

МІЖРЕГІОНАЛЬНА  
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**  
**щодо забезпечення самостійної роботи**  
**студентів з дисципліни**  
**“АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ**  
**МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ”**  
**(“АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ**  
**ПСИХОЛОГІЇ”)**  
**(для спеціалістів, магістрів)**

Київ  
ДП «Видавничий дім «Персонал»  
2009

Підготовлено старшим викладачем кафедри медичної психології та психокорекції *О. Л. Карачевською*

Затверджено на засіданні кафедри медичної психології та психокорекції (протокол № 7 від 01.04.08)

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом*

**Карачевська О. Л.** Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” (“Актуальні проблеми медичної психології”) (для спеціалістів, магістрів). — К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2009. — 26 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів, її організацію та форми, зміст дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології”, вказівки до підготовки реферату та контрольної роботи, теми рефератів і контрольних робіт, питання для самоконтролю, критерії оцінювання знань студентів, список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2009
- © ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009

## **ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**

Навчальна дисципліна “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” (“Актуальні проблеми медичної психології”) є складовою програми підготовки спеціалістів з медичної психології, які навчаються в МАУП.

Мета дисципліни — вивчення специфічних аспектів, актуальних питань і проблем, що виникають у повсякденній практичній роботі медичного психолога, аналіз сучасних підходів та оволодіння практичними навичками для їх вирішення.

Здобуті знання під час вивчення дисципліни дають змогу орієнтуватися в сучасних питаннях практичної діяльності медичного психолога, легко застосовувати теоретичні знання на практиці, завдяки практичним навичкам психокорекції та власної психогієни надавати необхідну допомогу пацієнтам, вживати профілактичних заходів щодо запобігання психічних розладів.

Для успішного засвоєння навчального курсу слід дотримуватися вимог і рекомендацій, викладених в організаційно-методичних матеріалах МАУП.

За результатами вивчення матеріалу цього курсу студенти складають іспит.

Програмні питання лягли в основу формування екзаменаційних білетів.

Основні навчально-методичні посібники з курсу “Актуальні питання сучасної медичної психології” наведено в списку рекомендованої літератури.

### **МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Окрім аудиторних занять у навчальних планах з дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” передбачено самостійну роботу студентів з позалекційної тематики, мета якої — формування пізнавальної активності, засвоєння основних вмінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблене засвоєння вже здобутих знань, підвищення рівня організованості та професійної підготовки.

Під час самостійної роботи студенти мають оволодіти конкретними вміннями та навичками, а саме:

- самостійно організувати навчальну діяльність;
- самостійно працювати в бібліотеці з каталогами;
- працювати з навчальною, навчально-методичною, науковою, науково-популярною літературою;
- конспектувати літературні джерела;
- працювати з довідковою літературою;
- опрацьовувати статистичну інформацію.

Студент повинен раціонально організувати свою навчальну діяльність. Важливо вміти скласти план своєї роботи, а також чітко визначити її послідовність. Необхідно, щоб план самостійного навчання був реальним і його виконання давало плідні результати.

Щоб самостійна робота була успішною, значну частину часу слід працювати в бібліотеці. Необхідно розуміти сутність складання алфавітного і тематичного каталогів, вміти швидко знаходити в них необхідну літературу, знати особливості бібліографічного шифрування. Для плідної роботи з літературними джерелами студентові корисно скласти свою власну бібліографію, заповнюючи бібліографічні картки на необхідні для нього книги, брошури, статті. Для роботи у провідних бібліотеках Києва студент має знати їх структуру, спеціалізацію окремих підрозділів, вміти користуватися різноманітними каталогами, правильно заповнювати бланки вимог на літературу тощо.

Відібрана для самостійного опрацювання література може бути різною як за обсягом наукових даних, так і за характером викладу. Потрібно відібрати необхідний для опрацювання матеріал (параграфи, розділи, підрозділи тощо), а також розподілити його за важливістю (що для вивчення, а що для ознайомлення). Процес читання має відбуватися повільно, вдумливо, до незрозумілих питань слід обов'язково повертатися, наводити додаткові довідки, щоб зрозуміти сутність думки автора. Значення незнайомих термінів слід одразу ж з'ясувати за тлумачними словниками, енциклопедіями або спеціалізованими довідниками.

Під час роботи з літературою корисно занотовувати найважливіші думки, формулювання, окремі висловлювання із зазначенням автора, джерела, сторінок і абзаців. Для кращого засвоєння матеріалу, розвитку творчого мислення основний зміст прочитаного доцільно формулювати у вигляді тез. Конспект є стислим викладом основної сутності опрацьованого літературного матеріалу. Він має бути стислим,

змістовним і записаним своїми словами і формулюваннями. Класичні визначення, оригінальні думки, висловлювання слід заносити до конспекту повністю з посиланнями на автора, джерело і сторінку. Під час конспектування важливо дотримуватися логічного зв'язку окремих складників тексту. У конспекті корисно підкреслювати найважливіші теоретичні положення, визначення, висновки і робити помітки на полях. Систематичне конспектування опрацьованого матеріалу дисциплінує розум, відпрацьовує вміння формулювати свої думки в короткій змістовній формі, сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу.

Щоб мати цілісне уявлення про навчальну дисципліну “Актуальні проблеми сучасної медичної психології”, студентів необхідно користуватися довідковою літературою: енциклопедіями, енциклопедичними словниками, галузевими довідниками, методиками тощо.

Глибоке вивчення курсу супроводжується складанням схем, додаткових конспектів, корекційних і профілактичних програм та їхнім подальшим аналізом. Схеми мають бути наочними, змістовними, логічно обґрунтованими. Значний обсяг медичної чи психологічної інформації можна зводити у таблиці, це впорядковує дані, робить їх зручнішими для сприйняття.

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Самостійна робота студентів потребує стійкої мотивації до оволодіння ґрунтовними знаннями, що визначається необхідністю ефективної професійної підготовки майбутніх психологів. Її продуктивність може бути забезпечена такими факторами:

- участю у творчій діяльності;
- використанням у навчальному процесі активних методів навчання;
- мотивуючими факторами контролю знань (рейтингова та накопичувальна системи оцінювання знань);
- необхідністю обов'язкового виконання індивідуальних завдань;
- розширенням обсягу знань шляхом опрацювання додаткової літератури.

Основним завданням організації самостійної роботи є набуття студентами навичок свідомо працювати не тільки з навчальним ма-

теріалом, а й з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання, сформуванати уміння, навички та бажання постійно підвищувати свою кваліфікацію.

При вивченні дисципліни “Актуальні проблеми медичної психології” необхідна організація самостійної роботи, що поєднує такі взаємопов’язані форми, як аудиторна робота; позааудиторна пошуково-аналітична робота; творча наукова робота.

**Аудиторна самостійна робота** реалізується в процесі лекційних, практичних і семінарських занять.

Так, під час практичного заняття студенти докладно аналізують фактори, що впливають на процес проведення медико-психологічних досліджень у галузі актуальних проблем медпсихології, особливості розпізнавання залежних станів, виявлення та формування процесів співзалежності, психосоматичні прояви, знайомляться з методами психопрофілактики та психогігієни у медичній психології.

В процесі практичних занять відбувається перевірка засвоєння отриманих знань шляхом застосування попередньо підготовленого методичного матеріалу — тестів для виявлення ступеня опанування студентами необхідних теоретичних і практичних положень. Крім того, застосовуються такі форми аудиторної діяльності, як опитування, аналіз типових помилок, дискусії, семінари, рефлексійний аналіз розуміння матеріалу тощо. Підготовка до таких занять потребує ґрунтовної теоретичної і практичної самостійної роботи студентів.

При проведенні семінарів обговорюються попередньо визначені питання, до яких студенти готують тези виступів, реферати. Під час семінарів студенти виявляють:

- уміння аналізувати навчальний матеріал;
- здатність формулювати та захищати свою позицію;
- активність;
- здатність науково мислити;
- навички самостійної роботи з літературою, першоджерелами з дисципліни та методикою їх опрацювання;
- вміння якісно підготувати реферат тощо.

Дискусії дозволяють виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання і спільні погляди, навчитись у творчій суперечці шукати істину. В процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними. З дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медпсихології” застосовують такі:

- запитання і відповіді з коментарями;
- розгорнуті бесіди;
- дискусії за принципом “круглого столу”;
- обговорення письмових рефератів та їх оцінювання;
- розв’язання проблемних питань, розбір конкретних ситуацій;
- “мізкова атака” або “потік ідей”;
- “майстер — класи”.

**Пошаудиторна робота** — це пошуково-аналітична і наукова робота. Завдання, що постають перед студентами в ході самостійної роботи, сприяють мисленню, формуванню умінь і навичок. Завдання для самостійної роботи поглиблюють і закріплюють знання та уміння, отримані на лекціях і практичних заняттях. Доцільними при вивченні дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” є такі форми проведення самостійної роботи:

- пошук та огляд наукових джерел за заданою проблематикою;
- підготовка рефератів;
- формулювання понять;
- відповідальне виконання домашніх завдань;
- ретельна підготовка до семінарських занять і дискусій різних видів тощо.

## ***Змістовий модуль I. Залежність та віктимологія***

### ***Тема 1. Залежні стани***

#### **Завдання:**

Ознайомитися з ситуацією щодо сучасного стану проблеми поширення залежних станів в Україні. Проаналізувати особливості психопатологічних змін у пацієнтів з залежними станами. Дослідити динаміка психопатологічних змін у пацієнтів залежних від ПАВ. Розглянути причини виникнення залежності від азартних ігор. Засвоїти сучасні психотерапевтичні методики лікування пацієнтів з залежними станами. Звернути увагу на комплексний континуальний підхід у лікуванні та реабілітації, знати що таке первинна, вторинна та третинна профілактика наркоманії. Засвоїти завдання психолога на кожному етапі профілактичної роботи із залежними,

а також особливості роботи психолога з пацієнтами із залежними станами.

*Література* [1–3; 8; 11–13; 15; 18; 19]

**Форма звіту:** конспект, усне опитування.

### ***Тема 2. Співзалежність***

#### **Завдання:**

Засвоїти умови виникнення співзалежності. Знати характеристики дисфункціональної сім'ї, характеристики функціональної сім'ї та типи стосунків у сім'ї. Орієнтуватися в ознаках схожості залежності та співзалежності, трикутник С. Карпмана. Скласти таблицю “Структура психотерапії з співзалежними”.

*Література* [1–3; 8; 11–13; 15; 18; 19]

**Форма звіту:** конспект, таблиця “Структура психотерапії з співзалежними”, усне опитування.

### ***Тема 3. Віктимологія***

#### **Завдання:**

Визначити актуальність проблеми, знати поняття віктимології, насильства, актори, сприяючі виникненню насильства. Ознайомитися з особливостями психології жертви та динамікою психопатологічних змін у жертв насильства. Орієнтуватися в питанні про посттравматичний стресовий розлад та умови запобігання насильству. Освоїти структуру надання допомоги жертвам насильства, особливості роботи психолога з жертвами насильства.

*Література* [6; 7; 10; 16; 17]

**Форма звіту:** конспект, усне опитування.

## ***Змістовий модуль II. Психосоматика, психопрофілактика та психогігієна***

### ***Тема 4. Психосоматичні розлади***

#### **Завдання:**

Знати визначення психосоматичних розладів. Орієнтуватись у теорії виникнення. Ознайомитися з психопатологічними змінами у пацієнтів із психосоматичними розладами. Освоїти особливості



клінічних проявів. Ознайомитися з поняттями — псевдоневрологічні розлади, функціоналі розлади, серцево-судинна діяльність. Функціональні порушення шлунково-кишкової діяльності. Орієнтуватися в питаннях про урологічні порушення, психогенні сексуальні розлади, психогенні шкіряні розлади. Ознайомитися з діагностикою психосоматичних розладів. Засвоїти собливості психотерапевтичної роботи з пацієнтами з психосоматичними розладами.

*Література* [2–7; 11; 14; 16; 17]

**Форма звіту:** конспект, усне опитування

### ***Тема 5. Психогігієна та психопрофілактика***

#### **Завдання:**

Визначити актуальність психогігієни для сучасної людини. Знати визначення стресу, умови, що сприяють виникненню стресу, умови запобігання стресу. Скласти структуру створення власної системи психогігієни. Засвоїти що таке первинна та вторинна психопрофілактика. Знати психотерапевтичні методики, що посилюють емоційну стабільність, аутогенне тренування. Засвоїти суть прогресуючої м'язової релаксації. Освоїти практичні навички їх засвоєння. Застосування практичних навичок психопрофілактики в практичній роботі.

*Література* [3; 7; 9–11; 16; 17]

**Форма звіту:** письмова робота з викладенням власної системи психогігієни, конспект, усне опитування

#### **Вказівки до проведення практичних занять**

Вивчення теоретичних аспектів навчальної дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” передбачає засвоєння практичних навичок. Студенти повинні вміти проводити психодіагностику психосоматичних розладів та психокорекційну роботу з пацієнтами на психосоматичні розлади.

Оволодіння психотерапевтичними методиками, що посилюють емоційну стабільність. Практичні навички їх засвоєння та успішне використання на практиці в подальшій професійній діяльності.

#### **Тематика практичних занять**

1. Діагностика психосоматичних розладів.

2. Особливості психотерапевтичної роботи з пацієнтами на психосоматичні розлади.
3. Психотерапевтичні методики, що посилюють емоційну стабільність.
4. Аутогенне тренування.
5. Прогресуюча м'язова релаксація.
6. Практичні навички їх засвоєння.
7. Застосування практичних навичок психопрофілактики в практичній роботі.

### ***МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО НАПИСАННЯ РЕФЕРАТУ***

Реферат — це підсумок вивчення студентами як окремої теми, так і дисципліни в цілому.

Обсяг реферату визначається специфікою досліджуваного питання і змістом опрацьованих матеріалів і документів, а також їх науковою цінністю та практичним значенням. Оптимальний обсяг реферату — 10–15 сторінок, він має відповідати вимогам до оформлення рукопису кваліфікаційної роботи: вступ і висновки в сумі не повинні перевищувати 20% від її загального обсягу; текст друкується через 1,5 інтервала на одній сторінці стандартного аркуша з такими полями: ліве — 30 мм, праве — 15 мм, верхнє — 20 мм, нижнє — 20 мм; всі сторінки нумеруються: загальна нумерація починається з титульного листа, проте порядковий номер на ньому не ставиться.

На титульному листі реферату вказуються: офіційна назва навчального закладу, інститут і кафедра; прізвище та ініціали автора реферату (абревіатура навчальної групи); повна назва теми; прізвище та ініціали наукового керівника, його науковий ступінь і вчене звання; місто, де знаходиться навчальний заклад, та рік написання реферату. Після титульного листа подається зміст реферату з точною назвою кожного розділу (параграфу) і посиланням на сторінки.

Список використаних джерел складається з дотриманням загальновизнаних вимог до робіт, що готуються до друку. До нього включаються лише безпосередньо використані в рефераті праці в алфавітному порядку прізвищ авторів. Монографії і збірники, що не мають

на титульному аркуші прізвища автора (авторів), включаються до загального списку за алфавітним розміщенням заголовку.

Тема реферату — не просте повторення засвоєного матеріалу лекції або семінарського заняття, вона повинна бути самостійним опрацюванням проблеми, досить чітко окресленої від інших. Неприпустимо поєднувати кілька проблем або, навпаки, штучно виокремлювати певні частини єдиного питання.

Важливими критеріями для вибору теми реферату є її актуальність, широка джерельна база, наявність необхідного фактичного матеріалу, а також достатнє її висвітлення в науково-методичній літературі, що передбачає, в першу чергу, ознайомлення із загальною концепцією автора праці та його висновками.

Структура реферату: титульний аркуш; зміст (план); вступ; розділи (вони часто поділяються на параграфи); висновки; список використаних джерел; додатки (у яких наводяться таблиці, схеми, діаграми тощо); перелік умовних позначень.

У вступі обґрунтовується актуальність теми, її особливості, значення з огляду на розвиток науки та практики або науково-методичної діяльності у сфері освіти та культури. У вступі необхідно подати аналіз використаних джерел, назвавши при цьому авторів, які вивчали цю тематику, визначити сутність основних чинників, що вплинули на розвиток явища або процесу, який досліджується, на недостатньо досліджені чи вивчені питання, з'ясувавши причини їх слабкої аргументації.

Основна частина — це кілька розділів (що можуть бути розбиті на параграфи), логічно поєднані між собою.

Виклад матеріалу має бути логічним, послідовним, без повторень. Слід використовувати синтаксичні конструкції, характерні для стилю наукових документів, уникати складних граматичних зворотів, незвичних термінів і символів або пояснювати їх одразу, при першому згадуванні. Терміни, окремі слова і словосполучення можна замінювати абревіатурами і сприйнятливими текстовими скороченнями, значення яких зрозуміле з контексту або загальноприйнятне.

Неприпустиме цитування без зазначення автора, цитата має бути точною. Цитатами не слід зловживати. Якщо документ важливий і потребує наведення в повному обсязі, краще навести його в додатку.

У рефераті необхідно визначити і викласти основні тенденції дослідження, підтвердити їх найтипівішими прикладами, навести сучасні ідеї та гіпотези, методики та методичні підходи до вивчення

проблеми. Доцільно зупинитися на якомусь дискусійному моменті та спробувати проаналізувати позиції сторін, приєднавшись до однієї з них, або висловити власну думку з проблеми та визначити перспективи її розв'язання.

Кожен розділ має завершуватись короткими висновками, чіткими і лаконічними, де узагальнено оцінки та практичні рекомендації. Можна стисло вказати на перспективи подальшого дослідження проблеми.

Реферат оцінюється за такими критеріями: актуальність; наукова та практична цінність; глибина розкриття теми, вирішення поставлених завдань; повнота використання рекомендованої літератури; обґрунтування висновків; грамотність; стиль викладу; оформлення; обсяг виконаної роботи; завершеність дослідження.

### ***ТЕМИ РЕФЕРАТІВ***

1. Історія зловживання психоактивними речовинами (ПАР), особливості їх розповсюдження в Україні.
2. Причини зловживання ПАР у підлітковому віці та умови формування залежності.
3. Вплив алкоголю на зміну особистості людини, алкогольна деградація.
4. Вплив опіатів на зміну особистості людини, соціальна дезадаптація.
5. Актуальні проблеми зловживання психостимуляторами, транквілізаторами та галюциногенами.
6. Профілактичні заходи щодо розповсюдження наркоманії.
7. Особливості терапевтичного втручання при лікуванні алкоголізму.
8. Особливості терапії при лікуванні наркоманій.
9. Прогресивні підходи в реабілітації хворих на алкоголізм.
10. Реабілітація наркозалежних.
11. Роль груп взаємодопомоги в процесі одужання uzалежнених.
12. Жертви насильства, психопатологічні зміни особистості.
13. Психологічна допомога жертвам насильства.
14. Посттравматичний стресовий розлад, умови виникнення та фактори запобігання.

15. Психосоматичні розлади — особливості та динаміка характерологічних змін.
16. Деякі прояви психогенних порушень.
17. Методи профілактики стресу.
18. Психотерапевтичні техніки у зміцненні емоційної стабільності.
19. Особливості психокорекційної роботи зі співзалежними.
20. Функціональні порушення серцевої діяльності.
21. Особиста психогігієна психолога.
22. Специфіка професійного вигорання психологів.

### ***ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПЕРЕВІРКИ***

1. Особливості вживання ПАР та поширення наркоманії в Україні.
2. Загальна характеристика залежності.
3. Умови, що впливають на виникнення залежності.
4. Особливості токсичного впливу ПАР на психічну діяльність людини.
5. Психопатологічні зміни у залежних від опіатів.
6. Психопатологічні зміни у залежних від алкоголю.
7. Психопатологічні зміни у залежних від транквілізаторів та снодійних.
8. Психопатологічні зміни у залежних від стимуляторів.
9. Психопатологічні зміни у залежних від каннабіноїдів.
10. Характеристика загострення рис особистості при залежності від алкоголю.
12. Характеристика загострення рис особистості при залежності від опіатів.
13. Характеристика алкогольної деградації.
14. Характеристика опійної деградації.
15. Умови виникнення залежності від азартних ігор.
16. Діагностичні критерії залежності від азартних ігор.
17. Завдання первинної профілактики поширення наркоманії.
18. Завдання вторинної профілактики.
19. Завдання третинної профілактики.
20. Мішені психотерапії залежних станів.
21. Фази динаміки патологічного потягу до ПАВ.
22. Уявлення про патологічну субособистість при залежностях.
23. Фази динаміки функціонування патологічної субособистості.
24. Варіанти терапевтичних установок.

25. Динаміка трансформації терапевтичних установок під час лікування.
26. Характеристика зовнішньої терапевтичної установки.
27. Характеристика проміжної терапевтичної установки.
28. Характеристика внутрішньої терапевтичної установки.
29. Визначення співзалежності та умови її виникнення.
30. Характеристика співзалежності.
31. Функціонування трикутника С. Карпмана.
32. Загальна характеристика маніпулятивних психотерапевтичних методів.
33. Метод емоційно-стресової терапії за Рожновим В. Е.
34. Суггетивна емоційно-стресова терапія за Довженком А. Р.
35. Поведінкова метода десенсибілізації.
36. Поведінкова метода біологічного зворотного зв'язку.
37. Загальна характеристика психотерапевтичних метод, скерованих на розвиток особистості.
38. Метод холотропного дихання.
39. Поєднання групової та індивідуальної психотерапії при лікуванні залежностей.
40. Поняття “терапевтичної спільноти” у лікуванні залежностей.
41. Використання моделі “Мінесота” в лікуванні залежностей.
42. Використання моделі “Монар” в лікуванні залежностей.
43. Програми “Дванадцяти кроків” та “АН” у лікуванні залежних станів.
44. Структура континуальної психотерапії лікування залежностей.
45. Умови виникнення “психології жертви”.
46. Психопатологічні зміни у жертв насильства.
47. Динаміка психопатологічних змін у жертв насильства.
48. Характеристика посттравматичного стресового розладу (ПТСР).
49. Умови, що сприяють виникненню ПТСР.
50. Фактори, що запобігають виникненню ПТСР.
51. Клінічні прояви ПТСР.
52. Фази розвитку ПТСР.
53. Методи патофизиологічного дослідження жертв насильства.
54. Структура допомоги жертвам насильства.
55. Нейрофізіологічні умови виникнення психосоматичних розладів.
56. Психоаналітичні теорії психосоматичних розладів.
57. Психопатологічні прояви психосоматичних розладів.

58. Динаміка характерологічних змін психосоматичних розладів.
59. Особливості соматизованих депресій.
60. Характеристика псевдоневрологічних розладів (головного болю, головокружіння).
61. Характеристика функціональних порушень серцевої діяльності, їх відмінність від проявів гострої серцевої недостатності.
62. Характеристика психогенних порушень дихання.
63. Характеристика вегето-судинних порушень.
64. Характеристика психогенних шлунково-кишкових порушень (нудоти, блювоти, абдомінального болю).
65. Психогенні урологічні порушення.
66. Визначення стресу.
67. Умови виникнення стресу.
68. Умови запобігання стресу.
69. Завдання первинної профілактики стресу.
70. Завдання вторинної профілактики стресу.
71. Психотерапевтичні методи, що зміцнюють емоційну стабільність.
72. Метод аутогенного тренування в практиці психолога.
73. Метод прогресуючої м'язової релаксації в практиці психолога.
74. Складові компоненти власної системи психогієни психолога.

### ***ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ***

Навчальним планом дисципліни “Актуальні проблеми сучасної медичної психології” передбачено контроль засвоєння знань у вигляді виконання контрольної роботи реферативного типу і складання комплексного заліку (екзаменаційного іспиту).

Контрольна робота з дисципліни має за мету виявити ступінь засвоєння студентами основних категорій, понять та міждисциплінарних зв'язків, загальних закономірностей у медичній психології. Темі контрольних робіт визначає викладач.

### ***ТЕМИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ***

1. Порівняльна соціальна характеристика залежних від опіатів та алкоголю.

2. Порівняльна характеристика психопатологічних змін у залежних від опіатів та алкоголю.
3. Динаміка психопатологічних змін у залежних від ПАР.
4. Мішені психотерапії залежності.
5. Сучасна психотерапевтична концепція лікування хворих з залежними станами.
6. Механізми виникнення залежності від азартних ігор.
7. Характеристика співзалежності.
8. Порівняння ознак залежності та співзалежності.
9. Механізми формування психології жертви.
10. Динаміка психопатологічних змін у жертв насильства.
11. Сучасна концепція допомоги жертвам насильства.
12. Нейрофізіологічні механізми формування психосоматичних розладів.
13. Психопатологічні зміни при психосоматичних розладах.
14. Динаміка характерологічних змін при психосоматичних розладах.
15. Особливості проявів депресії при психосоматичних розладах.
16. Особливості клініки соматичних проявів психосоматичних розладів.
17. Умови виникнення стресу та фактори, що підвищують стресостійкість.
18. Завдання первинної та вторинної профілактики психічних розладів.
19. Складові компоненти власної системи психогігієни.

### **ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

*(питання з варіантами відповідей) для підготовки до рубіжного (модульного) контролю знань і вмінь студентів спеціальності “Психологія” з дисципліни “АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ”*

#### **Варіант № 1**

1. Наркотик — це речовина, при систематичному вживанні якої виникає:
  - а) ейфорія;



- б) роздратування;
- в) адинамія;
- г) психічна та фізична залежність;
- д) галюцинація.

2. *Аддиктивна поведінка* — зловживання різними речовинами, що змінюють:

- а) настрій;
- б) увагу;
- в) фізичне самопочуття;
- г) психічний стан;
- д) здатність до контролю.

3. *Психотропні речовини* здатні впливати на:

- а) самопочуття;
- б) сенсорні процеси;
- в) поведінку;
- г) психічну діяльність;
- д) вегетатику.

4. *Абстинентний синдром* — це:

- а) потяг до вживання;
- б) передозування;
- в) стан відміни;
- г) стан ейфорії;
- д) стан інтоксикації.

5. *Синдром зміненої реактивності* — це зміни:

- а) форми споживання;
- б) толерантності;
- в) захисних реакцій при передозуванні;
- г) форми сп'яніння;
- д) усі перераховані.

## Варіант № 2

1. *Наркоманія, алкоголізм* вражають людину на рівнях:

- а) біологічному;
- б) психологічному;
- в) соціальному та духовному;
- г) на всіх перерахованих.

2. *До стимуляторів належать:*

- а) кокаїн;
- б) героїн;
- в) канабіс;
- г) фенціклідин;
- д) трамадол.

*3. За гашишного сп'яніння спостерігається:*

- а) діарея;
- б) блювота;
- в) марення;
- г) ступор;
- д) сльозливість.

*4. Гіперестезія – це:*

- а) підвищена увага;
- б) балакучість;
- в) прискорення темпу мови;
- г) підвищена чутливість;
- д) рухова активність.

*5. До ознак депресивної рухової загальмованості належить усе, окрім:*

- а) загальмованості рухів;
- б) бідності міміки;
- в) відчуття слабкості у м'язах;
- г) манірності;
- д) явища депресивного ступору.

### **Варіант № 3**

*1. Ризик формування залежності при зловживанні інгалянтами становить:*

- а) 90 %;
- б) 60 %;
- в) 5–10 %;
- г) 20–30 %;
- д) 40–50 %.

*2. З речовин, що містять ефедрин, готують:*

- а) ширку;
- б) первертин;
- в) план;

- г) мескалін;
- д) крек.

3. *Ефедрон впливає на центральну нервову систему як:*

- а) збуджувач;
- б) снодійне;
- в) транквілізатор;
- г) депресант;
- д) галюциноген.

4. *Паралогічне мислення характеризується:*

- а) скаргами на втрату здатності швидко переключатися з однієї теми бесіди на іншу;
- б) втратою логічного зв'язку, підміною одних понять іншими;
- в) зупинкою думок;
- г) частим поєднанням з гіпермнезіями.

5. *Амфетаміни належать до:*

- а) знеболюючих;
- б) стимуляторів;
- в) загальнозміцнюючих;
- г) снодійних;
- д) інгалянтів.

#### **Варіант № 4**

1. *Метод дослідження емоційно-мотиваційної сфери проводиться за:*

- а) тестом Равена;
- б) тестом Шульте;
- в) тестом Люшера;
- г) тестом Векслера;
- д) тестом Бентона.

2. *Крек – це похідна від:*

- а) героїну;
- б) кокаїну;
- в) маріхуани;
- г) нікотину.

3. *Імпульсивні дії проявляються:*

- а) через відчуття “зробленості”;
- б) під контролем свідомості;

- в) як поступовий початок;
- г) через немотивовану дію при глибокому порушенні психічної діяльності.

4. До прогресивних методів зняття стресу належить:

- а) петтінг;
- б) аутотренінг ;
- в) проекція;
- г) витіснення;
- д) конфлікт.

5. Співзалежність може формуватися у:

- а) дисфункціональній сім'ї;
- б) у неповній сім'ї;
- в) при гіпоопіці;
- г) гіперопіціпри;
- д) всі відповіді правильні.

### Варіант № 5

1. При тривалому вживанні стимуляторів у людини спостерігається значне:

- а) схуднення;
- б) ожиріння;
- в) мідріаз;
- г) ністагм.

2. Найчастіше масками маніакальних станів у підлітків є:

- а) збільшення маси тіла;
- б) схуднення;
- в) зростання витривалості до фізичних навантажень;
- г) поліпшення успіхів у навчанні;
- д) поведінкові (психопатоподібні) порушення.

3. Особистісні порушення виявляє такий метод через:

- а) тест Люшера;
- б) тест Шульге;
- в) тест Розенцвейга;
- г) тест Равена;
- д) тест ММРІ.

4. Наркоманійна залежність призводить до:

- а) змін ієрархії мотивів особистості;

- б) підвищення працездатності;
- в) порушень мислення;
- г) емоційної індиферентності;
- д) маячень переслідування.

5. Героїн належить до групи:

- а) інгалянтів;
- б) стимуляторів;
- в) снодійних;
- г) опіатів.

### Варіант № 6

1. Найчастішими масками депресивних станів у підлітків є:

- а) більше часу проводить на вулиці;
- б) охоче займається точними науками;
- в) зростання витривалості до фізичних навантажень;
- г) порушення навчання, поведінки і суїцидальні прояви;
- д) поліпшення пам'яті на сумні події.

2. Затримка психічного розвитку – це:

- а) уповільнення темпів розвитку, що виявляється в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкій пересичуваності в інтелектуальній діяльності;
- б) найглибший ступінь психічного недорозвитку (IQ = 0–5) характеризується практично повною відсутністю мислення. У цих хворих здебільшого цілком відсутні навички охайності, вони не здатні до елементарного самообслуговування;
- в) порушення розуміння мови в результаті ураження скроневої частки домінантної півкулі.

3. Олігофренія – це:

- а) легка розумова відсталість, що характеризується конкретністю мислення, нездатністю до творчої поведінки, примітивністю інтересів та почуттів. Поняття числа не сформоване, немає уявлення про збереження кількості предметів при їх переміщенні (феномен Піаже);
- б) часткове специфічне порушення засвоєння процесу читання, що зумовлене несформованістю або порушенням вищих

психічних функцій і виявляється у повторюванні стійких помилок на письмі;

- в) стан загальною недорозвитку психіки в результаті спадкової зумовленості або внутрішньоутробного ураження головного мозку. Залежно від ступеня порушення вирізняють дебільність, імбецильність та ідіотію.

*4. Ушкоджений психічний розвиток — це:*

- а) розвиток дитини з органічним ураженням центральної нервової системи. До ушкодженого психічного розвитку належать: мінімальна мозкова дисфункція, порушення міжпівкульової взаємодії, локальні ураження головного мозку, епілепсія, прогресуючі органічні ураження ЦНС;
- б) часткове специфічне порушення процесу писання. Причини дисграфії можуть бути недорозвиненість мови, порушення її граматичного ладу, недорозвиток зорового гнозису, порушення звукового аналізу та синтезу;
- в) крайні варіанти норми, за яких окремі риси характеру надмірно посилені. У підлітків наявна підвищена чутливість до певних психотравмуючих дій при достатній стійкості до інших.

*5. Мінімальна мозкова дисфункція — це:*

- а) безтурботний настрій, коли переважають благодушність, пасивне відчуття цілковитого благополуччя, вдовolenня, поверхове ставлення до серйозних явищ;
- б) незначне порушення функцій головного мозку та біологічно зумовлена недостатність функцій нервової системи, що призводить до легких розладів поведінки і зниження здатності до навчання;
- в) розлад мови, коли порушується її плавність, виникають мимовільні затримки вимовляння окремих звуків, повторення звуків та складів.

## **КЛЮЧІ ДО ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ**

### **Варіант 1**

1. Г; 2. Г; 3. Г; 4. В; 5. Д.

### **Варіант 2**

1. Г; 2. А; 3. В; 4. Г; 5. Г.

### **Варіант 3**

1. В; 2. Б; 3. А; 4. Б; 5. Б.

#### **Варіант 4**

1. В; 2. Б; 3. Г; 4. Б; 5. Д.

#### **Варіант 5**

1. А; 2. Д; 3. Д; 4. А; 5. Г.

#### **Варіант 6**

1. Г; 2. А; 3. В; 4. А; 5. Б.

### **КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ**

*Оцінки “відмінно”* заслуговує відповідь студента, який виявляє бездоганні знання теоретичного курсу в повному обсязі, розуміння напрямів і методів прикладного застосування соціологічних теорій, вміння обирати методи дослідження залежно від проблематики, розробляти інструментарій дослідження, чітко розуміє процедури кожного методу; при цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

*Оцінки “добре”* заслуговує відповідь студента, який розкрив не всі питання екзаменаційного білету, виявляючи при цьому знання теоретичного курсу в повному обсязі, розуміння напрямів і методів прикладного застосування соціологічних теорій, вміння обирати методи дослідження та розробляти інструментарій, здатність уявляти процедури кожного методу; при цьому також враховуються його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

*Оцінки “задовільно”* заслуговує відповідь, у якій виявляється знання теоретичного курсу в неповному обсязі та уявлення щодо процедур дослідження і розробки інструментарію, але містить неточності, помилки, неповноту аргументації; при цьому також враховується активність студента на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

*Оцінки “незадовільно”* заслуговує відповідь студента, який виявляє незнання навчального матеріалу в межах програми навчального курсу та нездатність розробляти інструментарій і застосовувати процедури дослідження; при цьому також враховується його активність

на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

## **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

### *Основна*

1. *Белогуров С. Б.* Популярно о наркотиках и наркоманиях. — СПб.: Невский диалект, 2000.
2. *Блейхер В. М., Крук И. В.* Патофизиологическая диагностика. — К.: Здоров'я, 1986.
3. *Введение в психотерапию* / Под ред. С. Блоха; Пер. Д. Полтавец. — К.: Сфера, 1997.
4. *Карвасарский Б. Д.* Неврозы. — 2-е изд. — М.: Медицина, 1990.
5. *Михайлов Б. В., Табачников С. И., Витенко И. С., Чугунов В. В.* Психотерапия. — Харьков: Око, 2002.
6. *Методичні рекомендації з питань організації та функціонування центрів ресоціалізації наркозалежних / Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді.* — К., 2004.
7. *Психосоматические расстройства* / В. Д. Тополянский, М. В. Струковская. — М.: Медицина, 1986.
8. *Ромек В. Г.* Поведенческая психотерапия: Учеб. пособие. — М.: Академия, 2002.
9. *Рожнов В. Е.* Эмоционально-стрессовая психотерапия: Руководство по психотерапии. — Ташкент: Медицина, 1985.
10. *Пятницкая И. Н.* Наркомании: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1994.

### *Додаткова*

11. *Гроф С.* За пределами мозга. — М.: Изд-во Трансперсонального ин-та, 1993.
12. *Гроф С.* Холотропное сознание. — М.: Изд-во Трансперсонального ин-та, 1996.
13. *Кондрашенко В. Г., Донской Д. И.* Общая психотерапия. — Минск, 1993.
14. *Лекции по наркологии* / Под ред. Н. Н. Иванца. — М.: Нолидж, 2000.
15. *Лоуэн А.* Язык тела / Перевод Н. Б. Бурова. — М., 1997.



16. *Макаров Н. А., Антонов Г. В.* Психологическая самоподготовка к рукопашному бою. — Минск, 1994.
17. *Наркотики:* социальные, медицинские и правовые аспекты: Справочник / Авт.-сост. И. Н. Кузнецов, С. К. Купрейчик. — Минск: Новое знание, 2001.
18. *Пятницкая И. Н.* Наркомании: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1994.
19. *Соціально-психологічна реабілітація людей з залежністю від наркотичних речовин:* Наук.-метод. зб. — К., 2003.
20. *Цеглин М. Г., Пелипас В. Е.* Реабилитация наркологических больных. — М.: Анахарсис, 2001.

МАУП

## **ЗМІСТ**

Пояснювальна записка.....	3
Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів.....	3
Організація та форми самостійної роботи студентів .....	5
Методичні рекомендації до написання реферату .....	10
Теми рефератів .....	12
Питання для самоперевірки.....	13
Вказівки до виконання контрольної роботи .....	15
Теми контрольних робіт.....	15
Тестові завдання .....	16
Критерії оцінювання знань студентів.....	23
Список літератури .....	24

Відповідальний за випуск *А. Д. Вегеренко*  
Редактор *О. М. Коваленко*  
Комп'ютерне верстання *Н. М. Музиченко*

Зам. № ВКЦ-3902

Підп. до друку 30.04.09. Формат 60×84/16. Папір офсетний.

Друк ротаційний трафаретний.

Ум. друк. арк. 1,51. Обл.-вид. арк. 1,35. Наклад 50 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)

03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП

ДП «Видавничий дім «Персонал»

03039 Київ-39, просп. Червонозоряний, 119, літ. ХХ

*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру  
суб'єктів видавничої справи ДК № 3262 від 26.08.2008 р.*