Его	Супер-его
б)	Ід, Его	Его, Супер-Его	Его, Супер-Его
в)	Ід, Супер-Его	Ід, Его, Супер-Его	Его, Супер-Его
г)	Ід,	Ід, Его, Супер-Его	Супер-Его
д)	Ід, Его, Супер-Его	Его, Супер-Его	Его, Супер-Его
е)	Ід, Его, Супер-Его	Ід, Его, Супер-Его	Ід, Его, Супер-Его

Впишіть пропущене слово

9. За допомогою захисного механізму реактивних утворень особистість запобігає вияву неприємних або неприйнятних для неї думок, почуттів або вчинків шляхом перебільшеного розвитку _____ прагнень.

10. Копінг-стратегія _____ описує агресивні спроби змінити ситуацію й припускає деякий ступінь ворожості й ризику.

Вкажіть вірну відповідь

1. Основоположником теорії системної динамічної локалізації вищих психічних функцій вважається

- а. Б. В. Зейгарнік;

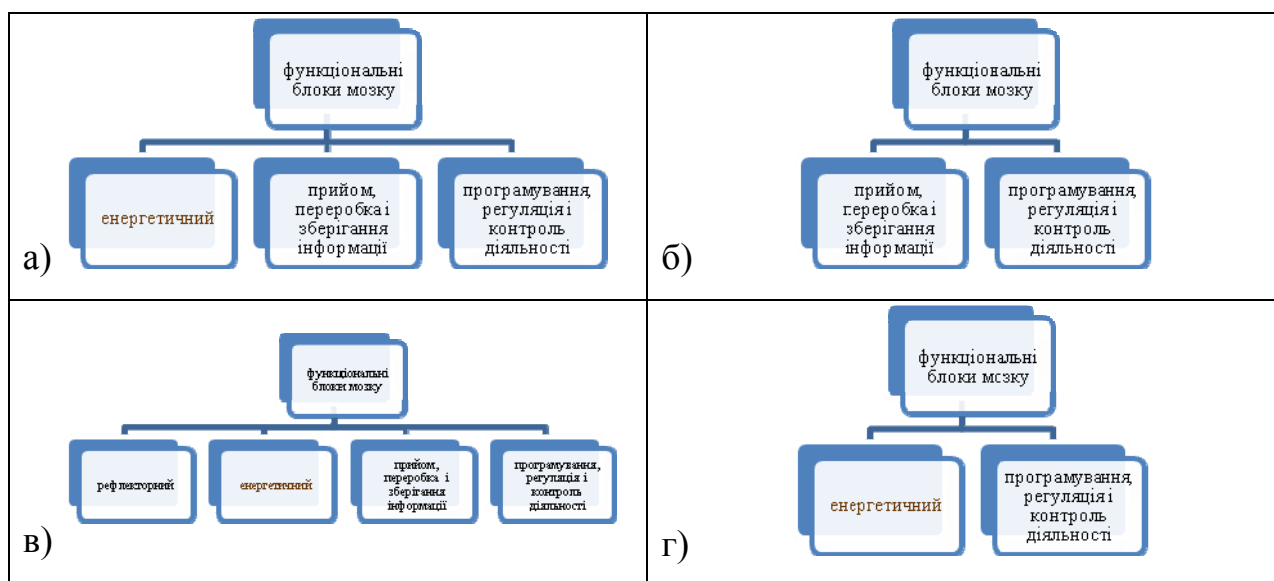
- б. А. Р. Лурія;
 - в. П. Б. Ганнушкін;
 - г. Г. К. Ушаков.
- 2. Автором концепції акцентуації є:**
- а. К. Леонгард;
 - б. О. Лічко;
 - в. П. Б. Ганнушкін;
 - г. Л. М. Собчик.
- 3. На думку Г. Сельє неспецифічна, стереотипна, філогенетично древня реакція організму, яка виникає у відповідь на різні стимули середовища та готує його до фізичної активності – це:**
- а. криза;
 - б. дистрес;
 - в. копінг;
 - г. стрес.
- 4. На думку Р.С. Лазаруса когнітивні і поведінкові зусилля, створені задля управління специфічними зовнішніми і/або внутрішніми вимогами, що оцінюються з погляду відповідності ресурсів індивіда – це:**
- а. криза;
 - б. дистрес;
 - в. копінг;
 - г. стрес.
- 5. Психологічний захисний механізм, який є процесом відмови прийняти ситуацію, що травмує, - це:**
- а. проекція;
 - б. сублімація;
 - в. раціоналізація;
 - г. заперечення.
- 6. «Аллопластична картина хвороби» і «аутопластична картина хвороби» разом формують:**
- а. симптоми;
 - б. синдроми;

- в. внутрішню картину хвороби;
- г. зовнішню картину хвороби.

7. Поведінка, пов'язана з установкою на приховування, затушовування хвороби, її симптомів або окремих проявів – це:

- а. симуляція;
- б. дисимуляція;
- в. анозогнозія;
- г. відхід у хворобу.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Копінг-стратегія _____ відображає визнання своєї власної ролі в ситуації з відповідної теми спробами виправити положення.

10. Копінг-стратегія _____ описує зусилля, спрямовані на створення позитивного значення ситуації шляхом сфокусованості на особистісному зрості.

Вкажіть вірну відповідь

1. Реакція хворого на хворобу, коли людина ставить хворобу в центр своїх інтересів – це:

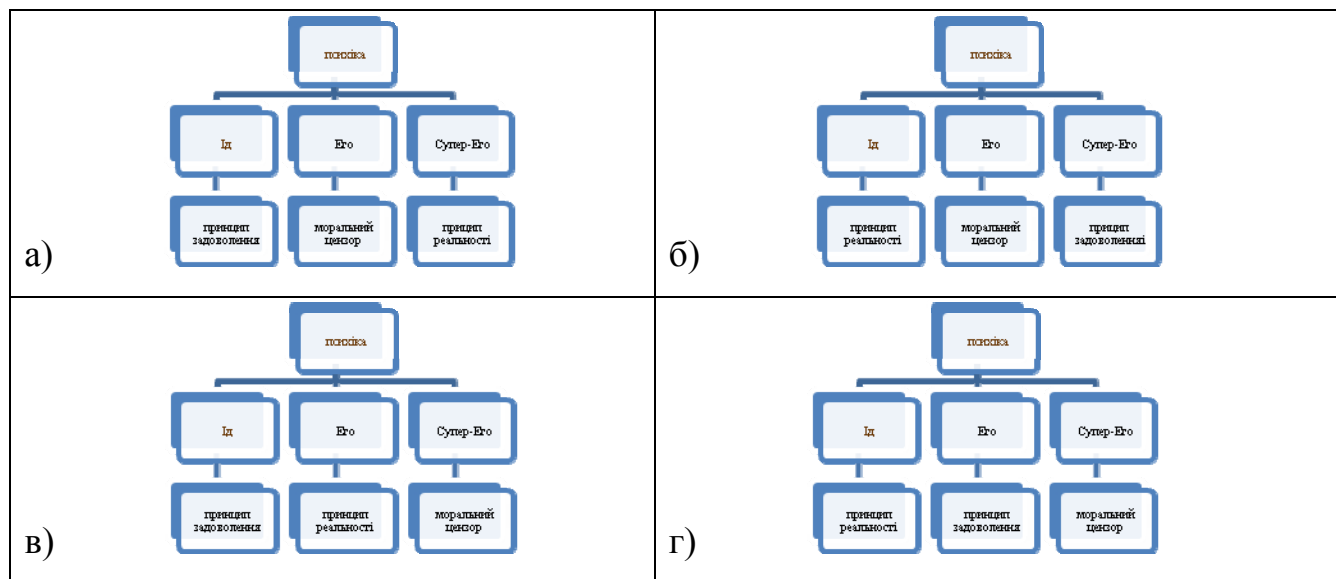
- а. симуляція;
- б. дисимуляція;

- в. анозогнозія;
 - г. відхід у хворобу.
- 2. Автором феноменологічного підходу до клінічних проявів психічної патології є:**
- а. К. Ясперс;
 - б. К. Верніке;
 - в. К. Роджерс;
 - г. К. Леонгард.
- 3. Дефензивним захисним механізмом не є:**
- а. проєкція;
 - б. сублимація;
 - в. раціоналізація;
 - г. заперечення.
- 4. Повернення на більш ранній рівень розвитку – це захисний механізм:**
- а. ідентифікація;
 - б. регресія;
 - в. реактивне утворення;
 - г. компенсація.
- 5. Патологічність-адаптивність як критерій диференціації копінг-стратегій та захисних механізмів наразі є:**
- а. застарілим;
 - б. перспективним;
 - в. актуальним;
 - г. ключовим.
- 6. М. Мічелі й К. Кастельфранкі розробили оригінальну концепцію захисної поведінки і запропонували критерій диференціації копінг-стратегій та захисних механізмів. Який?**
- а. маніпуляція-перегляд;
 - б. онтогенетичний;
 - в. ієрархічний;
 - г. диспозиція-ситуація.

7. Основними критеріями, за якими копінг-стратегій відрізняються від захисних механізмів, на думку Ф. Крамер, виступають:

- а. усвідомлюваність та мимовільність
- б. усвідомлюваність та довільність
- в. неусвідомлюваність та довільність;
- г. неусвідомлюваність та мимовільність.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Копінг-стратегія _____ відображає зусилля, спрямовані на регуляцію власних почуттів і вчинків.

10. Копінг-стратегія _____ описує спроби знайти інформаційну підтримку, матеріальну й емоційну підтримку.

Вкажіть вірну відповідь

1. М. Ягода висуває шість критеріїв психологічного здоров'я, з яких зайвим є:

- а. позитивна установка стосовно власної особистості усвідомлюваність та мимовільність;
- б. духовний ріст та самореалізація;
- в. актуальні неусвідомлювані тенденції;
- г. інтегрована особистість

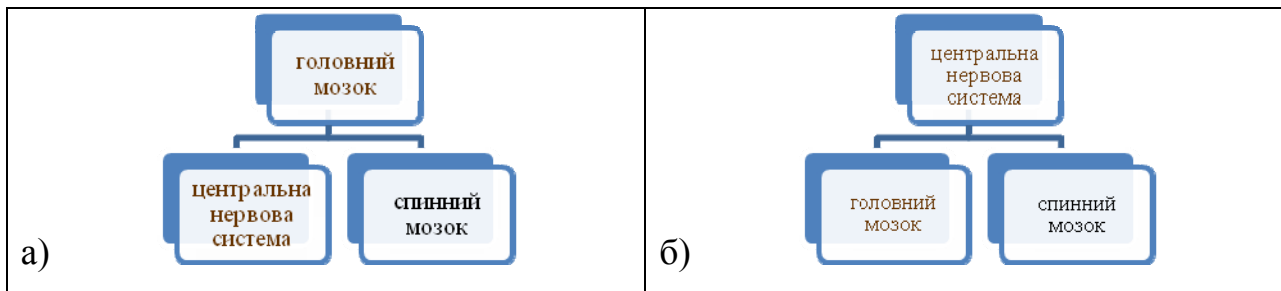
- 2. Відповідно до уявлень Ф. Александера такі соматичні захворювання, як бронхіальна астма, коліти, виразкові хвороби викликаються придушенням ...**
- а.* інфантильної залежності;
 - б.* політичної активності
 - в.* фізичної діяльності;
 - г.* власних лінощів.
- 3. Медична психологія значно впливає на розвиток загальнотеоретичних питань психології, серед яких немає таких, як:**
- а.* співвідношення соціального і біологічного в розвитку психіки,
 - б.* аналіз компонентів, що входять до складу психічних процесів,
 - в.* макросоціальні процеси,
 - г.* роль особистісного компонента в структурі різних форм психічної діяльності.
- 4. Медична деонтологія не включає в себе такий аспект, як:**
- а.* лікарський борг,
 - б.* етика,
 - в.* лікарська таємниця,
 - г.* навіювання.
- 5. Частина психіатрії, що вивчає симптоми психічного захворювання клінічними методами, використовуючи медичні поняття: діагноз, етіологія, патогенез, симптом, синдром і ін., називається:**
- а.* патопсихологія;
 - б.* психопатологія;
 - в.* клінічна психологія;
 - г.* психіатрія.
- 6. Схема дослідження структури особистості не містить такий рівень:**
- а.* декларативний;
 - б.* макросоціальний;
 - в.* несвідомий;

г. той, що суб'єктивно переживається.

7. Функцію редукції базальної тривоги та підтримання адекватної самооцінки виконують:

- а. психічні процеси;
- б. захисні механізми;
- в. поведінкові акти;

8.



Впишіть пропущене слово

9. _____ є психологічною характеристикою, обумовленою наступними когнітивно-афективними особливостями: 1) труднощами у визначенні (ідентифікації) і опису власних почуттів; 2) труднощами в проведенні розходжень між почуттями й тілесними відчуттями; 3) зниженням здатності до символізації, про що свідчить бідність фантазії й інших проявів уяви; 4) фокусуванням більшою мірою на зовнішніх подіях, ніж на внутрішніх переживаннях.

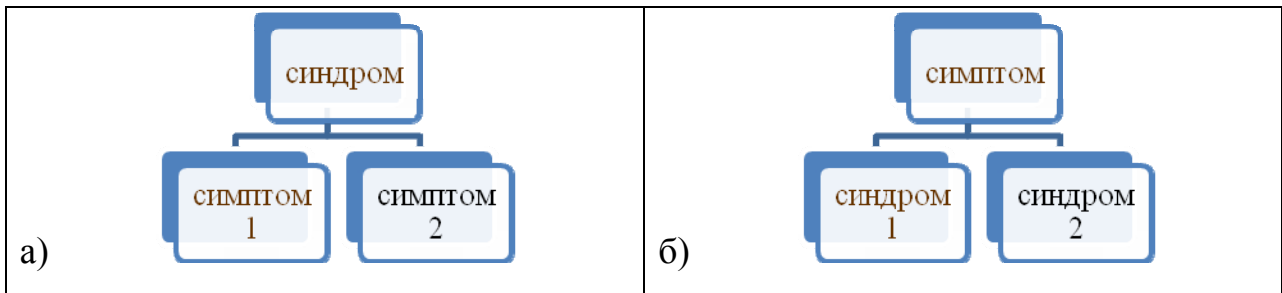
10. Згідно з Ф. Александером (1934) психічні фактори, що викликають _____ розлади, мають специфічну природу й включають певне емоційне ставлення пацієнта до оточення або до власної особистості.

Вкажіть вірну відповідь

1. Представником его-психології є:

- а. З. Фрейд;
- б. А. Фрейд;
- в. Г. Сельє;

- г. Р. Лазарус.
- 2. Представником біхевіоризму є:**
- а. К. Хорні;
 - б. З. Фрейд;
 - в. К. Роджерс;
 - г. Дж. Уотсон
- 3. Актуальною класифікацією хвороб ВООЗ є:**
- а. МКБ-4;
 - б. МКБ-10;
 - в. DSM-IV;
 - г. DSM-X;
- 4. Актуальною класифікацією хвороб в США є:**
- а. МКБ-4;
 - б. МКБ-10;
 - в. DSM-IV;
 - г. DSM-X;
- 5. Автором психодинамічного підходу до аналізу психопатологічних явищ є:**
- а. З. Фрейд;
 - б. А. Фрейд;
 - в. Г. Сельє;
 - г. Р. Лазарус.
- 6. Згідно з психосоматичною парадигмою причиною цукрового діабету є:**
- а. хронічна незадоволеність;
 - б. бажання ніжності.
- 7. У співвідношенні термінів «синдром» і «симптом» більш загальною категорією є:**
- а. синдром;
 - б. симптом.
- 8.**



Впишіть пропущене слово

9. Зміст _____ підходу, згідно із Б.Стоквісом (1997), полягає у „залученні психологічних даних з метою розуміння фізичних симптомів та кращого лікування психічних розладів”.

10. Галузь психології, що вивчає мозкову основу психічних процесів та їх зв'язок з окремими системами головного мозку, називається _____.

Вкажіть вірну відповідь

1. Напрямок у медицині й психології, що займається вивченням впливу психологічних факторів на виникнення й наступну динаміку соматичних захворювань, називається:

- а. психіатрією;
- б. нейропсихологією;
- в. медичною психологією;
- г. психосоматикою.

2. Основоположником теорії системної динамічної локалізації вищих психічних функцій вважається

- а. Б. В. Зейгарнік;
- б. А. Р. Лурія;
- в. П. Б. Ганнушкін;
- г. Г. К. Ушаков.

3. Автором концепції акцентуації є:

- а. К. Леонгард;
- б. О. Лічко;
- в. П. Б. Ганнушкін;
- г. Л. М. Собчик.

4. На думку Г. Сельє неспецифічна, стереотипна, філогенетично древня реакція організму, яка виникає у відповідь на різні стимули середовища та готує його до фізичної активності – це:

- а. криза;
- б. дистрес;
- в. копінг;
- г. стрес.

5. На думку Р. С. Лазаруса когнітивні і поведінкові зусилля, створені задля управління специфічними зовнішніми і/або внутрішніми вимогами, що оцінюються з погляду відповідності ресурсів індивіда – це:

- а. криза;
- б. дистрес;
- в. копінг;
- г. стрес.

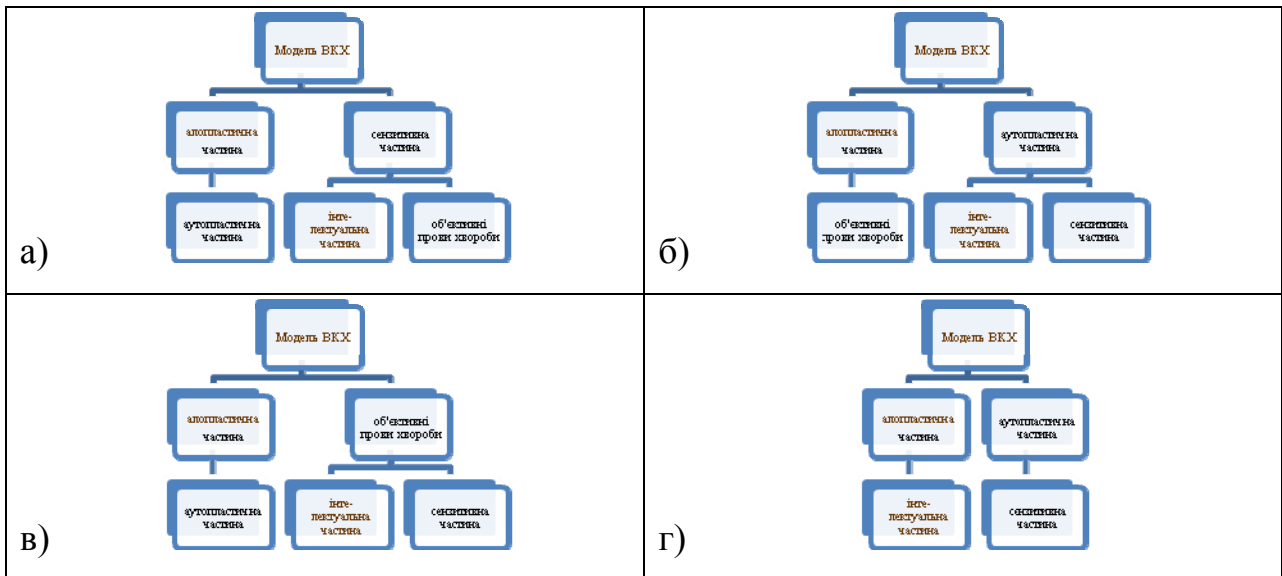
6. Психологічний захисний механізм, який є процесом відмови прийняти ситуацію, що травмує, – це:

- а. проекція;
- б. сублімація;
- в. раціоналізація;
- г. заперечення.

7. «Аллопластична картина хвороби» і «аутопластична картина хвороби» разом формують:

- а. симптоми;
- б. синдроми;
- в. внутрішню картину хвороби;
- г. зовнішню картину хвороби.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Предметом нейропсихології є вивчення мозкових механізмів психічної діяльності, а також дослідження зв'язку між порушенням роботи цих механізмів і порушеннями _____.

10. Основним предметом _____ нейропсихології є відновлення втрачених через травму або хворобу вищих психічних функцій.

Вкажіть вірну відповідь

1. Другу в Європі експериментально-психологічну лабораторію В. М. Бехтєрєв створив у:

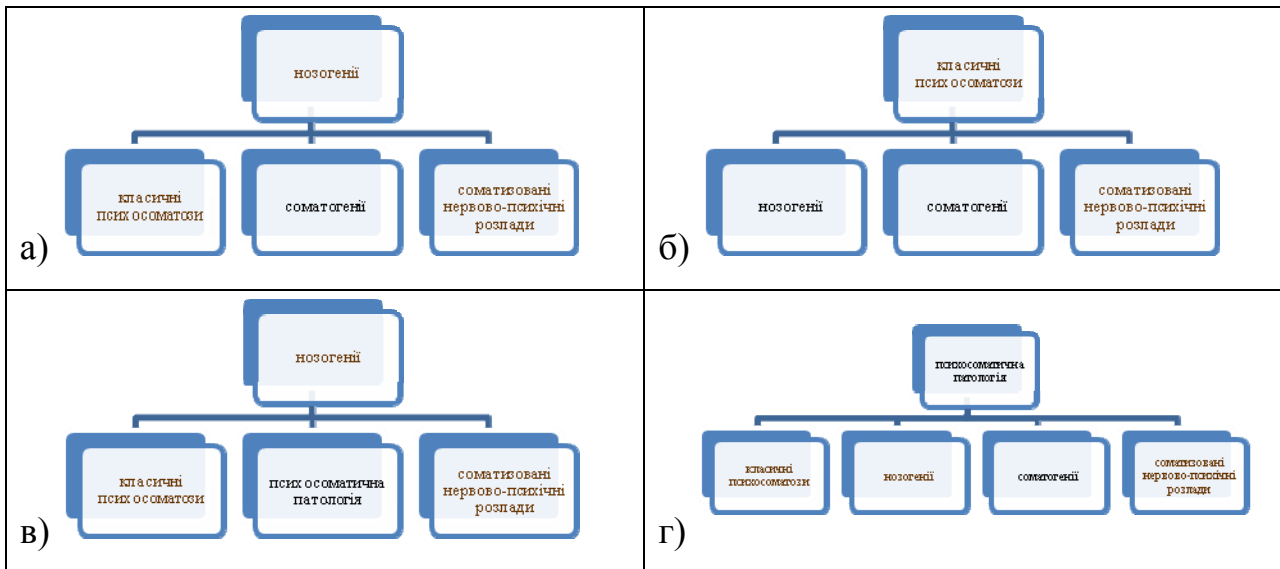
- а. Москві;
- б. Києві;
- в. Харкові;
- г. Казані.

2. Життєва подія, що зачіпає значимі сторони існування людини й призводить до глибоких психологічних переживань, називається:

- а. стресом;
- б. психотравмой;
- в. еустресом;

- г. дистресом.
- 3. До класичних психосоматичних захворювань, що входять у т. зв. «святу сімку» зараховують всі нижченаведені за винятком:**
- а. інфаркту міокарда;
 - б. цукрового діабету;
 - в. ревматоїдного артрити;
 - г. виразкового коліту.
- 4. Вперше про психологічні захисні механізми згадано таким авторами:**
- а. З. Фрейд і Й. Брейер;
 - б. З. Фрейд і А. Фрейд;
 - в. З. Фрейд і К. Г. Юнг;
 - г. З. Фрейд і О. Ранк.
- 5. Термін «внутрішня картина хвороби» був запроваджений у психологію:**
- а. Б. В. Зейгарнік;
 - б. А. Р. Лурією;
 - в. П. Б. Ганнушкіним;
 - г. Г. К. Ушаковим.
- 6. Тип відношення хворого, при якому людина повністю зосереджується на хворобливих і інших неприємних відчуттях – це:**
- а. іпохондричний;
 - б. депресивний;
 - в. гіпоманіакальний;
 - г. реактивний.
- 7. Теорію специфічного для хвороби конфлікту було створено**
- а. Ф. Александером;
 - б. З. Фрейдом;
 - в. А. Фрейд;
 - г. К. Г. Юнгом.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Під “симптомом захворювання” у нейропсихології розуміють об’єктивно виявлену _____

10. За Л. С. Виготським, стан розумового розвитку може бути оцінений з врахуванням як мінімум двох моментів: рівня актуального _____ і зони найближчого _____.

Вкажіть вірну відповідь

1. Конверсійну модель психосоматики було створено ... :

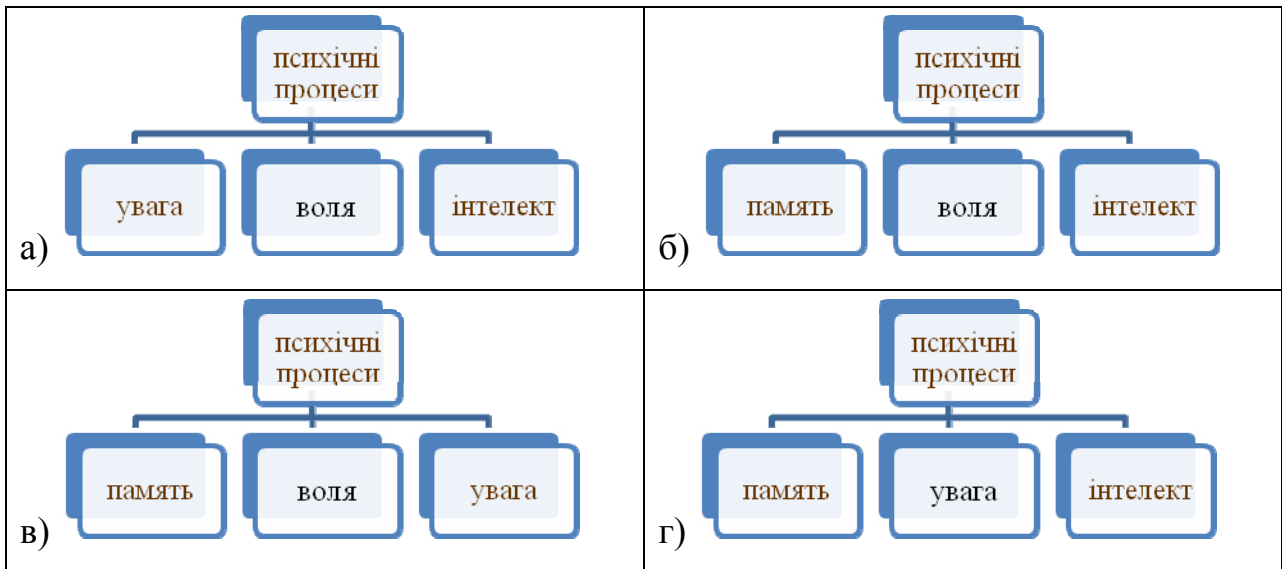
- а. Ф. Александером;
- б. З. Фрейдом;
- в. А. Фрейд;
- г. К. Г. Юнгом.

2. Психосоматичні захворювання формуються, як правило, внаслідок::

- а. міжособистісного конфлікту;
- б. хронічних психічних травм;
- в. несподіваних психічних травм;
- г. внутрішньоособистісного конфлікту.

3. Розділ клінічної психології, що вивчає механізми психічної діяльності людини для діагностики локальних поразок мозку, називається:

- а. психіатрією;*
 - б. нейропсихологією;*
 - в. медичною психологією;*
 - г. психосоматикою.*
- 4. *Напрямок у медицині й психології, що займається вивченням впливу психологічних факторів на виникнення й наступну динаміку соматичних захворювань, називається:***
 - а. психіатрією;*
 - б. нейропсихологією;*
 - в. медичною психологією;*
 - г. психосоматикою.*
- 5. *Основоположником теорії системної динамічної локалізації вищих психічних функцій вважається***
 - а. Б. В. Зейгарнік;*
 - б. А. Р. Лурія;*
 - в. П. Б. Ганнушкін;*
 - г. Г. К. Ушаков.*
- 6. *Автором концепції акцентуації є:***
 - а. К. Леонгард;*
 - б. О. Лічко;*
 - в. П.Б. Ганнушкін;*
 - г. Л. М. Собчик.*
- 7. *На думку Г. Сельє неспецифічна, стереотипна, філогенетично древня реакція організму, яка виникає у відповідь на різні стимули середовища та готує його до фізичної активності – це:***
 - а. криза;*
 - б. дистрес;*
 - в. копінг;*
 - г. стрес.*
- 8.**



Впишіть пропущене слово

9. В нейропсихології неодноразовість розвитку функцій називається терміном _____

10. Порушення _____ за виконанням власної поведінки в основному пов'язано з патологією лобових часток.

Вкажіть вірну відповідь

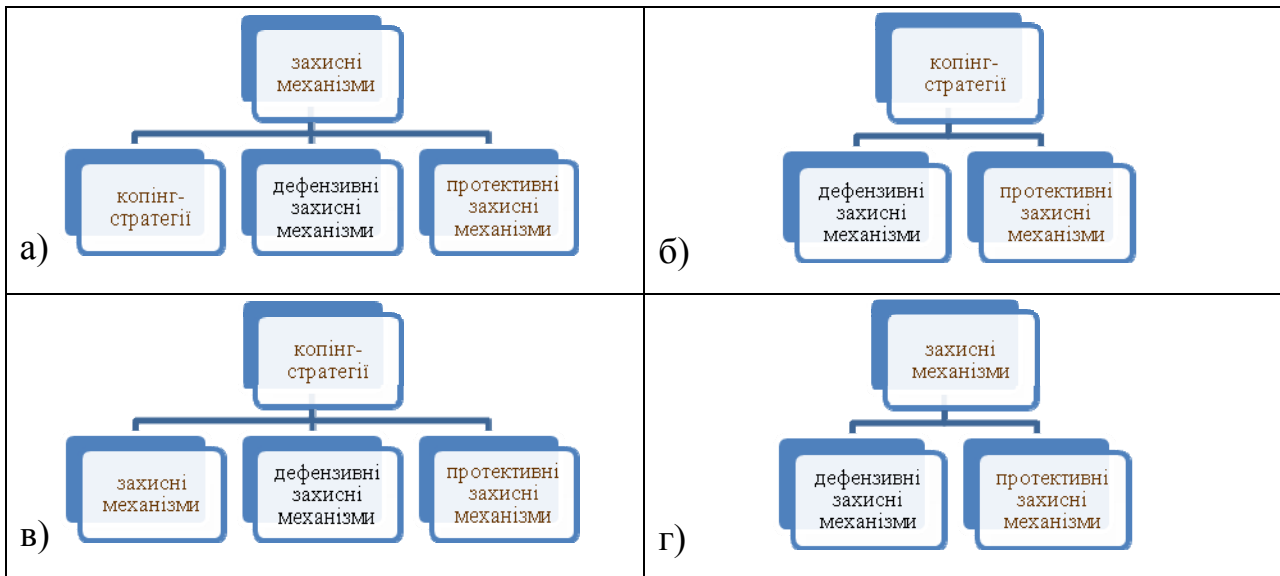
1. На думку Р. С. Лазаруса когнітивні і поведінкові зусилля, створені задля управління специфічними зовнішніми і/або внутрішніми вимогами, що оцінюються з погляду відповідності ресурсів індивіда – це:

- а. криза;
- б. дистрес;
- в. копінг;
- г. стрес.

2. Психологічний захисний механізм, який є процесом відмови прийняти ситуацію, що травмує, – це:

- а. проєкція;
- б. сублимація;
- в. раціоналізація;
- г. заперечення.

- 3. «Аллопластична картина хвороби» і «аутопластична картина хвороби» разом формують:**
- а.* симптоми;
 - б.* синдроми;
 - в.* внутрішню картину хвороби;
 - г.* зовнішню картину хвороби.
- 4. Поведінка, пов'язана з установкою на приховування, затушовування хвороби, її симптомів або окремих проявів – це:**
- а.* симуляція;
 - б.* дисимуляція;
 - в.* анозогнозія;
 - г.* відхід у хворобу.
- 5. Реакція хворого на хворобу, коли людина ставить хворобу в центр своїх інтересів – це:**
- а.* симуляція;
 - б.* дисимуляція;
 - в.* анозогнозія;
 - г.* відхід у хворобу.
- 6. Автором феноменологічного підходу до клінічних проявів психічної патології є:**
- а.* К. Ясперс;
 - б.* К. Верніке;
 - в.* К. Роджерс;
 - г.* К. Леонгард.
- 7. Дефензивним захисним механізмом не є:**
- а.* проекція;
 - б.* сублімація;
 - в.* раціоналізація;
 - г.* заперечення.
- 8.**



Впишіть пропущене слово

9. Місцем утворення умовних рефлексів у ЦНС є _____

10. Багатоклітинний і багаторівневий апарат, що відображає у вигляді психічних актів відчуття і сприйняття фізичні і хімічні параметри зовнішнього і внутрішнього середовища організму, називається _____

Вкажіть вірну відповідь

1. М. Ягода висуває шість критеріїв психологічного здоров'я, з яких зайвим є:

- а. позитивна установка стосовно власної особистості усвідомлюваність та мимовільність;
- б. духовний ріст та самореалізація;
- в. актуальні неусвідомлювані тенденції;
- г. інтегрована особистість.

2. Відповідно до уявлень Ф. Александера такі соматичні захворювання, як бронхіальна астма, коліти, виразкові хвороби викликаються придушенням ...

- а. інфантильної залежності;
- б. політичної активності
- в. фізичної діяльності;
- г. власних лінощів.

3. Медична психологія значно впливає на розвиток загальнотеоретичних питань психології, серед яких немає таких, як:

- а.* співвідношення соціального і біологічного в розвитку психіки,
- б.* аналіз компонентів, що входять до складу психічних процесів,
- в.* макросоціальні процеси,
- г.* роль особистісного компонента в структурі різних форм психічної діяльності.

4. Медична деонтологія не включає в себе такий аспект, як:

- а.* лікарський борг,
- б.* етика,
- в.* лікарська таємниця,
- г.* навіювання.

5. Частина психіатрії, що вивчає симптоми психічного захворювання клінічними методами, використовуючи медичні поняття: діагноз, етіологія, патогенез, симптом, синдром і ін., називається:

- а.* патопсихологія;
- б.* психопатологія;
- в.* клінічна психологія;
- г.* психіатрія.

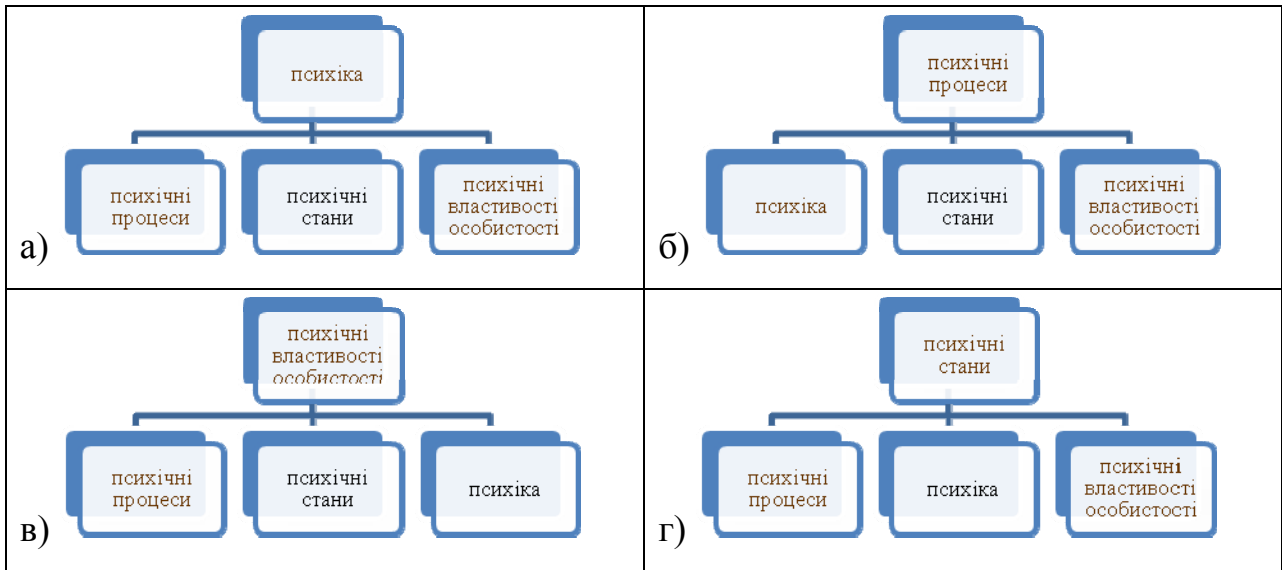
6. Схема дослідження структури особистості не містить такий рівень:

- а.* декларативний;
- б.* макросоціальний;
- в.* несвідомий;
- г.* той, що суб'єктивно переживається.

7. Функцію редуції базальної тривоги та підтримання адекватної самооцінки виконують:

- а.* психічні процеси;
- б.* захисні механізми;
- в.* поведінкові акти;
- г.* внутрішні конфлікти.

8.



Впишіть пропущене слово

9. Предметом клінічної психології є вивчення механізмів та закономірностей виникнення стійких _____ станів.

10. Зорові відчуття пов'язані з первинними і вторинними полями _____ частки кори головного мозку.

ГЛОСАРІЙ

1. Предметом клінічної психології є вивчення механізмів та закономірностей виникнення стійких **дезаптаційних** станів.
2. Галузь психології, що вивчає психологічні аспекти здоров'я та хвороби: психологію індивідуальних відмінностей, вплив психологічних чинників на стан здоров'я та перебіг хвороби, психологічні особливості переживання хвороби, неврологію, біоетичні проблеми, проблеми психо-профілактики хвороб і збереження здоров'я, розробки психологічних аспектів реабілітації, називається **клінічна психологія**.
3. За В. П. Осіповим (1936) **норма** визначається адекватністю реакції індивідуума на навколишні подразники, можливістю для людини самостійно прокладати свій життєвий шлях і особливостями поведінки людини в життєвих обставинах.
4. Здатність пізнавати і вирішувати проблеми, які об'єднують в собі пізнавальні здібності, називається **інтелект**.
5. Розділ медичної психології, що вивчає закономірності розпаду психічної діяльності й властивостей особистості при хворобі, називається **пато психологія**
6. У пато психології аналіз патологічних змін здійснюється на основі зіставлення з характером формування та протікання психічних процесів, станів і властивостей особистості в **нормі**.
7. Галузь психології, що вивчає психологічні аспекти гігієни, профілактики, діагностики, експертизи й лікування хворих, називається **медична психологія**.
8. Не тільки виразність органічних і функціональних порушень, але й особливості особистості, ступінь усвідомлення та переживання хвороби впливають на формування структури ВКХ.
9. Динамічний процес, завдяки якому рухливі системи живих організмів, незважаючи на мінливість умов, підтримують

стабільність необхідну для існування, розвитку, продовження роду, називається **адаптація**.

10. Поняттям «**стресор**» Г. Сельє (1926) позначив фізичні, хімічні й психічні навантаження, які може випробовувати організм.
11. Провідною реакцією на інстинктивні імпульси, що йдуть від Ід, З. Фрейд (1894) вважав **тривогу**.
12. Захисні механізми особистості є невід'ємною частиною структури особистості. Вони грають роль стабілізатора, що дозволяє, з однієї сторони, редукувати **тривогу**, що з'являється як наслідок нереалізації актуальних інстинктивних бажань, з іншої сторони, дозволяє адаптуватися до зовнішньої **реальності**.
13. В основі "**проекції**" лежить процес, за допомогою якого неусвідомлювані й неприйнятні для особистості почуття й думки локалізуються зовні, приписуються іншим людям і в такий спосіб фактом свідомості стають як би вторинними.
14. Механізм психологічного захисту, за допомогою якого особистість в своїх поведінкових реакціях прагне уникнути тривоги шляхом переходу на більш ранні стадії розвитку лібідо, називається **регресія**.
15. Механізм захисту, за допомогою якого неприйнятні для особистості імпульси: бажання, думки, почуття, стають несвідомими, називається **витиснення**.
16. Дія захисного механізму **заміщення** проявляється в розрядці подавлених емоцій (як правило, ворожості, гніву), які направляються на об'єкти, що представляють меншу небезпеку або більше доступні, чим ті, що викликали негативні емоції й почуття.
17. За допомогою захисного механізму реактивних утворень особистість запобігає вияву неприємних або неприйнятних для неї думок, почуттів або вчинків шляхом перебільшеного розвитку протилежних прагнень.

18. Копінг-стратегія **конфронтації** описує агресивні спроби змінити ситуацію й припускає деякий ступінь ворожості й ризику.
19. Копінг-стратегія **прийняття відповідальності** відображає визнання своєї власної ролі в ситуації з відповідній темі спробами виправити положення.
20. Копінг-стратегія **фокусування на позитиві** описує зусилля, спрямовані на створення позитивного значення ситуації шляхом сфокусованості на особистісному зрості.
21. Копінг-стратегія **самоконтролю** відображає зусилля, спрямовані на регуляцію власних почуттів і вчинків.
22. Копінг-стратегія **пошуку соціальної підтримки** описує спроби знайти інформаційну підтримку, матеріальну й емоційну підтримку.
23. **Алекстимія** є психологічною характеристикою, обумовленою наступними когнітивно-афективними особливостями: 1) труднощами у визначенні (ідентифікації) і описі власних почуттів; 2) труднощами в проведенні розходжень між почуттями й тілесними відчуттями; 3) зниженням здатності до символізації, про що свідчить бідність фантазії й інших проявів уяви; 4) фокусуванням більшою мірою на зовнішніх подіях, ніж на внутрішніх переживаннях.
24. Згідно з Ф. Александером (1934) психічні фактори, що викликають **соматичні** розлади, мають специфічну природу й включають певне емоційне ставлення пацієнта до оточення або до власної особистості.
25. Зміст **психосоматичного** підходу, згідно із Б.Стоквісом (1997), полягає у „залученні психологічних даних з метою розуміння фізичних симптомів та кращого лікування психічних розладів”.
26. Галузь психології, що вивчає мозкову основу психічних процесів та їх зв'язок з окремими системами головного мозку, називається **нейропсихологія**.

27. Предметом нейропсихології є вивчення мозкових механізмів психічної діяльності, а також дослідження зв'язку між порушенням роботи цих механізмів і порушеннями **психічної діяльності**.
28. Основним предметом **реабілітаційної** нейропсихології є відновлення втрачених через травму або хворобу вищих психічних функцій.
29. Під “симптомом захворювання” у нейропсихології розуміють об'єктивно виявлену **патологію**.
30. За Л. С. Виготським, стан розумового розвитку може бути оцінений з врахуванням як мінімум двох моментів: рівня актуального **розвитку** і зони найближчого **розвитку**.
31. В нейропсихології неодночасність розвитку функцій називається терміном **гетерохронність**.
32. Порушення **контролю** за виконанням власної поведінки в основному пов'язано з патологією лобових часток.
33. Місцем утворення умовних рефлексів у ЦНС є **кора головного мозку**
34. Багатоклітинний і багаторівневий апарат, що відображає у вигляді психічних актів відчуття і сприйняття фізичні і хімічні параметри зовнішнього і внутрішнього середовища організму, називається **аналізатором**.
35. Зорові відчуття пов'язані з первинними і вторинними полями **потиличної** частки кори головного мозку.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ
з дисципліни «Клінічна психологія» для бакалаврів відділення
«Психологія»

1. Зробити конспект лекцій дисципліни «Клінічна психологія».
2. Зробити конспект статті: Ташлыков В. А. Клинико-психологическое исследование "внутренней картины болезни" при неврозах в процессе их психотерапии. – Журн. невропатол и психиатр., 1981, вып. 11. – С. 1704-1708.
3. Визначити сучасні уявлення про основні складові сучасної клінічної психології: патопсихологію, нейропсихологію, психосоматичні розлади і аномальну генезу психічного розвитку.
4. Зробити порівняльний аналіз існуючих систем класифікації індивідів з психічними розладами.
5. Визначити основні принципи і методи діагностичних досліджень у клініці.
6. Підготувати письмовий висновок щодо основних підходів до критеріїв психічної норми.
7. Зробити порівняльний аналіз переваг та недоліків різних теоретичних підходів до розуміння сутності категорії психосоматика.
8. Підготувати презентацію доповіді на тему «Історичні віхи клінічної психології».
9. Написати реферат на тему: «Психологічні проблеми подолання хвороби, кризи особистості».
10. Зробити письмовий висновок за результатами проведення комплексного діагностичного обстеження особистості.

ЗМІСТ

Передмова	3
Програма навчальної дисципліни	5
Теми практичних занять	7
Індивідуальне навчально-дослідне завдання	8
Контрольна робота до підсумкового іспиту	8
Список рекомендованої літератури	9
Питання до підсумкового контролю	12
Питання для самоконтролю	15
Глосарій	50
Індивідуальне завдання	54

Навчальне видання

Родіна Наталія Володимирівна

Клінічна психологія

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

для студентів із спеціальності 053 «Психологія»,
галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

За редакцією автора

Підп. до друку 05.11.2019. Формат 60×84/16.

Ум.-друк. арк. 3,26. Тираж 30 пр.

Зам. № 2006.

Видавець і виготовлювач

Одеський національний університет імені І. І. Мечникова

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 4215 від 22.11.2011 р.

Україна, 65082, м. Одеса, вул. Єлісаветинська, 12

Тел. (048) 723-28-39. E-mail: druk@onu.edu.ua