

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
щодо забезпечення самостійної роботи студентів
з дисципліни
“КЛІНІЧНИЙ ПСИХОАНАЛІЗ”
(для спеціалістів, магістрів)

Київ
ДП «Видавничий дім «Персонал»
2009

Підготовлено старшим викладачем кафедри медичної психології та психокорекції ІСН Я. Т. Багрієм

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

Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом

Багрій Я. Т. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Клінічний психоаналіз”. — К.: ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009. — 26 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, рекомендації до написання реферату, теми рефератів, рекомендації до самостійної роботи, організацію та форми самостійної роботи студентів, тематичний план дисципліни, методичні рекомендації до самостійної роботи студентів, перелік питань та завдань для самостійної роботи студентів, вказівки до виконання контрольної роботи, теми контрольних робіт, тестові завдання, критерії оцінювання знань студентів та список літератури.

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

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна дисципліна “Клінічний психоаналіз” є складовою програми професійної підготовки спеціалістів, які навчаються в МАУП.

Мета вивчення дисципліни — засвоїти специфіку клінічного психоаналізу, розкрити його сутність, відмінності від інших видів психоаналітичної науки, особливості психодинамічного розуміння психічних розладів та аналітичної терапії різних видів психічної патології.

Засвоєння наукових досягнень клінічного психоаналізу дасть можливість зрозуміти й відчути складності формування зрілої особистості, фрустрації, перешкоди та страхи, які доводиться долати дитині в процесі розвитку. Свідченням непродуктивного пристосування особистості до реальності є широка палітра психічної патології. Це архаїчні психологічні захисти, що виявлялися єдино придатними для виживання в несприятливих умовах минулого, але в суспільному житті теперішнього стають дезадаптивними.

Знання, здобуті в результаті вивчення курсу “Клінічний психоаналіз” — це основа для психодинамічного психологічного мислення та подальшої психотерапевтичної роботи.

У курсі розглядаються: психодинамічні моделі психічного захворювання, соціопатична (антисоціальна) особистість, нарцистична особистість, істерична особистість та дисоціація у істериків, шизоїдні особистості, параноїдні особистості, obsесивно-компульсивні особистості, депресивні та маніакальні особистості, мазохістична особистість.

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

По завершенні вивчення курсу студенти повинні *знати*: що таке психоаналіз, його види та підтипи, сучасні погляди на структуру особистості в психоаналітичній теорії, як працює аналітик, суть неофройдистських напрямів у психоаналізі, сучасні школи психоаналізу, чому психоаналіз — колиска всіх емоційних форм і напрямів психотерапії, в чому полягає психоаналітична процедура, її основні поняття, основи психоаналітичної діагностики.

Студенти повинні *вміти*: аналізувати актуальну життєву ситуацію клієнта; використовувати здобуті теоретичні знання під час пси-

ходіагностики; прогнозувати динаміку розвитку особистості, обґрунтувати вибір наряду корекційної роботи та її методів.

Вивчення основ психоаналізу дає змогу слухачам виробити уміння бачити проблеми, які трапляються особистості у її розвитку у світі психодинаміки і її різних шкіл, аналізувати взаємозв'язок причин та наслідків порушень психічного розвитку, визначати роль батьків, сім'ї та суспільства у виникненні й розвитку порушень, діагностувати, спираючись на психодинамічну модель, прогнозувати й моделювати психоаналітичну ситуацію, користуватися психоаналітичними методиками і техніками (вільні асоціації, інтерпретація сновидінь та опорів, техніки емоційного пропрацювання тощо).

За результатами вивчення матеріалу цього курсу студенти складають іспит – залік.

Основними навчально-методичними посібниками з курсу “Клінічний психоаналіз” є видання, наведені у списку літератури.

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Самостійна робота студентів із дисципліни “Клінічний психоаналіз” потребує серйозної та стійкої мотивації, яка визначається необхідністю ефективної професійної діяльності.

Активізація самостійної роботи студентами може бути забезпечена такими факторами:

- участю у творчій діяльності, що сприяє емоційному пізнанню;
- 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 із дисципліни у зв'язку з роботою з додатковою літературою;
- участю у психоаналітичних групах особистого досвіду, балінтовських групах, супервізіях та інтервізіях терапевтичних випадків.

Основним завданням організації самостійної роботи студентів із дисципліни “Клінічний психоаналіз” є навчити студентів свідомо працювати не тільки з навчальним матеріалом, але і з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання, сформувати уміння та навички постійно підвищувати свою кваліфікацію, усвідомлювати власний досвід.

При вивченні дисципліни треба взаємопов’язувати аудиторну; позааудиторну пошуково-аналітичну; творчу наукову, роботу, спрямовану на самопізнання та усвідомлення значення власного досвіду в подальшій практиці.

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

На практичному занятті студенти детально аналізують фактори, що впливають на процес проведення інтерв’ювання клієнта, технологічні особливості проведення психоаналітичної терапії, методики та техніки психоаналітичної терапії, усвідомлюють суть психоаналітичної процедури і аналізують психоаналітичну ситуацію.

Під час практичних занять відбувається перевірка засвоєння 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. При проведенні семінарів вдається визначити:

- уміння студентів аналізувати навчальний матеріал;
- здатність формулювати та відстоювати свою позицію;
- активність;
- можливість науково мислити;
- навички самостійної роботи з літературою, першоджерелами з дисципліни та методикою їх опрацювання;
- якість написання рефератів тощо.

Дискусії дозволяють виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, вчать у творчій суперечці визначати істину, встановлювати особисту і спільну точки зору з обговорюваною

проблеми. В процесі дискусії студенти збагачують зміст уже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними. З дисципліни “Клінічний психоаналіз” застосовують такі форми:

- запитання і відповіді з коментарями;
- розгорнуті бесіди;
- дискусії за принципом “круглий стіл”;
- обговорення письмових рефератів студентів та їх оцінювання;
- вирішення проблемних питань та розбір конкретних ситуацій;
- в режимі “мозкова атака” або “потоків ідей”;
- “майстер-класи”.

Позааудиторна робота з дисципліни “Клінічний психоаналіз” має характер пошуково-аналітичної і наукової роботи. Завдання, які виникають у студентів під час самостійної роботи, сприяють розвитку мислення, формуванню умінь та навичок. Завдання для самостійної роботи поглиблюють та закріплюють знання та уміння, які студенти отримують на лекціях та практичних заняттях. Доцільними при вивченні дисципліни є такі форми проведення самостійної роботи, як:

- 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. Психодинамічні моделі психічного захворювання. Соціопатична (антисоціальна) особистість. Нарцистична особистість

Тема 1. Психодинамічні моделі психічного захворювання

Завдання: На основі аналізу та узагальнення лекційного матеріалу, вивченого у попередньому курсі “Основи психоаналізу” та даних з літературних джерел, скласти таблицю, що відображає різні психодинамічні моделі психічного захворювання.

Тема 2. Соціопатична (антисоціальна) особистість

Завдання: Засвоїти поняття соціопатична (антисоціальна) особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [3; 4; 7; 11–13; 15–19; 23; 26; 27; 29; 32; 33]

Тема 3. Нарцистична особистість

Завдання: Засвоїти поняття нарцистична особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [1–4; 7; 9; 11; 12; 14; 17; 19; 22; 24; 25; 33; 34]

Змістовий модуль II. Істерична особистість та дисоціація у істериків. Шизоїдні особистості. Параноїдні особистості

Тема 4. Істерична особистість та дисоціація у істериків

Завдання: Засвоїти поняття істерична особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [3–5; 7; 9–11; 13–16; 18–20; 22; 31; 34]

Тема 5. Шизоїдні особистості

Завдання: Засвоїти поняття шизоїдна особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [4–6; 10; 12; 16–20; 23; 25; 30; 32; 34; 35]

Тема 6. Параноїдні особистості

Завдання: Засвоїти поняття параноїдна особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [2; 10; 11; 13; 16; 18; 19; 21; 22; 29; 32; 34]

Змістовий модуль III. Обсесивно-компульсивні особистості. Депресивні та маніакальні особистості. Мазохістична особистість

Тема 7. Obsесивно-компульсивні особистості

Завдання: Засвоїти поняття obsесивно-компульсивні особистості. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного "Я". Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [7; 10–12; 14; 16; 17; 19; 23; 32; 35; 36]

Тема 8. Депресивні та маніакальні особистості

Завдання: Засвоїти поняття депресивна і маніакальна особистості. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити

основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного “Я”. Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [3; 4; 7; 9; 14; 18; 20–22; 33; 36]

Тема 9. Мазохістична особистість

Завдання: Засвоїти поняття мазохістична особистість. Проаналізувати захисні механізми та варіанти адаптації. Оцінити основні драйви, афекти та темперамент. Охарактеризувати основні об'єктні стосунки і особливості власного “Я”. Встановити контрпереносні відчуття терапевта і спланувати тактику психотерапевтичної роботи.

Форма звіту: Усне опитування.

Література: [3; 6; 9; 11; 13; 14; 16; 17; 20–23; 32–34; 36]

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО НАПИСАННЯ РЕФЕРАТУ

Реферат (лат. *referre* — доповідати, повідомляти) підводить підсумок вивчення студентами як окремої теми, так і дисципліни в цілому.

Обсяг реферату визначається специфікою досліджуваного питання і змістом матеріалів (документів), їх науковою цінністю та практичним значенням. Оптимальний обсяг реферату — 10–15 сторінок. Реферат має відповідати вимогам до оформлення рукопису кваліфікаційної роботи: вступ і висновки разом не повинні перевищувати 20 % від її загального обсягу; текст друкується через 1,5 інтервали 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 вказуванням його сторінок.

Список використаних джерел лише пишеться з дотриманням загальноновизнаних вимог до робіт, що готуються до друку. У списку використаних джерел мають бути 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 заголовка.

Вибір теми реферату.

Тема реферату — це не просто повторення засвоєного матеріалу лекції або семінарського заняття. Це має бути самостійне розроблення проблеми, достатньо чітко окреслене серед інших. Неприпустиме поєднання декількох проблем або штучне виокремлення певної частини єдиного питання.

Важливими критеріями при доборі 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 та його висновками.

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

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

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

Виклад матеріалу в рефераті 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 відра-

зу, при першому згадуванні в тексті реферату. Терміни, окремі слова і словосполучення можна замінювати абрєвіатурами і сприйнятними текстовими скороченнями, значення яких зрозуміле з контексту реферату.

Неприпустиме використання цитат без посилання на автора. При цитуванні будь-якого фрагмента джерела недопустимі неточності. Цитатами не слід зловживати. Якщо якийсь важливий документ потребує наведення його в тексті реферату в повному обсязі, то краще винести його в додатки.

У рефераті необхідно визначити і викласти основні тенденції дослідження, підтвердити їх найтипівішими прикладами, відобразити сучасні ідеї та гіпотези, методики та методичні підходи до вивчення проблеми. Доцільно зупинитися на якомусь дискусійному моменті і спробувати проаналізувати позиції сторін, приєднавшись до однієї з них, чи висловити власну думку на певну проблему та визначити перспективи її вирішення.

Кожен розділ реферату повинен завершуватись короткими висновками, чіткими і лаконічними, де узагальнено оцінки та практичні рекомендації. Можна стисло вказати на перспективи подальшого дослідження цієї 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 реферату; обсяг виконаної роботи; завершеність дослідження.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

1. Психопатологічний симптом та синдром з точки зору психодинаміки.
2. Розвиток та формування особистості, застосування нею різного рівня психологічних захистів.
3. Примітивні та зрілі форми захисту. Клішеподібний спосіб реагування на стрес.
4. Визначення особистісного розладу та рівня функціонування особистості.
5. Симптоми фону та симптоми ґрунту, значення їх взаємодії.

6. Модель формування неврозу.
7. Модель формування депресії (манії).
8. Модель формування психозу.
9. Значення розуміння психопатологічних симптомів для психотерапевтичної роботи з пацієнтом.
10. Основні драйви, афекти та темперамент при соціопатії.
11. Рівень реактивності автономної нервової системи, здатність до навчання через досвід, поріг агресивності, основні почуття, “афективний блок” — при соціопатії.
12. Дефіцитарна модель структури нарцистичної особистості. Жорстке Супер-Его, патологія самооцінки.
13. Поняття “нарцистичного розщеплення”, особливості темпераменту та афектів нарцистичних особистостей.
14. Різниця між істерією психотичного, межового та невротичного рівня.
15. Проблематика істерії у розгляді різних психіатричних та психодинамічних шкіл (З. Фройд, К. Росс, О. Кернберг, Н. Мак-Вільямс, О. Фільц, МКХ-10).
16. Характерні ознаки істеричних особистостей гістрійного, конверсійного та блазованого типу.
17. Потяги, афекти, темперамент при істерії. Захисні та адаптивні процеси.
18. Істеричне власне “Я”.
19. Структура драйвів, темпераменту та афектів шизоїдних особистостей. Прояви оральності. Сензитивність і затруднення контактів з навколишнім світом.
20. Основні примітивні та зрілі психічні захисти, адаптивні процеси — у шизоїдній особистості
21. Різниця між шизоїдними особистостями психотичного рівня організації та вищими шизоїдами.
22. Шизоїдне власне “Я”. Страх бути поглинутим, опозиційність та усамітнення. Джерела для підтвердження самоповаги.
23. Основні драйви, афекти і темперамент параноїдних особистостей.
24. Захисні та адаптивні процеси при параної.
25. Особливості об’єктних стосунків у параноїдних особистостей.
26. Параноїчне власне “Я”.
27. Основні риси характеру параноїка.
28. Обсесивні особистості.

29. Компульсивні особистості.
30. Поняття депресивної динаміки та заперечення депресії.
31. Депресивна особистість.
32. Драйви, афекти, темперамент, характерні для депресивних осіб.
33. Різниця між психотичною та невротичною депресіями. Почуття вини. Захисні та адаптивні механізми при депресіях. Екзистенційна проблематика депресивних пацієнтів.
34. Депресивне власне “Я”.
35. Маніакальні та гіпоманіакальні особистості: драйви, афекти і темперамент, основні захисні та адаптаційні процеси, власне “Я”. Характерні ознаки переносу і контрпереносу з маніакальними пацієнтами.
36. Широта поняття “мазохізм” — включення як сексуального, так і морального аспектів.
37. Різноманітність проявів та відтінків мазохізму.
38. Позиція жертви або ідентифікація з агресором, як форми формування мазохізму.
39. Мазохістичне власне “Я”.
40. Перенос і контрперенос з мазохістичними пацієнтами.
41. Основа терапевтичної роботи з мазохістичними клієнтами.
42. Провокація, умиротворення, екстібціонізм, уникання почуття вини. Особливості об’єктних стосунків при мазохізмі.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Крім аудиторних занять, навчальні плани з дисципліни “Клінічний психоаналіз” передбачають самостійну роботу студентів, яка має на меті формування пізнавальної активності студентів, засвоєння ними основних вмінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблення та розширення вже здобутих знань, підвищення рівня організованості студентів.

Особливої уваги при самостійному опрацюванні зазначеної в навчально-тематичному плані тематики потребують розділи, за якими не читаються лекції.

У процесі самостійної роботи студенти мають оволодіти вміннями та навичками:

- організації самостійної навчальної діяльності;

- самостійної роботи в бібліотеці з каталогами;
- роботи з навчальною, навчально-методичною, науковою, науково-популярною літературою;
- конспектування літературних джерел;
- роботи з довідковою літературою;
- опрацювання статистичної інформації.

Кожен студент повинен вміти раціонально організувати свою навчальну діяльність. Важливим є вміння скласти план роботи, чітко визначити її послідовність. Необхідно, щоб план самостійного навчання був реальним і його виконання давало плідні наслідки у навчальному процесі.

Для успішної самостійної роботи значну частину часу студент присвячує роботі в бібліотеці. Треба розуміти сутність складання алфавітного й тематичного каталогів, вміти швидко знаходити в них необхідну літературу, знати особливості бібліографічного шифрування. Для результативної роботи з літературними джерелами студентові корисно скласти свою власну бібліографію, заповнюючи бібліографічні картки на необхідні для нього книги, брошури або статті. Для роботи у провідних бібліотеках Києва студенту треба 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 їхнього викладу. Потрібно відібрати необхідний для опрацювання матеріал (глави, розділи, підрозділи тощо), а також розсортувати його за важливістю (що для детального вивчення, а що для ознайомлення). Читати треба повільно, вдумливо, до незрозумілих питань слід обов'язково повертатися, наводити додаткові довідки, щоб зрозуміти сутність думки автора. Значення незнайомих термінів треба одразу з'ясувати за тлумачними словниками, енциклопедіями або спеціалізованими довідниками. У процесі роботи з літературою корисно робити виписки найважливіших думок, формулювань, окремих висловів на окремих аркушах паперу 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, вислови варто записувати повністю з посиланнями на автора, джерело і сторінку. У процесі 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, виробляє вміння формулювати свої думки в короткій змістовній формі, сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу.

Для цілісного уявлення про навчальну дисципліну “Клінічний психоаналіз” студентів необхідно користуватися довідковою літературою: енциклопедіями, енциклопедичними словниками, галузевими довідниками тощо.

Вивчення курсу “Клінічний психоаналіз” супроводжується складанням схем, графіків, таблиць та їхнім подальшим аналізом. Схеми, які складають студенти, повинні бути наочними, змістовними, логічно обґрунтованими. Великий обсяг цифрової, медичної чи психологічної інформації доцільно зводити у таблиці, це впорядковує дані, робить їх зручнішими для сприйняття.

ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Навчальним планом дисципліни “Клінічний психоаналіз” передбачено контроль засвоєння знань як виконання контрольної роботи реферативного типу.

Контрольна робота має на меті виявити ступінь засвоєння студентами сучасних поглядів на психоаналіз, його основні поняття.

Тему контрольної роботи з дисципліни “Клінічний психоаналіз” визначає викладач.

ТЕМИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ

1. Модель формування неврозу.
2. Модель формування депресії (манії).
3. Модель формування психозу.
4. Захисні механізми та варіанти адаптації при соціопатіях.

5. Об'єктні стосунки соціопатичних особистостей. Особливості власного "Я".
6. Контрпереносні відчуття терапевта при роботі з антисоціальними пацієнтами.
7. Основні психічні захисти та адаптивні процеси нарцистичних особистостей.
8. Об'єктні стосунки нарцистичних особистостей.
9. Перенос і контрперенос з нарцистичними пацієнтами.
10. Різниця між істерією психотичного, межового та невротичного рівня.
11. Захисні та адаптивні процеси при істеричному розладі.
12. Дисоціація та різноманітність її проявів.
13. Перенос і контрперенос з істеричними особистостями.
14. Основні психічні захисти, адаптивні процеси шизоїдних особистостей.
15. Особливості переносу і контрпереносу в терапевтичній роботі з шизоїдними особистостями.
16. Захисні та адаптивні процеси при параної.
17. Перенос і контрперенос з параноїчними пацієнтами.
18. Процеси психологічного захисту та адаптації обсессивних та компульсивних особистостей.
19. Перенос і контрперенос з обсессивно-компульсивними клієнтами.
20. Захисні та адаптивні механізми при депресіях.
21. Перенос і контрперенос з депресивними особистостями.
22. Маніакальні та гіпоманіакальні особистості: основні психологічні захисти й адаптаційні процеси.
23. Характерні ознаки переносу і контрпереносу з маніакальними пацієнтами.
24. Захисні та адаптаційні процеси мазохістичних пацієнтів.
25. Перенос і контрперенос з мазохістичними пацієнтами.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНРОЛЮ

1. Психодинамічні моделі психічного захворювання.
2. Психопатологічний симптом та синдром з точки зору психодинаміки.

3. Примітивні та зрілі форми психологічних захистів.
4. Клішеподібний спосіб реагування на стрес.
5. Визначення рівня функціонування особистості.
6. Симптоми фону та симптоми ґрунту, значення їх взаємодії.
7. Психодинамічне розуміння невротичної симптоматики.
8. Психодинамічне розуміння депресивної (маніакальної) симптоматики.
9. Психодинамічне розуміння психотичної симптоматики.
10. Основні драйви соціопатичної (антисоціальної) особистості.
11. Основні афекти антисоціальної особистості.
12. Структура темпераменту при соціопатіях.
13. Основні почуття, “афективний блок” при соціопатіях.
14. Захисні механізми та варіанти адаптації при соціопатіях.
15. Особливості маніпулятивності соціопатичних особистостей.
16. Ранні об’єктні стосунки при соціопатіях.
17. Особливості власного “Я” при соціопатіях.
18. Контрпереносні відчуття терапевта при роботі з антисоціальними пацієнтами.
19. Тактика психотерапевтичної роботи з антисоціальними особистостями.
20. Диференційна діагностика соціопатій.
21. Нарцистична особистість.
22. Дефіцитарна модель структури нарцистичної особистості.
23. Жорстоке Супер-Его нарцистичних особистостей.
24. Патологія самооцінки нарцистичних особистостей..
25. Поняття “нарцистичного розщеплення”.
26. Особливості темпераменту нарцистичних особистостей.
27. Основні афекти нарцистичних особистостей.
28. Основні психічні захисти нарцистичних особистостей.
29. Дефіцитарність образу власного “Я” нарцистичних особистостей.
30. Об’єктні стосунки нарцистичних особистостей.
31. Перенос і контрперенос з нарцистичними пацієнтами.
32. Тактика і техніка психотерапевтичної роботи з нарцистичними особистостями.
33. Диференційний діагноз нарцистичних особистостей.
34. Істерична особистість.
35. Дисоціація у істериків.

36. Різниця між істерією психотичного, межового та невротичного рівня.
37. Характерні ознаки істеричних особистостей гістріонного типу.
38. Характерні ознаки істеричних особистостей конверсійного типу.
39. Характерні ознаки істеричних особистостей блазованого типу.
40. Потяги при істерії.
41. Афекти при істерії.
42. Темперамент при істерії.
43. Захисні та адаптивні процеси при істерії.
44. Дисоціація та різноманітність її проявів.
45. Об'єктні стосунки при істерії.
46. Істеричне власне "Я".
47. Перенос і контрперенос при істерії.
48. Труднощі психотерапевтичної роботи з пацієнтами істеричного кола.
49. Диференційний діагноз при істерії.
50. Шизоїдні особистості.
51. Структура драйвів шизоїдних особистостей.
52. Темперамент шизоїдних особистостей.
53. Афекти шизоїдних особистостей.
54. Прояви оральності шизоїдних особистостей.
55. Основні примітивні та зрілі психічні захисти, адаптивні процеси шизоїдних особистостей.
56. Різниця між шизоїдними особистостями психотичного рівня організації та вищими шизоїдами.
57. Об'єктні стосунки шизоїдних особистостей.
58. Шизоїдне власне "Я".
59. Джерела для підтвердження самоповаги шизоїдних особистостей.
60. Особливості переносу і контрпереносу в терапевтичній роботі з шизоїдами.
61. Дифдіагностика шизоїдних особистостей.
62. Параноїдні особистості.
63. Основні риси характеру параноїдних особистостей.
64. Основні драйви параноїдних особистостей.
65. Основні афекти параноїдних особистостей.
66. Темперамент параноїдних особистостей.
67. Захисні та адаптивні процеси при параної.

68. Особливості об'єктних стосунків параноїдних особистостей.
69. Параноїдне власне "Я".
70. Перенос і контрперенос із параноїдними пацієнтами.
71. Діагностичні труднощі при виставленні діагнозу параноїдних особистостей.
72. Обсесивно-компульсивні особистості.
73. Obsесивні особистості.
74. Комппульсивні особистості.
75. Основні риси темпераменту обсесивно-компульсивних особистостей.
76. Основні афекти обсесивно-компульсивних особистостей.
77. Основні потяги обсесивно-компульсивних особистостей.
78. Процеси психологічного захисту та адаптації обсесивно-компульсивних особистостей.
79. Когнітивні захисти обсесивно-компульсивних особистостей.
80. Поведінкові захисти обсесивно-компульсивних особистостей.
81. Реактивні утворення обсесивно-компульсивних особистостей.
82. Об'єктні стосунки обсесивно-компульсивних особистостей.
83. Obsесивно-компульсивне власне "Я".
84. Перенос і контрперенос з обсесивно-компульсивними клієнтами.
85. Дифдіагностика обсесивно-компульсивних особистостей.
86. Депресивні та маніакальні особистості.
87. Поняття депресивної динаміки та заперечення депресії.
88. Депресивна особистість.
89. Афекти, темперамент, характерні для депресивних осіб.
90. Різниця між психотичною та невротичною депресіями.
91. Екзистенційна проблематика депресивних пацієнтів.
92. Депресивне власне "Я" депресивних пацієнтів.
93. Перенос і контрперенос з депресивними пацієнтами.
94. Дифдіагностика депресивних осіб.
95. Маніакальні та гіпоманіакальні особистості
96. Драйви, афекти і темперамент маніакальних та гіпоманіакальних особистостей.
97. Основні захисні та адаптаційні процеси маніакальних та гіпоманіакальних особистостей.
98. Власне "Я" маніакальних та гіпоманіакальних особистостей.

99. Характерні ознаки переносу і контрпереносу з маніакальними пацієнтами.
100. Дифдіагностика маніакальних та гіпоманіакальних особистостей.
101. Мазохістична особистість.
102. Драйви, афекти і темперамент мазохістичних особистостей.
103. Захисні та адаптаційні процеси мазохістичних особистостей.
104. Особливості об'єктних стосунків мазохістичних особистостей.
105. Мазохістичне власне "Я".
106. Об'єктні стосунки мазохістичних особистостей.
107. Перенос і контрперенос з мазохістичними пацієнтами.
108. Основа терапевтичної роботи з мазохістичними клієнтами.
109. Дифдіагностика мазохістичних особистостей.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

(питання з варіантами відповідей)

для підготовки до рубіжного (модульного) контролю знань і вмінь студентів спеціальності "Медична психологія" з дисципліни "Клінічний психоаналіз"

№	Варіанти за номером	Тестові завдання
1	Варіант № 1	Витіснення як механізм психологічного захисту проявляється а) обмовках, описах, психосоматичних розладах; б) розмовах про причини конфлікту; в) позитивному настрої.
2	Варіант № 2	Регресія як механізм психологічного захисту проявляється в: а) очікуванні чудес; б) зловживанні спиртного; в) широкому спектрі безвідповідальної подібної до дитячої поведінки; г) позитивному настрої.

Продовження таблиці

1	2	3
3	Варіант № 3	Заперечення як механізм психологічного захисту проявляється в: а) запереченні проявленої неправильної поведінки; б) запереченні захворювання на алкоголізм; в) проявах злості, яка не усвідомлюється; г) проявах співчуття до іншої людини; д) надмірній турботі про дитину.
4	Варіант № 4	Реактивне утворення як механізм психологічного захисту проявляється у: а) надмірній турботі про нелюбу дитину; б) способі діяти на протигагу тому, як людина хотіла б діяти відповідно до своїх істинних почуттів; в) конструктивній взаємодії з близькими людьми
5	Варіант № 5	Проекція як механізм психологічного захисту проявляється: а) коли людина свої почуття, думки приписує іншим; б) дитина приписує ляльці свої переживання; в) коли вважають нечесним свого партнера, тому що самі схильні до обману; г) у конструктивній взаємодії з партнерами.
6	Варіант № 6	Заміщення як механізм психологічного захисту проявляється у: а) вираженні гніву на випадкову людину; б) вираженні негативних емоцій не на суб'єкт чи об'єкт, які спричинили цю емоцію; в) надмірній турботі про рідних; г) розміреному ритмі життя.

Закінчення таблиці

1	2	3
7	Варіант № 7	Ізоляція як механізм психологічного захисту проявляється в: а) зниженні емоційних реакцій на значимі події життя; б) підвищеній потребі тривалого сну; в) надмірній турботі про домашніх тварин; г) гніві на рідних, близьких.
8	Варіант № 8	Інтелектуалізація як механізм психологічного захисту проявляється в: а) інтелектуальній оцінці виробничих проблем; б) інтелектуальній переоцінці подій життя; в) інтелектуальному осмисленні значимих подій життя; г) витісненні емоційних імпульсів, направлених на конкретних осіб.

Ключ до тестів

- Варіант № 1 – а.
- Варіант № 2 – в.
- Варіант № 3 – а.
- Варіант № 4 – б.
- Варіант № 5 – а, б, в.
- Варіант № 6 – а.
- Варіант № 7 – а, б.
- Варіант № 8 – б, в.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ

Оцінки “відмінно” заслуговує відповідь студента, що виявляє бездоганні знання теоретичного курсу в повному обсязі, розуміння напрямів і методів прикладного застосування психоаналітичних теорій, вміння обирати методи дослідження залежно від його проблематики, вміння розробляти інструментарій дослідження, чітке розуміння

процедур кожного методу; при цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, вміння аналізувати власний життєвий досвід, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

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

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

Оцінки *“незадовільно”* заслуговує відповідь студента, яка 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 РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. *Антология* современного психоанализа. — М.: Ин-т Психологии РАН, 2000.
2. *Базисное* руководство по психотерапии. — СПб. — РЕЧЬ. — 2001.
3. *Бланк* и Бланк. Эго-психология: теория и практика. — М.: MGM-Interna, 1998.
4. *Блюм Геральд*. Психоаналитические теории личности. — М.: КСП, 1996.

5. Браун Дэннис, Джонатан Педдер. Введение в психотерапию. Принципы и практика психодинамики. — М.: Класс, 1998.
6. Бреннер. Элементарный учебник психоанализа. — СПб.: Наука, 1999.
7. Винникотт Дональд Вудс. Маленькие дети и их матери. — М.: Класс, 1998.
8. Гринсон. Техника и практика психоанализа. — М.: Класс, 1998.
9. Даулинг С. Психология и лечение зависимого поведения. — М.: Класс, 2000.
10. Каплан Г. И., Сэдок Б. Дж. Клиническая психиатрия. — М.: Медицина, 1994.
11. Кейсмент. Обучаясь у пациента. — Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995.
12. Кернберг О. Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии. — М.: Класс, 2000.
13. Кернберг. Тяжёлые расстройства личности. — М.: Класс, 1999.
14. Кискер К. И. др. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. — М.: АЛТЕЙА, 1999.
15. Кляйн Мелани. Зависть и благодарность. — М.: Ренессанс, 1999.
16. Кохут. Анализ собственного «Я». — М.: Наука, 2000.
17. Куттер П. Современный психоанализ. — СПб.: БСК, 1997.
18. Мак-Вильямс. Психоаналитическая диагностика. — М.: Класс, 1998.
19. Менцос. Психодинамические модели в психиатрии. — М.: АЛТЕЙА, 2000.
20. Салливан. Психиатрическое интервью. — М.: Просвещение, 1994.
21. Стolorоу Роберт Бернард Брандшафт, Джордж Атвуд. Клинический психоанализ. Интeрсубъективный подход. — М.: Когито-Центр, 1999.
22. Тайсон Филлис. Роберт Тайсон. Психоаналитические теории развития. — Екатеринбург: Деловая книга, 1998.
23. Томэ, Кехеле. Современный психоанализ. — М.: Класс, 1999.
24. Фройд З. По ту сторону принципа удовольствия // В кн.: Психология бессознательного. — М.: Просвещение, 1989.
25. Фройд З. Будущее одной иллюзии. — М.: Класс, 1996.
26. Фройд З. Введение в психоанализ. Лекции. — М.: Наука, 1990.
27. Фройд З. Недовольство культурой. — СПб.: БСК, 1998.

28. *Фройд З.* О клиническом психоанализе: Избр. соч. — М.: Медицина, 1991.
29. *Фройд З.* Психоанализ религия культура. — М.: Ренессанс, 1992.
30. *Фройд З.* Психология бессознательного: Сб. соч.: Пер. с нем. — М.: Просвещение, 1990.
31. *Фройд З.* Толкование сновидений: Пер. с нем. — К.: Здоров'я, 1991.
32. *Шапиро Д.* Невротические стили. — М., 1998.
33. *Шарп Дарэл.* Психологические типы. Юнговская типологическая модель. — СПб.: БСК, 1996.
34. *Энциклопедия* глубинной психологи. — М.: MGM-Interna, 1998. — Т. 1.
35. *Юнг и др.* Человек и его символы. — СПб.: Гравис, 1996.
36. *Ялом Ирвин Д.* Экзистенциальная психотерапия. — М.: Класс, 1999.

ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	3
Організація та форми самостійної роботи студентів	4
Методичні рекомендації до написання реферату	9
Теми рефератів	11
Методичні рекомендації до самостійної роботи студентів.....	13
Вказівки до виконання контрольної роботи	15
Теми контрольних робіт.....	15
Питання для самоконтролю.....	16
Тестові завдання (питання з варіантами відповідей) для підготовки до рубіжного (модульного) контролю знань і вмінь студентів спеціальності “Медична психологія” з дисципліни “Клінічний психоаналіз”	20
Критерії оцінювання знань студентів.....	22
Список рекомендованої літератури.....	23

Відповідальний за випуск

Редактор

Комп'ютерне верстання

С. М. Толкачова

Н. М. Музиченко

Зам. № ВКЦ-4103

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

Ум. друк. арк. . Обл.-вид. арк. . Наклад пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)

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

ДП «Видавничий дім «Персонал»

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

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