

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ
РОБОТИ СТУДЕНТІВ
з дисципліни
“СУЧАСНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
ДІАГНОСТИКИ: КОРЕКЦІЇ В СИСТЕМІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
(СУЧАСНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
КОРЕКЦІЇ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я)”
(для магістрів)**

МАУП

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2013

Підготовлено доцентом кафедри медичної психології та психокорекції
Т. М. Вакуліч

Затверджено на засіданні кафедри медичної психології та психокорекції
(протокол № 7 від 01.06.10)

Схвалено Вченою Радою Міжрегіональної Академії управління персоналом

Вакуліч Т. М. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Сучасні методи психологічної діагностики: корекції в системі охорони здоров’я (Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я)” (для магістрів). — К.: ДП “Вид. дім “Персонал”, — 2013. — 34 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, зміст самостійної роботи студентів, рекомендації до написання реферату, теми рефератів, вказівки до виконання контрольної роботи, теми контрольних робіт, питання для самоконтролю, тестові завдання, критерії оцінювання знань студентів, а також список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2013
- © ДП “Видавничий дім “Персонал”, 2013

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Робота медичного психолога вимагає наявності широкого спектра знань та навичок з прикладних аспектів роботи з пацієнтами у закладах різного профілю. Мета програми курсу “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” — надати необхідних знань фахівцям психологам, які потрібні для роботи в різних лікувально-профілактичних закладах. Опис методичних та методологічних підходів, теоретичних та прикладних аспектів роботи з хворими, особливостей застосування знань та вмінь надані до вивчення в межах цієї навчальної дисципліни.

Програма курсу “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” спрямована на висвітлення проблем ролі психолога в лікуванні та реабілітації хворих різного профілю.

Певна увага приділяється загальним питанням організації медико-психологічної реабілітації хворих в амбулаторії та клініці. Окремо висвітлюються підходи до реабілітації хворих з урахуванням нозоспецифічних особливостей психосоматичного стану пацієнтів.

Важливим завданням дисципліни є опис методичних та методологічних підходів, теоретичних та прикладних аспектів роботи з хворими різних нозологічних груп, особливостей застосування знань та вмінь під час роботи з такими хворими, специфіка роботи в установах різного профілю з урахуванням специфіки певного виду медико-психологічної діяльності та умов надання допомоги.

Зміст програми відповідає нормативним вимогам підготовки фахівців освітньо-кваліфікаційного рівня бакалаврів та спеціалістів психології.

Основні міжпредметні зв'язки стосуються таких дисциплін: “Загальна психологія”, “Психологія праці”, “Психологія менеджменту”, “Психологія управління”, “Медична психологія”, “Клінічна психологія”.

Знання, отримані під час вивчення початкового курсу “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я”, є основою для подальшого вивчення спеціальних та галузевих психоаналітичних дисциплін.

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

Методи оволодіння курсом:

- конспектування лекцій і самостійне опрацювання лекційного матеріалу за конспектом;
- підготовка до семінарських занять та робота протягом семінарів;
- робота зі спеціальною літературою в наукових бібліотеках, пошук потрібної літератури, опрацювання бібліотечних каталогів.

Повноцінне оволодіння навчальним матеріалом передбачає систематичну самостійну роботу студентів для закріплення знань. Повноцінне оволодіння навчальним матеріалом передбачає систематичну самостійну роботу студентів для закріплення знань. Послідовність і зміст розділів, визначених навчальною програмою, забезпечують цілісність лекційного і практичного засвоєння матеріалу.

ЗМІСТ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Самостійна робота студентів з дисципліни “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” потребує наявності серйозної та стійкої мотивації, яка визначається необхідністю ефективної професійної діяльності.

Активізація самостійної роботи студентів 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 з дисципліни за рахунок роботи з додатковою літературою.

Основним завданням організації самостійної роботи студентів з дисципліни “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” є навчити студентів свідомо працювати не тільки з навчальним матеріалом, але і з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання, сформувати уміння і навички постійно підвищувати свою кваліфікацію.

Самостійна робота здійснюється за такими взаємопов’язаними формами: аудиторна робота; позааудиторна пошуково-аналітична робота; творча наукова робота.

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

Під час практичного заняття студенти детально аналізують фактори, що впливають на процес проведення медико-психологічних досліджень, технологічні особливості проведення медико-психологічних досліджень у різних галузях медичної психології, методи та структурні технологічні процеси різних видів медико-психологічних досліджень.

У 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. При проведенні семінарів визначаються:

- 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 дають можливість виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, навчитись у творчій суперечці визначати істину, встановлювати особисту і спільну точки зору з обговорюваної проблеми. У процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними:

- у вигляді запитань і відповідей 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 у формі “потоків ідей”;
- “майстер-класи”.

Позааудиторна робота з дисципліни “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” має характер пошуково-

аналітичної і наукової роботи. Завдання, які виникають у студентів у процесі самостійної роботи, сприяють мисленню, формуванню умінь та навичок. Завдання для самостійної роботи поглиблюють та закріплюють знання та вміння, які студенти отримують на лекціях та практичних заняттях. Доцільними при вивченні дисципліни “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” 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. Функції і специфіка роботи психолога в клініках психічних і соматичних хвороб

Тема 1. Основи організації роботи медичного психолога в клініках різного напрямку

Питання для самостійного опрацювання

1. Відмінності в організації кабінету психологічного консультування різного призначення.
2. Патопсихологічна лабораторія.
3. Рівні та структура психологічної служби.
4. Стаціонарні та амбулаторні заклади.
5. Психологічна амбулаторна служба при лікарнях та поліклінічних відділеннях.

Завдання для самостійної роботи

1. Організація та діяльність патопсихологічної лабораторії в психіатричних закладах, соматичних клініках, наркологічних закладах.
2. Основні функціональні обов’язки медичного психолога.
3. Професійні вимоги.
4. Професіограма практичного психолога та її особливості в клініках різного профілю.

Література [1; 7; 8; 17; 28]

Тема 2. Тактика психолога в лікувальному процесі в цілому

Питання для самостійного опрацювання

1. Стосунки: “хворий — психолог”.
2. Особливості ефективної взаємодії хворий — лікар, клієнт — психолог.
3. Етичні та деонтологічні проблеми, що виникають в клініках різного профілю.
4. Лікарська таємниця.
5. Ятрогенія.
6. Шляхи попередження їх виникнення.

Завдання для самостійної роботи

1. Принципи повідомлення хворому його діагнозу з урахуванням виду захворювання.
2. Значення неврогенних і психогенних факторів при внутрішніх захворюваннях.
3. Роль психогенних факторів при психосоматичних хворобах.
4. Вікові та гендерні аспекти роботи медичного психолога.
5. Специфіка роботи медичного психолога з дорослими пацієнтами, похилого віку, в дитячих відділеннях.

Література [1; 3; 7; 8; 17; 27; 28; 32; 34; 38]

Тема 3. Психологічні особливості хірургічного, терапевтичного, травматологічного пацієнта. “Внутрішня картина хвороби”

Питання для самостійного опрацювання

1. Співвідношення об'єктивного й суб'єктивного аспектів захворювання.
2. Поняття “внутрішньої картини хвороби”.
3. Особливості психічного реагування на патологію залежно від статі, віку, професії, темпераменту, характеру, особистісних нюансів.

Завдання для самостійної роботи

1. Світоглядні й забобонні основи та установки в контексті наявності соматичної патології.
2. Можливості психологічної допомоги та психокорекції.

Література [1; 2; 17; 25; 28]

Тема 4. Особливості реабілітації дітей, які потребують спеціальної допомоги

Питання для самостійного опрацювання

1. Особливості навчання і виховання дітей, які потребують спеціальної допомоги з урахуваннями шкільних навичок (читання, письмо, лікування, малювання, ліпка, ручна праця) розуміння про моторний інфантилізм.
2. Умови для навчання дітей з вадами у психічному розвитку.
3. Специфіка і мета навчання дітей з вадами психічного розвитку.
4. Розвиток трудових навичок. Проблеми соціальної адаптації дітей з вадами психічного розвитку.
5. Вибір життєвого шляху.
6. Методи реабілітації осіб з фізичними та психічними вадами розвитку.
7. Роль біологічних та соціальних факторів у виникненні невротичних розладів.

Завдання для самостійної роботи

1. Специфіка роботи та особливості спілкування з дітьми, які страждають на невротичні розлади.
2. Роль та відповідальність батьків, медичних працівників та вчителів у розвитку захворювань.
3. Роль соціальних умов у житті дитини з відхиленням у розвитку.
4. Причини погіршення психічного та фізичного здоров'я дітей та її наслідки.
5. Чорнобильська катастрофа та її наслідки у психічному та розумовому розвитку дітей.
6. Профілактика відхилень у розвитку дитини.

Література [1–3; 17; 25; 28; 37]

Тема 5. Психологічні компоненти управління в системі охорони здоров'я

Питання для самостійного опрацювання

1. Значення психології як науки для керування психічним розвитком і діяльністю особистості.
2. Менеджмент як діяльність по керівництву людьми для досягнення поставлених цілей.
3. Універсальний і інтернаціональний характер менеджменту.

4. Менеджер як професійний управляючий в системі охорони здоров'я.
5. Специфіка управління як процесу в системі охорони здоров'я в умовах розбудови економіки на ринкових засадах.

Завдання для самостійної роботи

1. Особливості впливу керівника на підлеглих, партнерів та інших людей залежно від типу власності медичних закладів.
2. Характеристика психологічних компонентів процесу управління в медицині при здійсненні функцій управлінського циклу.
3. Взаємозв'язок психологічних компонентів як умова досягнення поставлених цілей перед керованою системою на прикладі медичних закладів.

Література [3; 6; 8; 9; 14; 25; 27; 32; 37]

Тема 6. Характеристика роботи з хворими на психічні захворювання, соматичні захворювання, ендокринну патологію, які мають акушерську та гінекологічну патологію

Питання для самостійного опрацювання

1. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на психічні, соматичні захворювання, ендокринну патологію, які мають акушерську та гінекологічну патологію.
2. Функції та специфіка психолога при роботі з такими особами.

Завдання для самостійної роботи

1. Тактика психолога в лікувальному процесі в цілому та під час надання психологічної допомоги.
2. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які мають тілесні вади.

Література:[1–3; 17; 25; 28; 37]

Тема 7. Загальна характеристика методів медико-психологічної реабілітації хворих різного профілю

Питання для самостійного опрацювання

1. Загальна характеристика методів психологічної, психосоціальної та нейропсихологічної реабілітації.

2. Визначення понять “внутрішня картина хвороби”. Її відмінності у хворих різного профілю.
3. Особливості надання психологічної допомоги клієнту у клініках різного профілю.
4. Психокорекція. Її значення для хворих різного профілю.

Завдання для самостійної роботи

1. Основні нозоспецифічні моделі надання психокорекційної допомоги. Застосування індивідуальних та групових методів психокорекції у хворих різного профілю.
2. Аутогенне тренування. Етапи. Застосування в клініках різного профілю. Психорегуляція в лікувальному та реабілітаційному процесах.

Література [4; 5; 17; 20; 25; 29; 37]

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 складає 10–15 сторінок. Реферат 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 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.

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.

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 рефера-

ту. Після титульного листа подається зміст реферату з точною назвою кожного розділу (параграфу) і зазначаються його сторінок.

Список використаних джерел складається з дотриманням загально визначених вимог до робіт, що готуються до друку. До нього включається лише безпосередньо використані в рефераті праці в алфавітному порядку.

Тема реферату — це не просто повторення засвоєного матеріалу лекції або семінарського заняття, а самостійне розроблення проблеми, достатньо чітко окресленої від інших. Неприпустиме поєднання кількох проблем або, навпаки, 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, насамперед, ознайомлення із загальною концепцією автора праці та його висновками.

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 дану тематику, визначити сутність основних чинників, що вплинули та розвиток явища або процесу, що досліджується, на недостатньо досліджені питання, з'ясувавши причини їх слабкої аргументації.

Основну частину реферату складають 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, при першому згадуванні в тексті реферату. Терміни, окремі слова і словосполучення можна замінювати абривіатурами і сприйнятливими текстовими скороченнями, значення яких зрозуміле з контексту реферату.

Неприпустимо використовувати цитати без посилання на автора. При цитуванні будь-якого фрагмента джерела неприпустимі неточності. Взагалі, 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 найтиповішими прикладами, відобразити сучасні ідеї та гіпотези, методику 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. Поняття психосоматики.
2. Історія виникнення психосоматичних теорій і моделей. Поняття алексітимії.
3. Стратегії поведінки при стресі.
4. Типи і стратегії копінг-поведінки та стилів поведінки.
5. Алгоритм проведення діагностичної бесіди.
6. Психологічні тести у психосоматичній практиці.
7. Тести для виявлення різних форм психічних розладів (тривожних, депресивних та ін.).
8. Джерела емоційно обумовлених (психосоматичних) захворювань.
9. Внутрішня картина хвороби. Типи емоційного відношення хворих до своєї хвороби.
10. Поняття нозогенії при психосоматичних захворюваннях.
11. Класифікації та клінічна картина різних варіантів нозогеній.
12. Особливості психосоматичних розладів і методів психотерапії у дитячому віці.
13. Картина особистості при психосоматичних порушеннях органів дихання.

14. Методи психотерапії, що застосуються при лікуванні психосоматичних захворювань органів дихання.
15. Психосоматичні захворювання серцево-судинної системи (есенціальна гіпертонія, ішемічна хвороба серця, кардіофобічний невроз і порушення серцевого ритму). Картина особистості.
16. Особливості психотерапії при захворюваннях серцево-судинної системи.
17. Особливості особистості при психосоматичних захворюваннях шлунково-кишкового тракту (виразка шлунку і дванадцятипалої кишки, закріплення та емоційна діарея, “синдром дратівливої кишки”, виразковий коліт і хвороба Крона, порушення ковтання).
18. Психотерапії при психосоматичних захворюваннях шлунково-кишкового тракту.
19. Нервова анорексія і булімія. Психосоматичні особливості. Методи психотерапевтичної роботи.
20. Психосоматичний аспект ожиріння. Особливості психотерапевтичної роботи з такими клієнтами.
21. Психосоматичні аспекти хвороб щитовидної залози (гіпотиреоз, гіпертиреоз). Картина особистості. Види і методики психотерапії, що використовуються в роботі з цими пацієнтами.
22. Цукровий діабет. Картина особистості і види психотерапії.
23. Картина особистості при психосоматичних захворюваннях шкіри.
24. Психотерапія психосоматичних захворювань шкіри.
25. Психосоматичні захворювання, пов'язані з репродуктивною функцією жінки (порушення менструального циклу, безпліддя та штучне запліднення). Умови виникнення і методи психотерапевтичної допомоги.
26. Предменструальний синдром. Картина особистості і методики психотерапії.
27. Онкологія молочної залози та матки. Види психотерапії, що використовуються при роботі з жінками з цією патологією.
28. Картина особистості при психосоматичних гінекологічних порушеннях.
29. Картина особистості при функціональних сексуальних порушеннях, особливості психотерапії.

30. Психосоматичні захворювання опорно-рухової системи (ревматичні порушення м'яких тканин, остеохондроз і ревматоїдний артрит). Картина особистості.
31. Психотерапія при захворюваннях опорно-рухової системи.
32. Види головного болю (головний біль напруги, мігрень). Особливості особистості та механізм формування больових відчуттів.
33. Методи психотерапії, що застосовуються при функціональних головних болях.
34. Картина особистості і клінічна картина психовегетативних розладів.
35. Психотерапевтичні методи корекції психовегетативних порушень.
36. Психосоматичні аспекти депресивних розладів.
37. Картина особистості та особливості психотерапевтичної роботи з різними формами депресивних розладів.
38. Психосоматичні аспекти інфекційних захворювань (простуда, простий герпес, ангіна, туберкульоз). Виникнення і перебіг цих розладів.
39. Психотерапевтичні методи роботи при інфекційній патології.
40. Особливості психосоматичних порушень при онкологічних захворюваннях.
41. Тактика психотерапії та методи при роботі з цими пацієнтами.

ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Навчальним планом дисципліни “Сучасні методи психологічної корекції в системі охорони здоров’я” передбачено контроль засвоєння знань у вигляді виконання контрольної роботи реферативного типу й складання іспиту.

Контрольна робота має на меті виявити ступінь засвоєння студентами фундаментальних понять проявів психічної патології, основних патологічних симптомів і синдромів психічних розладів, порушення психіки при соматичних захворюваннях, загальне уявлення про психосоматичну медицину, особливості психосоматичних пацієнтів та можливості психологічної допомоги у структурі комплексного лікування.

Тему контрольної роботи з дисципліни “Патопсихологія” визначає викладач.

ТЕМИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ

1. Основи організації роботи медичного психолога.
2. Організація кабінету психологічного консультування. Патопсихологічна лабораторія.
3. Рівні та структура психологічної служби. Стаціонарні та амбулаторні заклади.
4. Психологічна амбулаторна служба при лікарнях та поліклінічних відділеннях.
5. Організація та діяльність патопсихологічної лабораторії в психіатричних закладах., соматичних клініках, наркологічних закладів.
6. Основні функціональні обов'язки медичного психолога. Професійні вимоги.
7. Професіограма практичного психолога та її особливості в клініках різного профілю.
8. Тактика психолога в лікувальному процесі в цілому. Стосунки: "хворий — психолог".
9. Особливості ефективної взаємодії хворий — лікар, клієнт — психолог.
10. Етичні та деонтологічні проблеми, що виникають в клініках різного профілю. Лікарська таємниця.
11. Ятрогенія. Шляхи попередження їх виникнення. Принципи повідомлення хворому його діагнозу з урахуванням виду захворювання.
12. Вікові та гендерні аспекти роботи медичного психолога. Специфіка роботи медичного психолога з дорослими пацієнтами, похилого віку, в дитячих відділеннях.
13. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на психічні захворювання.
14. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на соматичні захворювання.
15. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на гострі інфекції та інтоксикації.
16. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на туберкульоз.
17. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на онкозахворювання.

18. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які мають тілесні вади.
19. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами, які мають акушерську та гінекологічну патологію.
20. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами які хворіють на шкіряні та венеричні захворювання.
21. Характеристика особливостей роботи психолога з пацієнтами з ендокринною патологією.
22. Організація суїцидологічної допомоги: форми та етапи. Психологічне втручання у суїцидологічній допомозі. Методи профілактичної роботи у суїцидології.
23. Значення невrogenних і психогенних факторів при внутрішніх захворюваннях.
24. Роль психогенних факторів при психосоматичних хворобах.
25. Загальна характеристика методів психологічної, психосоціальної та нейропсихологічної реабілітації.
26. Визначення понять “внутрішня картина хвороби”. Її відмінності у хворих різного профілю.
27. Особливості надання психологічної допомоги клієнту у клініках різного профілю.
28. Особливості проведення патопсихологічних досліджень хворих різного профілю. Формування пакета експериментальних методик для патопсихологічних досліджень хворих різного профілю.
29. Типи психологічного реагування на зміни у стані здоров'я.
30. Механізми психологічного захисту особистості при різних видах захворювань. Їх роль. Показники психологічного оздоровлення особистості. Відмінності у хворих різного профілю.
31. Умови, які впливають на виникнення залежності.
32. Характеристика созалежності.
33. Особливості токсичного впливу ПАВ на психічну діяльність.
34. Психопатологічні зміни залежних від опіатів.
35. Психопатологічні зміни залежних від алкоголю.
36. Психопатологічні зміни залежних від транквілізаторів та снодійних.
37. Психопатологічні зміни залежних від стимуляторів.
38. Психопатологічні зміни залежних від каннабіноїдів.
39. Методи психологічної реабілітації.
40. Методи психосоціальної реабілітації.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Основні функціональні обов'язки медичного психолога
2. Особливості ефективної взаємодії хворий — лікар, клієнт — психолог.
3. Етичні та деонтологічні проблеми, що виникають в клініках різного профілю. Лікарська таємниця.
4. Професіограма практичного психолога та її особливості в клініках різного профілю.
5. Ятрогенія. Шляхи попередження їх виникнення.
6. Принципи повідомлення хворому його діагнозу з урахуванням виду захворювання.
7. Рівні та структура психологічної служби. Стаціонарні та амбулаторні заклади.
8. Організація кабінету психологічного консультування.
9. Психологічна амбулаторна служба при лікарнях та поліклінічних відділеннях.
10. Організація та діяльність патопсихологічної лабораторії в психіатричних закладах.
11. Організація та діяльність патопсихологічної лабораторії в соматичних клініках.
12. Організація та структура реабілітаційної служби у структурі соматичної клініки.
13. Організація та структура реабілітаційної служби у структурі наркологічних закладів.
14. Тактика психолога в лікувальному процесі в цілому.
15. Вікові та гендерні аспекти роботи медичного психолога.
16. Робота медичного психолога з дорослими пацієнтами.
17. Робота медичного психолога з пацієнтами похилого віку.
18. Робота медичного психолога у дитячих відділеннях.
19. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на психічні захворювання.
20. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на психічні захворювання.
21. Специфіка дій психолога при роботі з особами, які хворіють на психічні захворювання.
22. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на психічні захворювання.

23. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на серцево-судинні захворювання.
24. Специфіка дій психолога при роботі з особами, які хворіють на серцево-судинні захворювання.
25. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на серцево-судинні захворювання.
26. Особливості психоемоційного стану осіб, які тривало хворіють на соматичні захворювання.
27. Специфіка роботи психолога з особами, які хворіють на соматичні захворювання, протягом тривалого часу.
28. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на соматичні захворювання.
29. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на гострі інфекції та інтоксикації.
30. Специфіка роботи психолога з особами, які хворіють на гострі інфекції та інтоксикації.
31. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на гострі інфекції та інтоксикації.
32. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на туберкульоз.
33. Специфіка роботи психолога з особами, які хворіють на туберкульоз.
34. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на туберкульоз.
35. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на ВІЛ-інфекцію та СНІД.
36. Специфіка роботи психолога з особами, які хворіють на ВІЛ-інфекцію та СНІД.
37. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на ВІЛ-інфекцію та СНІД.
38. Особливості психоемоційного стану осіб, які хворіють на онкозахворювання.
39. Специфіка роботи психолога з особами, які хворіють на онкозахворювання.
40. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб, які хворіють на онкозахворювання.
41. Особливості психоемоційного стану осіб з тілесними дефектами.
42. Специфіка роботи психолога з особами з тілесними дефектами.

43. Тактика психолога в лікувальному процесі осіб з тілесними дефектами.
44. Особливості психоемоційного стану жінок з акушерською та гінекологічною патологією.
45. Специфіка роботи психолога з жінками з акушерською та гінекологічною патологією.
46. Тактика психолога в лікувальному процесі жінок з акушерською та гінекологічною патологією.
47. Особливості психоемоційного стану хірургічних хворих.
48. Специфіка роботи психолога з хірургічними хворими.
49. Тактика психолога в лікувальному процесі хірургічних хворих.
50. Особливості психоемоційного стану хворих на шкіряні та венеричні захворювання.
51. Специфіка роботи психолога з хворими на шкіряні та венеричні захворювання.
52. Тактика психолога в лікувальному процесі хворих на шкіряні та венеричні захворювання.
53. Особливості психоемоційного стану хворих з ендокринною патологією.
54. Специфіка роботи психолога з хворими з ендокринною патологією.
55. Тактика психолога в лікувальному процесі хворих з ендокринною патологією.
56. Організація суїцидологічної допомоги: форми та етапи.
57. Психологічне втручання у суїцидологічній допомозі.
58. Методи профілактичної роботи у суїцидології.
59. Значення невrogenних і психогенних факторів при внутрішніх захворюваннях.
60. Роль психогенних факторів при психосоматичних хворобах.
61. Методи психологічної реабілітації.
62. Методи психосоціальної реабілітації.
63. Методи нейропсихологічної реабілітації.
64. Особливості психоемоційного стану нейрохірургічних хворих.
65. Специфіка роботи психолога з нейрохірургічними хворими.
66. Тактика психолога в лікувальному процесі нейрохірургічних хворих.
67. Методологічні принципи відновлення вищих психічних функцій.

68. Методи відновлення мовлення, читання, письма та лічіння, інтелектуальної діяльності.
69. Формування пакета експериментальних методик для патопсихологічних досліджень хворих різного профілю.
70. Особливості проведення патопсихологічних досліджень хворих різного профілю.
71. Типи психологічного реагування на зміни в стані здоров'я.
72. Механізми психологічного захисту особистості при різних видах захворювань. Їх роль.
73. Визначення понять "внутрішня картина хвороби" її відмінності у хворих різного профілю.
74. Особливості надання психологічної допомоги клієнту у клініках різного профілю.
75. Психокорекція. Її значення для хворих різного профілю.
76. Основні нозоспецифічні моделі надання психокорекційної допомоги.
77. Застосування індивідуальних методів психокорекції у хворих різного профілю.
78. Застосування групових методів психокорекції у хворих різного профілю.
79. Аутогенне тренування.
80. Етапи аутогенного тренування.
81. Застосування аутогенного тренування в клініках різного профілю.
82. Психорегуляція в лікувальному та реабілітаційному процесах.
83. Показники психологічного оздоровлення особистості.
84. Психологічні відмінності у хворих різного профілю.
85. Фактори, що впливають на тривалість адаптаційного періоду.
86. Особливості проведення медико-соціальної та судової експертизи хворих різного профілю.
87. Можливості використання комп'ютерного тестування в закладах різного профілю.
88. Психологічне втручання у суїцидологічній допомозі.
89. Методи профілактичної роботи у суїцидології.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

(питання з варіантами відповідей)
для підготовки до рубіжного (модульного) контролю знань і
вмінь студентів спеціальності “Психологія”

з дисципліни

“СУЧАСНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я”

№	Варіант за номером	Тестові завдання
1	2	3
1	Варіант 1	<p>1. <i>Психологія особистості медичного працівника проявляється:</i></p> <ul style="list-style-type: none">а) у сфері взаємовідносин;б) ставленні до праці і до себе;в) сфері професійних знань і емоцій;г) у всьому вищезазначеному. <p>2. <i>Медична етика — це:</i></p> <ul style="list-style-type: none">а) сукупність норм поведінки медичного працівника;б) сукупність норм поведінки і моралі медичного працівника;в) наука про професійну поведінку медичного працівника;г) усе вищезазначене. <p>3. <i>Медична деонтологія — це:</i></p> <ul style="list-style-type: none">а) сукупність норм поведінки медичного працівника;б) сукупність норм поведінки і моралі медичного працівника;в) наука про професійну поведінку медичного працівника;г) усе вище зазначене.

1	2	3
		<p>4. <i>Визначте когнітивні процеси у структурі професійної діяльності медичного працівника:</i></p> <p>а) сприйняття, увага; б) уява; в) пам'ять, мислення; г) усе вищезазначене.</p> <p>5. <i>Визначте компоненти професійного спілкування в медичній діяльності:</i></p> <p>а) комунікативні процеси, комунікативні здібності, комунікативні явища; б) комунікативні здібності, комунікативні явища; в) комунікативні процеси, комунікативні здібності; г) комунікативні процеси.</p> <p>6. <i>Найчастішою формою спілкування медичного працівника у процесі медичної діяльності є:</i></p> <p>а) наради; б) переговори; в) взаємодія з пацієнтом; г) бесіди з керівником.</p> <p>7. <i>Визначте психологічні вимоги до емоційно-вольової сфери медичного працівника:</i></p> <p>а) самовладання; б) емоційна стійкість, стриманість; в) усе вищезазначене; г) медична діяльність не висуває особливих вимог до емоційно-вольової сфери медичного працівника.</p>
2	Варіант 2	<p>1. <i>Ідеаторний рівень нервово-психічного реагування у дітей починається:</i></p> <p>а) до 3-х років; б) від 4 до 7 переважно; в) від 5 до 11 років;</p>

1	2	3
		<p>г) від 11 років; д) з 7-ми років;</p> <p>2. Зазначте, чи бувають маячення у хворих на епілепсію: а) маячення не спостерігаються; б) маячення спостерігаються у всіх хворих на епілепсію; в) бувають лише маячення величі; г) у хворих з епілептичними психозами бувають маячення; д) маячення у хворих на епілепсію спостерігаються тільки у стані афекту.</p> <p>3. До методів дослідження уваги належать: а) класифікація, утворення аналогій; б) піктограми; в) таблиці Равена; г) пошук чисел за таблицями Шульте, коректурна проба; д) асоціативний експеримент.</p> <p>4. Найбільш характерною причиною реактивного бродяжництва у дітей є: а) порушення потягів; б) прояви аутизму; в) особистісні реакції протесту; г) бажання пізнати оточення; д) прагнення до самостійності.</p> <p>5. Методи дослідження пам'яті: а) утворення аналогій; б) піктограми; в) асоціативний експеримент; г) таблиці Равена; д) проби на зорову та слухову пам'ять.</p>

1	2	3
3	Варіант 3	<p>1. Чоловік народився у родині алкоголиків, але зростав у “нормальному” оточенні, та з часом теж почав зловживати спиртними напоями. Зазначте, які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють:</p> <p>а) біогенетичні; б) психологічні; в) мікросоціальні; г) макросоціальні та мезорівня.</p> <p>2. Чоловік має психопатичні розлади, та внаслідок цього починає вживати психотропні речовини. Зазначте, які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють:</p> <p>а) біогенетичні; б) психологічні; в) мікросоціальні; г) макросоціальні та мезорівня.</p> <p>3. У дворівній компанії підлітка більшість молоді курить “план”, з часом він теж починає “розкурюватись”. Зазначте, які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють:</p> <p>а) біогенетичні; б) психологічні; в) мікросоціальні; г) макросоціальні та мезорівня.</p> <p>4. У місті зростає кількість та доступність наркотиків, виникає “мода” на вживання “легких” наркотиків і молодь починає їх пробувати. Зазначте, які фактори ризику формування хімічної залежності тут діють:</p> <p>а) біогенетичні; б) психологічні; в) мікросоціальні; г) макросоціальні та мезорівня.</p>

1	2	3
		<p>5. <i>Зазначте тип, до якого належать біогенетичні та психологічні фактори ризику:</i></p> <p>а) індивідуальні; б) соціокультурні; в) юридичні; г) терапевтичні.</p> <p>6. <i>Зазначте тип, до якого належать мікросоціальні, фактори мезорівня та макросоціальні фактори ризику формування хімічної залежності:</i></p> <p>а) соціокультурні; б) юридичні; в) терапевтичні; г) індивідуальні.</p> <p>7. <i>Зазначте тип шкоди, якщо від хімічної залежності постраждав споживач наркотиків, наприклад у нього виникло передозування:</i></p> <p>а) індивідуальна та соціальна; б) індивідуальна; в) соціальна; г) ніякої.</p>
4	Варіант 4	<p>1. <i>При психопатіях спостерігаються такі порушення поведінки:</i></p> <p>а) характерна абулія; б) поведінка характеризується пониженою активністю; в) поведінка характеризується підвищеною активністю; г) поведінка неадекватна в періодах декомпенсації психопатій; д) типовими є стереотипні дії.</p> <p>2. <i>До нав'язливих ритуалів можна віднести все, окрім:</i></p> <p>а) нав'язливих рухів;</p>

1	2	3
4		<p>б) нав'язливих дій; в) дій, які мають значення захисту; г) дій, які мають значення заклинань; д) дій, які виникають під впливом чужої волі.</p> <p><i>3. Антероградна амнезія характеризується:</i> а) випадінням з пам'яті подій, які передували безсвідомому стану; б) порушенням пам'яті на дати, імена; в) покращанням пам'яті на поточні події; г) забуванням знань зі старовинного мистецтва; д) випадінням з пам'яті подій, що сталися після втрати свідомості.</p> <p><i>4. Маячні ідеї характеризуються за всіма ознаками, окрім:</i> а) невідповідності дійсності; б) доступності корекції, можливості їх змін через переконання; в) викривлення дійсності; г) повного оволодіння свідомістю; д) неможливості виправлення, не дивлячись на явне протиріччя з дійсністю.</p> <p><i>5. Афективний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям:</i> а) до 3 років; б) від 4 до 7 переважно; в) від 3 до 11 років; г) від 7 до 10 років.</p> <p><i>6. Найбільш часті маски депресивних станів у підлітків характеризуються такими ознаками:</i> а) підліток більше часу проводить на вулиці; б) охоче займається точними науками; в) у підлітка збільшується витривалість до фізичних навантажень;</p>

1	2	3
		д) поліпшується пам'ять на сумні події.
5	Варіант 5	<p>1. <i>Соматовегетативний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям:</i></p> <p>б) від 4 до 7 переважно; в) від 5 до 11 років; г) від 7 до 12 років.</p> <p>2. <i>Найбільш частими масками маніакальних станів у підлітків є:</i></p> <p>а) збільшення маси тіла; б) схуднення; в) збільшення витривалості до фізичних навантажень; г) поліпшення успіхів у навчанні; д) поведінкові (психопатоподібні) порушення.</p> <p>3. <i>Особистісні порушення виявляє такий метод?</i></p> <p>а) тест Люшера; б) тест Шульце; в) тест Розенцвейга; г) тест Равена; д) тест ММРІ.</p> <p>4. <i>Наркоманійна залежність призводить до:</i></p> <p>а) змін ієрархії мотивів особистості; б) підвищення працездатності; в) порушень мислення; г) емоційної індиферентності; д) маячень переслідування.</p> <p>5. <i>Афективний рівень нервово-психічного реагування властивий дітям:</i></p> <p>а) до 3 років; б) від 4 до 7 переважно; в) від 3 до 11 років; г) від 7 до 10 років;</p>

1	2	3
6	Варіант 6	<p>1. <i>Найбільш часті маски депресивних станів у підлітків характеризуються такими ознаками:</i></p> <p>а) підліток більше часу проводить на вулиці; б) охоче займається точними науками; в) у підлітка збільшується витривалість до фізичних навантажень; г) спостерігається порушення навчання, поведінки і суїцидальні прояви; Д. Поліпшення пам'яті на сумні події.</p> <p>2. <i>Затримка психічного розвитку – це:</i></p> <p>а) уповільнення темпів розвитку, яке виражається 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 внаслідок ураження скроневої частки домінантної півкулі.</p> <p>3. <i>Олігофренія – це:</i></p> <p>а) легка розумова відсталість, яка характеризується конкретністю мислення, нездатністю до творчої поведінки, примітивністю інтересів та почуттів. Поняття числа не сформоване, немає уяви про збереження кількості предметів при їх переміщенні (феномен Піаже); б) часткове специфічне порушення засвоєння процесу читання, яке зумовлене несформованістю або порушенням вищих психічних функцій і виявляється уповторюванні стійких помилок на письмі;</p>

1	2	3
---	---	---



в) стан загального недорозвитку психіки в результаті спадкової зумовленості або внутрішнього ураження головного мозку. Залежно від ступеня порушення вирізняють дебільність, імбещильність та ідіотію.

4. Ушкоджений психічний розвиток – це:

а) розвиток дитини з органічним ураженням центральної нервової системи. До ушкодженого психічного розвитку можна віднести такі стани, як мінімальна мозкова дисфункція, порушення міжпівкульової взаємодії, локальні ураження головного мозку, епілепсія, прогресуючі органічні ураження ЦНС.

б) часткове специфічне порушення процесу писання. Причинами 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, при якому переважають благодушність, пасивне переживання цілковитого благополуччя, вдовolenня, поверхневоставлення 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, при якому порушується її плавність, виникають мимовільні затримки вимовляння окремих звуків, повторення звуків та складів.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

Оцінку “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 його проблематики, вміння розробляти інструментарій дослідження, чітке розуміння процедур кожного методу; при цьому також враховується його активність на семінарських (практичних, лабораторних) заняттях, виконання передбаченого програмою обсягу самостійної роботи.

Оцінку “добре” заслуговує відповідь студента, який розкрив всі питання екзаменаційного білета, 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.

Оцінку “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.

Оцінку “незадовільно” заслуговує відповідь, яка виявляє незнання навчального матеріалу в межах програми навчального курсу та нездатність розробляти інструментарій і застосовувати процедури дослідження.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. *Абрамова Г. С.* Практическая психология. — Екатеринбург: Деловая кн., 1998. — 368 с.
2. *Александровский Ю. А.* Пограничные психические расстройства. — Ростов н/Д.: Феникс, 1997.
3. *Блейхер В. М., Крук И. В.* Патопсихологическая диагностика. — К.: Здоровья, 1986. — 280 с.

4. *Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М.* Словарь-справочник по психологической диагностике / Отв. ред. С. Б. Крымский. — К.: Наук. думка, 1989. — 200 с.
5. *Бухановский А. О., Кутявин Ю. А., Литвак М. Е.* Общая психопатология. — Ростов н/Д: Феникс, 1998.
6. *Вітенко І. С.* Загальна та медична психологія. — К., 1994.
7. *Вітенко І. С.* Психологічні основи лікувально-профілактичної діяльності та підготовки лікаря загальної практики — сімейного лікаря. — Х.: Золоті сторінки, 2002. — 392 с.
8. *Вітенко І. С.* Загальна та медична психологія. — К.: Здоров'я, 1994.
9. *Гавенко В. Л., Самардакова Г. О., Бачериков М. Є.* Психіатрія і наркологія. — К.: Здоров'я, 1993.
10. *Каплан Г., Сэддок Б. Дж.* Клиническая психиатрия. — М.: Медицина, 1994.
11. *Основи практичної психології: Підруч. для вищ. навч. закл. освіти / В. Г. Панок, Н. В. Чепелева, Т. М. Титаренко та ін.* — К.: Либідь, 1998. — 450 с.
12. *Основи психології: Підручник / За заг. ред. О. В. Киричука, В. А. Роменця.* — К.: Либідь, 1997. — 632 с.
13. *Практическая психология: Учебник / Под. Ред. М. К. Тутушкиной.* — СПб.: Дидактика Плюс, 1998. — 336 с.
14. *Ялом И.* Экзистенциальная психотерапия. — М.: Класс, 1999. — 576 с.
15. *Ясперс К.* Общая психопатология. — М.: Практика, 1997.

Додаткова

16. *Бачериков Н. Е., Воронцов М. П., Петрюк П. Т., Цыганенко А. Я.* Эмоциональный стресс в этиологии и патогенезе психических и психосоматических заболеваний. — Харьков: Основа, 1995. — 276 с.
17. *Кабанов М. М.* Реабилитация психически больных. — Л.: Медицина, 1978.
18. *Кордуэлл М.* Психология. А—Я: Сл.-справ. — М.: ФАИР-ПРЕСС, 1999.
19. *Леонгард К.* Акцентуированные личности. — К.: Выща шк., 1981.
20. *Личко А. Е.* Подростковая психиатрия. — Л.: Медицина, 1985.
21. *Майерс Д.* Социальная психология. — СПб.: Питер Ком, 1998.

22. *Психология*. Словарь / Под ред.: А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. — М.: Изд-во полит. лит., 1990. — 496 с.
23. *Селье Г.* Стресс без дистресса. — Рига: Виеда, 1992. — 109 с.
24. *Харди И.* Врач, сестра, больной. Будапешт: Изд-во Академии Наук Венгрии, 1988.
25. *Виленский О. Г.* Последствия закрытых черепно-мозговых травм. — К.: Здоровья, 1971.
26. *Диагностика психического развития*: Пер. с чешск. / Й. Шванцара и др. — Прага: Авиценум, 1978. — 388 с.
27. *Дюк В. А.* Компьютерная психодиагностика. — СПб.: Братство, 1994.
28. *Зейгарник Б. В.* Личность и патология деятельности. — М.: Изд-во МГУ, 1971. — 99 с.
29. *Зейгарник Б. В.* Патопсихология. — М., 1986. — 288 с.
30. *Исаев Д. Н.* Психическое недоразвитие у детей. — Л.: Медицина, 1982.
31. *Кабанов М. М., Смирнов В. М., Личко А. Е.* Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. — Л.: Медицина, 1983, 310 с.
32. *Ковалев В. В.* Психиатрия детского возраста. — М., 1995. — 559 с.
33. *Личко А. Е.* Личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ) /Методы психол. диагностики и коррекции в клинике. — Л.: Медицина, 1983. — С. 102–115.
34. *Личко А. Е.* Подростковая психиатрия. — Л., 1985. — 416 с.
35. *Лурия А. Р.* Основы нейропсихологии. — М.: Изд-во МГУ, 1973.
36. *Менделевич В. Д.* Гинекологическая психиатрия. — Казань, 1996, 337 с.
37. *Менделевич В. Д.* Клиническая и медицинская психология. — М., Медпресс. — 1999, 558 с.
38. *Менделевич В. Д.* Психиатрическая пропедевтика. — М., 1997, 496 с.
39. *Методы психологической диагностики*. — М.: РАН, Ин-т психологии, 1994.
40. *Практикум по патопсихологии* / Под ред. Б. В. Зейгарник. — Изд-во МГУ. — 1987.

ЗМІСТ

Пояснювальна записка	3
Зміст самостійної роботи студентів	4
Методичні рекомендації до написання реферату	10
Теми рефератів	12
Вказівки до виконання контрольної роботи	14
Теми контрольних робіт	15
Питання для самоконтролю	17
Тестові завдання	21
Критерії оцінювання знань студентів	30
Список літератури	30

Відповідальний за випуск *А. Д. Вегеренко*
Редактор *А. А. Тютюнник*
Комп'ютерне верстання *К. І. Мельник*

Зам. № ВКЦ-5218

Формат 60 84/₁₆. Папір офсетний.
Друк ротатійний трафаретний. Ум. друк. арк. 1,51. Обл.-вид. арк. 1,08.
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. XX

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