

КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА  
Кафедра спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти

“ЗАТВЕРДЖУЮ”



Проректор з науково-методичної та навчальної роботи  
О.Б. Жильцов  
20 15 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Клінічна психологія

(шифр і назва навчальної дисципліни)

напрямок підготовки 6.010105 «Корекційна освіта (логопедія)»

(шифр і назва напрямку підготовки)

спеціальність \_\_\_\_\_

(шифр і назва спеціальності)

спеціалізація \_\_\_\_\_

назва спеціалізації

інститут, факультет, відділення Інститут людини

(назва інституту, факультету, відділення)

2014 – 2015 навчальний рік

Робоча програма «Клінічна психологія» для студентів  
за напрямом підготовки «Корекційна освіта (логопедія)».

Розробники: І.І. Савенкова, доктор психологічних наук, доцент кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка

Робочу програму затверджено на засіданні кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти

Протокол від “11” лютого 2015 року № 8

Завідувач кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти  
\_\_\_\_\_ (О.В. Мартинчук)

Розподіл годин звірено з робочим планом. Структура типова.

Заступник директора Інституту Людини \_\_\_\_\_ Н. А. Клішевич

## ЗМІСТ

Пояснювальна записка .....	4
Структура програми навчальної дисципліни .....	7
I. Опис предмета навчальної дисципліни.....	7
II. Тематичний план навчальної дисципліни.....	8
III. Програма.....	10
<i>Змістовий модуль I. Вступ до клінічної психології.....</i>	<i>10</i>
<i>Змістовий модуль II. Основні симптоми та синдроми розладів психіки.....</i>	<i>10</i>
<i>Змістовий модуль III. Соматопсихічні розлади. Психосоматичні розлади..</i>	<i>11</i>
IV. Навчально-методична карта дисципліни «Клінічна психологія»...14	
V. Плани практичних і семінарських занять.....	15
VI. Завдання для самостійної роботи.....	17
VII. Індивідуальна-науково дослідна робота.....	31
VIII. Система поточного та підсумкового контролю.....	35
IX. Методи навчання.....	36
X. Методичне забезпечення курсу.....	36
XI. Рекомендована література.....	37
Основна.....	37
Додаткова.....	37

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Робоча навчальна програма з курсу «Клінічна психологія» є нормативним документом Київського університету імені Бориса Грінченка, який розроблено кафедрою спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини на основі освітньо-професійної програми підготовки бакалаврів відповідно до навчального плану напряму підготовки 6.010105 – Корекційна освіта (логопедія).

Курс належить до варіативної частини циклу професійної та практичної підготовки фахівців за напрямом “Корекційна освіта (логопедія)” освітньо-кваліфікаційного рівня „бакалавр”. Дисципліна вивчається у восьмому семестрі.

Змістові модулі дисципліни забезпечують якісну підготовку на рівні бакалавра за рахунок узагальнення знань та вмінь, що були набуті студентами у змістових модулях інших психологічних дисциплін, в єдину професійну психологічну картину побудови світу.

**Мета** вивчення дисципліни - ознайомити студентів із сучасними теоретичними уявленнями та практичними напрацюваннями в галузі психологічної діяльності в системі охорони психічного здоров'я.

Знання, отримані в результаті вивчення курсу «Клінічна психологія», дадуть можливість свідомого й більш функціонального впровадження у вітчизняну логопедичну та психологічну практику ефективних методик допомоги, що є основою для подальшого поглиблення фахової спеціалізації майбутніх логопедів. За результатами вивчення матеріалу цього курсу студенти складають залік.

Процес вивчення дисципліни спрямований на **формування** наступних **компетенцій**:

### **соціально-особистісних:**

- здатність вивчати об'єкти і процеси з точки зору соціоекономічних та культурно-історичних умов їх виникнення;
- здатність вибудовувати соціальну взаємодію на принципах толерантності;
- здатність до самовдосконалення та саморозвитку на основі рефлексії своєї діяльності;
- здатність розуміти та сприймати етичні норми поведінки відносно осіб з порушеннями психофізичного розвитку;
- розуміння необхідності та дотримання норм здорового способу життя;

### **загальнонаукових:**

- володіння базовими уявленнями про основи клінічної психології, що сприяють розвитку загальної культури й соціалізації особистості дитини з порушеннями психофізичного розвитку;

- здатність використовувати інноваційні технології в практичній діяльності;

***інструментальних:***

- володіння практичними способами пошуку наукової і професійної інформації з використанням сучасних комп'ютерних засобів, мережевих технологій, баз даних і знань;
- володіння дослідницькими навичками щодо вивчення актуальних проблем розвитку психології аномального розвитку в сучасному світі;

***професійних:***

- володіння уявленнями про психологічні особливості осіб з порушеннями психофізичного розвитку, розуміння значення комплексного підходу у наданні корекційної та психотерапевтичної допомоги;
- володіння сучасними уявленнями про психологічне супроводження осіб, які мають порушення психофізичного розвитку;
- володіння уявленнями про методи дослідження в клінічній психології;
- здатність до психологічного супроводження осіб із аномаліями розвитку;
- здатність розуміти високу соціальну значущість професії, відповідально і якісно виконувати професійні завдання, дотримуючись принципів професійної етики;
- здатність брати участь у міждисциплінарній та міжвідомчій взаємодії спеціалістів у вирішенні професійних завдань у галузі психолого-педагогічної діяльності з метою розробки і впровадження індивідуальної програми розвитку дитини;
- володіння сучасними технологіями діагностики і організації наукового дослідження у своїй професійній діяльності на основі комплексного підходу до вирішення проблем професійної діяльності;

***спеціалізовано-професійних:***

- здатність організовувати та здійснювати реабілітаційну, корекційну, розвивальну та психотерапевтичну роботу з особами, які мають порушення психофізичного розвитку з урахуванням структури порушення, вікових та індивідуальних особливостей осіб, вимог освітніх стандартів, програм навчання та виховання в умовах інклюзивної освіти;

***Студенти повинні знати:***

- сучасний стан психологічної служби;
- теоретичні основи клінічної психології;

- сучасні методи діагностики функціональних станів, особливо найбільш інформативних щодо раннього виявлення порушень і патології;
- сучасні методи психологічної корекції та психологічної реабілітації.

***Студенти повинні вміти:***

- провести огляд людини;
- провести аналіз його психоемоційного стану;
- визначати його психологічні особливості;
- побудувати хронограму людини;
- проаналізувати і зробити висновки за результатами психологічного дослідження;
- провести диференційну діагностику психічного стану людини;
- скласти і науково обґрунтувати рекомендації щодо психологічної корекції;
- скласти і науково обґрунтувати рекомендації щодо психологічного супроводу особи з порушенням психофізичного розвитку.

Програма складається з 3 модулів (3 кредити) – 108 годин: 22 год. лекційних, 20 год. семінарських, 6 год. індивідуальних, 6 год. модульного контролю, 54 години самостійної роботи. Вивчення студентами навчальної дисципліни "Клінічна психологія" завершується заліком (ПМК).

## СТРУКТУРА ПРОГРАМИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

## I. ОПИС ПРЕДМЕТА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

## «Клінічна психологія»

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 3	Галузь знань 0101 «Педагогічна освіта»	варіативна
	Напрямок підготовки 6.010105 «Корекційна освіта»	
Модулів – 3	Спеціальність:	Рік підготовки
Змістових модулів – 3		4-й
		Семестр
Загальна кількість годин – 108		8-й
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 4 самостійної роботи студента – 2	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>бакалавр</u>	Лекції
		22 год.
		Практичні, семінарські
		20 год.
		Лабораторні
		-
		Самостійна робота
		54 год.
Індивідуальні завдання:		
6 год.		
Вид контролю:		
залік		

## II. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви теоретичних розділів	Кількість годин							
	Разом	Аудиторні:	лекції	практичні заняття	Семинарські заняття	Індивідуальна	Самостійна робота	Модульний контроль
<b>Змістовий модуль I.</b>								
<b>Вступ до клінічної психології</b>								
Предмет і завдання клінічної психології. Фундаментальні поняття медичної психології. Клінічне опитування пацієнта, принципи, етапи	18	8	4		2	2	10	
Клінічні прояви психічної норми та патології.	15	8	4		4		7	
Модульна контрольна робота	2							2
<b>Разом</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>8</b>		<b>6</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>2</b>
<b>Змістовий модуль II.</b>								
<b>Основні симптоми та синдроми розладів психіки</b>								
Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів	10	5	2		2	1	5	
Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення пам'яті, інтелекту, свідомості, ознаки дефіцитарності психічних функцій.	9	4	2		2		5	
Основні симптоми та синдроми розладів психіки: особистість, розлади особистості.	11	4	2		2		7	
Модульна контрольна робота	2							2
<b>Разом</b>	<b>32</b>	<b>13</b>	<b>6</b>		<b>6</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>2</b>
<b>Змістовий модуль III.</b>								
<b>Соматопсихічні розлади. Психосоматичні розлади</b>								
Порушення психіки при соматичних захворюваннях.	7	4	2		1	1	3	



Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з захворюваннями органів дихання та серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту.	7	4	2		1	1	3	
Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з хворобами ендокринної системи, гінекологічними та функціональними сексуальними розладами.	7	4	1		2	1	3	
Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з больовим синдромом, розладами харчової поведінки, психовегетативним синдромом, розладами сну.	6	3	1		2		3	
Психологічні особливості хірургічного, терапевтичного, травматологічного пацієнта. «Внутрішня картина хвороби».	6	2	1		1		4	
Медико-психологічні аспекти соматичних хвороб.	6	2	1		1		4	
Модульна контрольна робота	2							2
<b><i>Разом</i></b>	<b>41</b>	<b>19</b>	<b>8</b>		<b>8</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>2</b>
<b><i>Разом за навчальним планом</i></b>								
	<b>108</b>	<b>48</b>	<b>22</b>		<b>20</b>	<b>6</b>	<b>54</b>	<b>6</b>

### III. ПРОГРАМА

#### ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ I. ВСТУП ДО КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ.

**Тема 1-2. Фундаментальні поняття клінічної психології. Клінічне опитування пацієнта, принципи, етапи.**

Кваліфікаційна характеристика медичного психолога. Місце медичного психолога в психології та медицині. Методи дослідження в медичній психології. Принципи та етапи клінічного опитування пацієнта. Феноменологія клінічних проявів. Феноменологічний принцип обстеження хворого. Первинне інтерв'ю, психологічне консультування.

**Семінар 1-2. Фундаментальні поняття клінічної психології.**

**Рекомендована література: [11, 18, 26, 27, 30, 42].**

**Тема 3-4. Клінічні прояви психічної норми та патології.**

Принципи розрізнення психологічних феноменів та психопатологічних симптомів. Діагностичні принципи-альтернативи: хвороба-особистість, нозос-патос, реакція-стан-розвиток, психотичне-непсихотичне, екзогенне-психогенне-ендогенне, дефект-видуження-хроніфікація, адаптація-дезадаптація, компенсація-декомпенсація, негативне-позитивне.

**Семінар 3. Клінічні прояви психічної норми та патології.**

**Рекомендована література: [11, 18, 26, 27, 30, 42].**

#### ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ II. ОСНОВНІ СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ РОЗЛАДІВ ПСИХІКИ.

**Тема 5. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів.**

Симптоми порушення в сфері сприйняття, межа між нормою й патологією. Симптоми порушення в сфері мислення. Ознаки патології в ділянці емоцій. Порушення волі, ознаки енергетичного зниження. Патологія потягів: питання норми й патології.

**Семінар 4. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів.**

**Рекомендована література: [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].**

**Тема 6. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення пам'яті, інтелекту, свідомості, ознаки дефіцитарності психічних функцій.**

Ознаки порушення пам'яті, інтелекту. Клінічні й експериментальні способи визначення глибини ураження психічних функцій. Порушення свідомості. Межа між нормою та патологією. Ознаки психічної дефіцитарності. Питання зворотності-незворотності дефекту.

**Семінар 5. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів.**

Рекомендована література: [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Тема 7. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: особистість, розлади особистості.**

Темперамент, характер, особистість. Структура особистості. Поняття гармонійної особистості. Розлади особистості: антисоціальний, нарцистичний, дисоціативний, гістрійонний, шизоїдний, параноїдний, шизотиповий, ананкастичний, мазохістичний, депресивний, маніакальний, обсесивний, компульсивний.

**Семінар 6. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: особистість, розлади особистості.**

Рекомендована література: [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**ЗМІСТОВНИЙ МОДУЛЬ III.  
СОМАТОПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ. ПСИХОСОМАТИЧНІ  
РОЗЛАДИ.**

**Тема 8. Порушення психіки при соматичних захворюваннях.**

Психічне реагування на хворобу й психологія соматичного пацієнта. (Стать, вік, професія, особливості темпераменту, характеру, особистості). Типи психічного реагування. Місце психічного фактору в соматичній патології. Передумови формування психосоматичних захворювань. Психологічні особливості хворих при різних соматичних захворюваннях, дефектах тіла й органів чуття.

**Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з захворюваннями органів дихання та серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту.**

Психологічне (психоаналітичне) значення захворювань органів дихання, серцево-судинних недугів, патології шлунково-кишкового тракту. Особливості та місце психологічної роботи в комплексній терапії таких пацієнтів.

**Семінар 7.** Психічне реагування на хворобу й психологія соматичного пацієнта. (Стать, вік, професія, особливості темпераменту, характеру, особистості). Типи психічного реагування. Місце психічного фактору в соматичній патології. Передумови формування психосоматичних захворювань. Психологічні особливості хворих при різних соматичних захворюваннях, дефектах тіла й органів чуття.

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Тема 9. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з хворобами ендокринної системи, гінекологічними та функціональними сексуальними розладами.**

Передумови формування психосоматичних захворювань. Психологічне (психоаналітичне) значення захворювань ендокринної системи, гінекологічної сфери, психологічні аспекти акушерської патології. Передумови формування функціональних сексуальних розладів. Психологічна робота з даними групами пацієнтів.

**Тема 10. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з больовим синдромом, розладами харчової поведінки, психовегетативним синдромом, розладами сну.**

Причини та наслідки психосоматичних захворювань. Поняття вторинної вигоди від симптому. Психодинамічні аспекти головного болю, болів у спині, порушення харчової поведінки, психовегетативний синдром, безсоння та інших розладів сну. Можливості психологічної корекції симптоматичних, функціональних та поведінкових порушень у світлі психосоматичного вчення про хвороби.

**Семінар 8. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з хворобами ендокринної системи, гінекологічними та функціональними сексуальними розладами.**

**Семінар 9. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з больовим синдромом, розладами харчової поведінки, психовегетативним синдромом, розладами сну.**

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Тема 11. Психологічні особливості хірургічного, терапевтичного, травматологічного пацієнта. «Внутрішня картина хвороби».**

Співвідношення об'єктивного й суб'єктивного аспектів захворювання. Поняття «внутрішньої картини хвороби». Особливості психічного реагування на патологію в залежності від статі, віку, професії, темпераменту, характеру, особистісних нюансів. Світоглядні й забобонні основи та установки в контексті наявності соматичної патології. Можливості психологічної допомоги та психокорекції.

**Семінар 10. Психологічні особливості хірургічного, терапевтичного, травматологічного пацієнта. «Внутрішня картина хвороби».**

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

#### IV. Навчально-методична карта дисципліни «Клінічна психологія»

**Разом: 108 год.:** з них лекції 22 год., семінарські 20 год., індивідуальна робота – 6 год., поточний модульний контроль – 6 год., самостійна робота - 54 год.

Тиждень	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Модулі	<b>Змістовий модуль I</b>				<b>Змістовий модуль II</b>			<b>Змістовий модуль III</b>			
Кіль-кість балів за модуль	73 бали				66 балів			103 бали			
Тема лекції (за відвідування 1 бал)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Семінарські, практичні і лабораторні заняття (1 бал за відвідування)	Фундаментальні поняття клінічної психології	Клінічне опитування, принципи, етапи	Клінічні прояви психічної норми та патології	Клінічні прояви психічної норми та патології	Основні симптоми та синдроми розладів психіки	Основні симптоми та синдроми розладів психіки	Основні симптоми та синдроми розладів психіки	Порушення психіки при соматичних захворюваннях	Порушення психіки при соматичних захворюваннях	Порушення психіки при соматичних захворюваннях	Порушення психіки при соматичних захворюваннях
Робота на семінарських і практичних	10 балів		10 балів		10 балів		10 балів		10 балів		10 балів
Самостійна робота	10 балів		10 балів		15 балів			20 балів			
ІНДЗ	30 балів										
Види поточного контрол	Модульна контрольна робота (25 балів)				Модульна контрольна робота (25 балів)			Модульна контрольна робота (25 балів)			
Підсум. контрол	Коефіцієнт: <b>242:100=2,42</b> залік										

#### **IV. Плани практичних і семінарських занять**

##### ***Семінар 1. Фундаментальні поняття клінічної психології.***

Кваліфікаційна характеристика медичного психолога. Місце медичного психолога в психології та медицині. Методи дослідження в медичній психології.

**Рекомендована література: [11, 18, 26, 27, 30, 42].**

##### ***Семінар 2. Фундаментальні поняття клінічної психології.***

Принципи та етапи клінічного опитування пацієнта. Феноменологія клінічних проявів. Феноменологічний принцип обстеження хворого. Первинне інтерв'ю, психологічне консультування.

**Рекомендована література: [11, 18, 26, 27, 30, 42].**

##### ***Семінар 3. Клінічні прояви психічної норми та патології.***

Принципи розрізнення психологічних феноменів та психопатологічних симптомів. Діагностичні принципи-альтернативи: хвороба-особистість, нозос-патос, реакція-стан-розвиток, психотичне-непсихотичне, екзогенне-психогенне-ендогенне, дефект-видуження-хроніфікація, адаптація-дезадаптація, компенсація-декомпенсація, негативне-позитивне.

**Рекомендована література: [11, 18, 26, 27, 30, 42].**

##### ***Семінар 4. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів.***

Симптоми порушення в сфері сприйняття, межа між нормою й патологією. Симптоми порушення в сфері мислення. Ознаки патології в ділянці емоцій. Порушення волі, ознаки енергетичного зниження. Патологія потягів: питання норми й патології.

**Рекомендована література: [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].**

##### ***Семінар 5. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення сприйняття та мислення, емоцій, волі, потягів.***

Ознаки порушення пам'яті, інтелекту. Клінічні й експериментальні способи визначення глибини ураження психічних функцій. Порушення свідомості. Межа між нормою та патологією. Ознаки психічної дефіцитарності. Питання зворотності-незворотності дефекту.

**Рекомендована література: [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].**

**Семінар 6. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: особистість, розлади особистості.**

Темперамент, характер, особистість. Структура особистості. Поняття гармонійної особистості. Розлади особистості: антисоціальний, нарцистичний, дисоціативний, гістрійонний, шизоїдний, параноїдний, шизотиповий, ананкастичний, мазохістичний, депресивний, маніакальний, обсесивний, компульсивний.

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Семінар 7. Порушення психіки при соматичних захворюваннях.**

Психічне реагування на хворобу й психологія соматичного пацієнта. (Стать, вік, професія, особливості темпераменту, характеру, особистості). Типи психічного реагування. Місце психічного фактору в соматичній патології. Передумови формування психосоматичних захворювань. Психологічні особливості хворих при різних соматичних захворюваннях, дефектах тіла й органів чуття.

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Семінар 8. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з хворобами ендокринної системи, гінекологічними та функціональними сексуальними розладами.**

Передумови формування психосоматичних захворювань. Психологічне (психоаналітичне) значення захворювань ендокринної системи, гінекологічної сфери, психологічні аспекти акушерської патології. Передумови формування функціональних сексуальних розладів. Психологічна робота з даними групами пацієнтів.

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Семінар 9. Психологічні особливості та порушення психіки в осіб з больовим синдромом, розладами харчової поведінки, психовегетативним синдромом, розладами сну.**

Причини та наслідки психосоматичних захворювань. Поняття вторинної вигоди від симптому. Психодинамічні аспекти головного болю, болів у спині, порушення харчової поведінки, психовегетативний синдром, безсоння та інших розладів сну. Можливості психологічної корекції симптоматичних, функціональних та поведінкових порушень у світлі психосоматичного вчення про хвороби.



**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

**Семінар 10. Психологічні особливості хірургічного, терапевтичного, травматологічного пацієнта. «Внутрішня картина хвороби».**

Співвідношення об'єктивного й суб'єктивного аспектів захворювання. Поняття «внутрішньої картини хвороби». Особливості психічного реагування на патологію в залежності від статі, віку, професії, темпераменту, характеру, особистісних нюансів. Світоглядні й забобонні основи та установки в контексті наявності соматичної патології. Можливості психологічної допомоги та психокорекції.

**Рекомендована література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

## **V. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

**Самостійна робота враховує відповідь у вигляді доповіді на 1 запитання та відповідь на 2 питання (блок тестових завдань).**

**Самостійна робота № 1. Предмет та завдання клінічної психології.**

**I. 1. Обґрунтувати порядок патопсихологічного дослідження.**

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

2. Синонімом до поняття «клінічна психологія» є:

- а) фізіологічна психологія;
- б) патологічна психологія;
- в) анатомічна психологія;
- г) структурна психологія.

3. Об'єктом клінічної психології є:

- а) людина з проблемами виховання;
- б) людина з проблемами навчання;
- в) людина з проблемами адаптації;
- г) людина з проблемами соціалізації.

4. Методологія клінічної психології визначається:

- а) філософським рівнем;
- б) загальнонауковим рівнем;
- в) конкретно-науковим рівнем;
- г) історичним рівнем.

5. Метою психологічного дослідження є:

- а) генетичний принцип;
- б) принцип індивідуалізації дослідження;
- в) принцип вивчення конкретної особистості;
- г) психофізичний принцип.

**Основна література:** [11, 18, 26, 27, 30, 42].

***Самостійна робота №2. Клінічні прояви психічної норми та патології.***

**I.** Охарактеризувати якісні порушення сприймання, форми прояву.

**II.** Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із

**запропонованих варіантів:**

2. Модель Гіппократа базується на принципі:

- а) «не нашкодь»;
- б) «роби добре»;
- в) «дотримуйся обов'язку»;
- г) «поважай права та переваги особистості».

3. Модель Парацельса базується на принципі:

- а) «не нашкодь»;
- б) «роби добре»;
- в) «дотримуйся обов'язку»;
- г) «поважай права та переваги особистості».

4. Деонтологічна модель базується на принципі:

- а) «не нашкодь»;
- б) «роби добре»;
- в) «дотримуйся обов'язку»;
- г) «поважай права та переваги особистості».

5. Біоетика базується на принципі:

- а) «не нашкодь»;
- б) «роби добре»;
- в) «дотримуйся обов'язку»;
- г) «поважай права та переваги особистості».

**Основна література:** [11, 23, 30, 32, 35, 37, 38, 40, 42].

***Самостійна робота №3. Порухення сприйняття та пам'яті, мислення, емоцій, волі, потягів.***

**I.** Охарактеризувати кількісні порушення мислення.

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

2. Клінічна психологія має значний вплив на розвиток наступних галузей медицини, окрім:

- а) психіатрії;
- б) травматології;
- в) неврології;
- г) нейрохірургії.

3. Теоретичні та практичні проблеми якої спеціальності не можуть розроблятися без клінічної психології:

- а) фітотерапії;
- б) фізіотерапії;
- в) психотерапії;

г) променевої терапії.

4. Ким був запропонований термін «біоетика»?

- а) Доссе;
- б) Хайдеггером;
- в) Поттером;
- г) Юдіним.

5. Клінічна психологія має значний вплив на розвиток наступних загальнотеоретичних питань психології, окрім:

- а) аналізу компонентів, які входять до складу психічних процесів;
- б) вивчення співвідношення розвитку та розпаду психіки;
- в) розробки філософсько-психологічних проблем;
- г) встановлення ролі особистісного компонента у структурі різних форм психічної діяльності.

**Основна література:** [1, 3, 5, 7, 9, 14, 15, 25, 29, 10, 32, 34, 39, 40].

**Самостійна робота № 4. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: порушення мислення, інтелекту, свідомості, ознаки дефіцитарності психічних функцій.**

**I. Охарактеризувати якісні порушення мислення, характеристика.**

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

2. Теоретичні та практичні проблеми якої спеціальності не можуть розроблятися без клінічної психології:

- а) фітотерапії;
- б) фізіотерапії;
- в) психотерапії;
- г) променевої терапії.

3. Ким був запропонований термін «біоетика»?

- а) Доссе;
- б) Хайдеггером;
- в) Поттером;
- г) Юдіним.

4. Клінічна психологія має значний вплив на розвиток наступних загальнотеоретичних питань психології, окрім:

- а) аналізу компонентів, які входять до складу психічних процесів;
- б) вивчення співвідношення розвитку та розпаду психіки;
- в) розробки філософсько-психологічних проблем;
- г) встановлення ролі особистісного компоненту у структурі різних форм психічної діяльності.

5. Яка етична модель у клінічній психології отримала найбільший розвиток за останню чверть ХХ століття?

- а) модель Гіппократа;
- б) біоетика;
- в) деонтологічна модель;
- г) модель Парацельса.

**Основна література:** [2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 14, 18, 17, 19, 20, 23, 25, 34, 41, 43].

***Самостійна робота № 5. Основні симптоми та синдроми розладів психіки: особистість, розлади особистості.***

**I. Охарактеризувати якісні порушення пам'яті, характеристика.**

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

- 1. Засновником закону переживання часу є:
  - а) Александр;
  - б) Цуканов;

- в) Сеченов;
- г) Карвасарський.

2. Засновником концепції «специфічного емоційного конфлікту» є:

- а) Александр;
- б) Цуканов;
- в) Сеченов;
- г) Карвасарський.

3. Хто уперше описав у людини п'ять відчуттів, враховуючи біль?

- а) Платон;
- б) Аристотель;
- в) Дарвін Е.;
- г) Фрей.

4. Хто уперше висунув гіпотезу про існування у шкірі та слизових оболонках болючих рецепторів:

- а) Платон;
- б) Аристотель;
- в) Дарвін Е.;
- г) Фрей.

5. Хто є автором теорії інтенсивності:

- а) Платон;
- б) Аристотель;
- в) Дарвін Е.;
- г) Фрей.

**Основна література:** [1,2, 4, 6, 9, 11, 13, 16, 22, 27, 29, 33, 36, 38, 40].

**Самостійна робота № 6. Психосоматична медицина,  
порушення психіки при соматичних захворюваннях.**

**I. Охарактеризувати види парамнезій.**

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

1. Чекання, «страх болю» є примітивною формою емоції страху взагалі згідно вчення:

- а) Аствацатурова;
- б) Данієлополу;
- в) Анохіна;
- г) Мерскі.

2. В класичній психосоматиці виділяють три групи розладів, окрім:

- а) конверсійних розладів;
- б) «органних неврозів»;
- в) психосоматичних захворювань у вузькому значенні слова;
- г) вегетозів.

3. Представниками антропологічного напрямку в психосоматиці є:

- а) Поллок;
- б) Стоквис;
- в) Вітковер;
- г) Вайзеккер.

4. Термін «психосоматика» в медицину ввів:

- а) Гіппократ;
- б) Райх;
- в) Хайнрот;
- г) Гародден.

**Основна література:** [4, 8, 17, 19, 22, 26, 30, 31, 37].

**Самостійна робота № 7. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з захворюваннями органів дихання та серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту.**

**I. Охарактеризувати порушення інтелекту, різновиди.**

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із запропонованих варіантів:**

1. Засновником кортико-вісцеральної патології, як одного із напрямків психосоматики, є:

- а) Павлов;
- б) Анохін;
- в) Биков;
- г) Сімонов.

2. Сучасна біопсихосоціальна модель хвороби розроблена:

- а) Карасу;
- б) Екскюлем;
- в) Енгелем;
- г) Любаном-Плоцца.

3. Автором концепції «профіля особистості» в психосоматичній медицині є:

- а) Александер;
- б) Вітковер;
- в) Данбар;
- г) Поллак.

4. Поведінковий тип А є «фактором ризику»:

- а) шлунково-кишкових захворювань;
- б) злоякісних новоутворень;
- в) порушення дихальної системи;



г) серцево-судинних захворювань.

**Основна література:** [5, 6, 24, 26, 33, 38, 39, 41].

**Самостійна робота № 8. Психологічні особливості та порушення психіки у осіб з хворобами ендокринної системи, гінекологічними та функціональними сексуальними розладами.**

**I.** Охарактеризувати порушення уваги, форми прояву.

**II.** Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із

**запропонованих варіантів:**

1. Конверсійні розлади, які поклали початок психоаналітичному напрямку в психосоматиці, були описані:

- а) Александером;
- б) Джелліффе;
- в) Фрейдом;
- г) Адлером.

2. Термін «алекситимія» ввів:

- а) Еллікс;
- б) Карасу;
- в) Сифнеос;
- г) Розенман.

3. Концепцію «органних неврозів» розробив:

- а) Вітковер;
- б) Енгель;
- в) Френч;
- г) Дойч.

4. При гіперстенічній формі неврастенії переважають симптоми:

- а) загальної слабкості, млявості;
- б) нестерпність будь-яких подразників і навантажень;

- в) зниження загального життєвого тону;
- г) дратівлива слабкість.

5. Тривала апатія з байдужим ставленням до загрозової ситуації і навколишнього середовища – це прояви:

- а) реактивного збудження;
- б) реактивного ступора;
- в) емоційного паралічу;
- г) затяжного психогенного неврозу.

**Основна література:** [ 4, 7, 10, 12, 13, 14, 19, 30, 31, 34, 37, 42].

***Самостійна робота № 9. Психологічні особливості та порушення психіки в осіб з больовим синдромом, розладами харчової поведінки, психовегетативним синдромом, розладами сну.***

**I.** Охарактеризувати Корсаківський амнестичний синдром, симптоматика.

**II.** Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із

**запропонованих варіантів:**

1. Важливим диференційно-діагностичним критерієм, за допомогою якого можливо запідозрити наявність психосоматичного захворювання, є:

- а) фрустраційна та емоційна напруженість;
- б) енергетичний потенціал і антистрессова стійкість;
- в) розвиток ендогенної прихованої депресії;
- г) атиповість клінічних проявів;

2. Біль у ділянці серця є проявом такого варіанту маскованої депресії, як:

- а) агрипичний;
- б) алгічно-сенестопатичний;
- в) діенцефальний;
- г) обцесивний.

3. Головний біль є проявом такого варіанту маскованої депресії, як:

- а) агрипічний;
- б) алгічно-сенестопатичний;
- в) діенцефальний;
- г) обцесивний.

4. Біль у різних ділянках живота є проявом такого варіанту маскованої депресії, як:

- а) агрипічний;
- б) алгічно-сенестопатичний;
- в) діенцефальний;
- г) обцесивний.

**Основна література:** [5, 10, 12, 17, 20, 21, 24, 28, 30, 31, 35, 37, 41].

***Самостійна робота № 10. «Внутрішня картина хвороби».***

**I.** Охарактеризувати синдром Кандінського – Клерамбо, основні симптоми.

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

1. Стійке безсоння є проявом такого варіанту маскованої депресії, як:

- а) агрипічний;
- б) алгічно-сенестопатичний;
- в) діенцефальний;
- г) обцесивний.

2. Підвищений бал за шкалою депресії відповідно до результатів психодіагностики за стандартизованим тестом ММРІ вказує на:

- а) депресивну іпохондрію;
- б) маніакальну іпохондрію;
- в) приховану депресію;

г) соціальну інтроверсію.

3. Підвищення більшості “емоційних” шкал відповідно до результатів психодіагностики за стандартизованим тестом ММРІ вказує на:

- а) приховану депресію;
- б) маніакальну іпохондрію;
- в) невротичні зміни особистості;
- г) соціальну інтроверсію.

4. Невротичний генезис сомато-вегетативних проявів може підтвердити психодіагностику за шкалою:

- а) депресії за стандартизованим тестом ММРІ;
- б) істерії за стандартизованим тестом ММРІ;
- в) невротизації за стандартизованим тестом “Невротизація-психопатизація”;
- г) психопатизації і соціальної інтраверсії за стандартизованим тестом ММРІ.

**Основна література:** [ 5, 12, 16, 19, 30, 41, 42].

**Самостійна робота № 11. Психологічні аспекти психосоматичних розладів.**

**I.** Окреслити об'єктивні проби, спрямовані на виявлення галюцинацій.

**II. Тестові завдання: оберіть одну правильну відповідь із**

**запропонованих варіантів:**

2.1. При проведенні психодіагностики за шкалами самооцінки ( шкала тривоги W. W. Zung, лікарняного опитувальника MNQ, S Grown; шкали тестування депресій M.Y. Hamilton, шкали тестування FKD, шкали WPRS) виявляються психопатологічні феномени, які характеризують реєстр-синдром підвищеної тривожності, що вказує на прояви:

- а) тривожного розладу органічної природи;
- б) кататонічного розладу органічної природи;
- в) органічного маячного розладу;

г) органічного афективного розладу.

3. При проведенні психодіагностики виявляють різні рівні порушення свідомості, розлади психомоторики, порушення аутоідентифікації, що вказує на прояви:

- а) гебефренної шизофренії;
- б) параноїдної шизофренії;
- в) кататонічної шизофренії;
- г) недиференційованої шизофренії.

4. Форма шизофренії, при якій виражені емоційні зміни, відзначається фрагментарність і нестійкість маячення та галюцинацій, безвідповідальна й непередбачувана поведінка, часто зустрічається манірність, яка характеризується параноїдним маяченням, що звичайно супроводжується галюцинаціями, особливо слуховими, розладами сприйняття, емоційної сфери, вольовими та мовними порушеннями, кататонічні симптоми при цьому слабо виражені – це:

- а) параноїдна шизофренія;
- б) гебефренна шизофренія;
- в) кататонічна шизофренія;
- г) недиференційована шизофренія.

5. Шизофренія, яка характеризується домінуванням психомоторних розладів, що можуть варіювати від гіперкінезів до ступору, або від автоматичного підпорядкування до негативізму, змушені пози можуть зберігатися довгостроково, важливою ознакою є епізоди агресивної поведінки – це:

- а) параноїдна шизофренія;
- б) гебефренна шизофренія;
- в) кататонічна шизофренія;
- г) недиференційована шизофренія.

**Основна література:** [2, 4, 7, 14, 17, 21, 25, 29, 35].

## VII. ІНДИВІДУАЛЬНА НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНА РОБОТА

*Індивідуальна навчально-дослідна робота* є видом позааудиторної індивідуальної діяльності студента, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни. Завершується виконання студентами ІНЗД письмовим звітом.

**Мета ІНЗД:** самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

**Зміст ІНЗД:** завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, семінарських занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

### Критерії оцінювання ІНЗД (наукового дослідження у вигляді реферату)

№ з/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	5 бали
2.	Складання плану реферату	1 бал
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень в логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання.	10 балів
4.	Дотримання правил реферуванням наукових публікацій	4 бали
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	5 бали
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел)	5 бали
<b>Разом</b>		<b>30 балів</b>

**ТЕМАТИКА РЕФЕРАТІВ**

1. Клінічне опитування дітей з мовленнєвими порушеннями.
2. Методи дослідження в клінічній психології та їх застосування в роботі логопеда.
3. Феноменологічний принцип обстеження дитини з мовленнєвими порушеннями.
4. Первинне інтерв'ю, психологічне консультування в роботі логопеда.
5. Клінічні прояви психічної норми та патології при мовленнєвих порушеннях.
6. Діагностичні принципи-альтернативи: хвороба-особистість, нозос-патос, реакція-стан-розвиток.
7. Діагностичні принципи-альтернативи: психотичне-непсихотичне, екзогенне-психогенне-ендогенне, дефект-виздоровлення-хроніфікація при мовленнєвих порушеннях.
8. Діагностичні принципи-альтернативи: адаптація-дезадаптація, компенсація-декомпенсація, негативне-позитивне при мовленнєвих порушеннях.
9. Основні симптоми та синдроми розладів сприйняття у дітей з порушеннями мовлення.
10. Основні симптоми та синдроми розладів мислення при мовленнєвих порушеннях.
11. Основні симптоми та синдроми розладів емоцій при мовленнєвих порушеннях.
12. Основні симптоми та синдроми розладів волі при мовленнєвих порушеннях.
13. Основні симптоми та синдроми розладів потягів при мовленнєвих порушеннях.
14. Порушення пам'яті при мовленнєвих порушеннях.
15. Порушення інтелекту при мовленнєвих порушеннях.
16. Порушення свідомості при мовленнєвих порушеннях.



## VIII. СИСТЕМА ПОТОЧНОГО І ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ

Навчальні досягнення студентів освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» з курсу «Клінічна психологія» оцінюються за модульно-рейтинговою системою, в основу якої покладено принцип поопераційної звітності, обов'язковості модульного контролю, накопичувальної системи оцінювання рівня знань, умінь та навичок; розширення кількості підсумкових балів до 100.

Контроль успішності студентів з урахуванням поточного і підсумкового оцінювання здійснюється відповідно до навчально-методичної карти (п. IV), де зазначено види й терміни контролю. Систему рейтингових балів для різних видів контролю та порядок їх переведення у національну (4-бальну) та європейську (ECTS) шкалу подано у табл. 8.1., табл. 8.2.

Таблиця 8.1

Розрахунок рейтингових балів за видами поточного  
(модульного) контролю

№	Вид діяльності	Кількість рейтингових балів
1	Відвідування лекцій (1 бал)	11
2	Відвідування практичних занять (1 бал)	11
3	Робота на семінарському заняття (10 балів)	$110:2=50$
4	Виконання модульної роботи (25 балів)	75
5	Виконання самостійної роботи	55
6	ІНДЗ (виконання творчого завдання)	30
	Підсумковий рейтинговий бал	Мин. – 212 Макс. - 242

У процесі оцінювання навчальних досягнень студентів застосовуються такі методи:

➤ **Методи усного контролю:** індивідуальне опитування, фронтальне опитування, доповіді, презентація завдань для практичних занять, участь в інтерактивних обговореннях.

➤ **Методи письмового контролю:** модульне письмове тестування;

карти знань, картки для самостійної роботи, конспекти занять.

➤ **Комп'ютерного контролю:** презентації доповідей та творчих проектів.

➤ **Методи самоконтролю:** уміння самостійно оцінювати свої знання, самоаналіз.

### **Вимоги та критерії оцінювання знань і умінь студентів з курсу „Клінічна психологія”**

Навчальні досягнення студентів із дисципліни «Клінічна психологія» оцінюються за модульно-рейтинговою системою, в основу якої покладено принцип поопераційної звітності, обов'язковості модульного контролю, накопичувальної системи оцінювання рівня знань, умінь та навичок; розширення кількості підсумкових балів до 100.

Контроль успішності студентів з урахуванням поточного і підсумкового оцінювання здійснюється відповідно до навчально-методичної карти, де зазначено види й терміни контролю. Систему рейтингових балів для різних видів контролю та порядок їх переведення у національну (4-бальну) та європейську (ECTS) шкалу подано у наступній таблиці.

**Таблиця відповідності шкали оцінювання ECTS  
з національною системою оцінювання в Україні та  
КУ імені Бориса Грінченка (іспит)**

<b>Оцінка за шкалою ECTS</b>	<b>Значення оцінки</b>	<b>За національною системою</b>	<b>Оцінка за шкалою університету</b>
A	<b>ВІДМІННО</b> – відмінний рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу з можливими незначними недоліками	відмінно	90-100
B	<b>ДУЖЕ ДОБРЕ</b> – достатньо високий рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу без суттєвих грубих помилок	добре	82-89
C	<b>ДОБРЕ</b> – в цілому добрий рівень знань (умінь) з незначною кількістю помилок		75-81
D	<b>ЗАДОВІЛЬНО</b> -посередній рівень знань (умінь) із значною кількістю недоліків, достатній для подальшого навчання або професійної діяльності	задовільно	69-74
E	<b>ДОСТАТНЬО</b> - мінімально можливий допустимий рівень знань (умінь)		60-68
FX	<b>НЕЗАДОВІЛЬНО</b> з можливістю повторного складання – незадовільний рівень знань, з можливістю повторного перескладання за умови належного самостійного доопрацювання	незадовільно	35-59
F	<b>НЕЗАДОВІЛЬНО</b> з обов'язковим повторним вивченням курсу – досить низький рівень знань(умінь), що вимагає повторного вивчення дисципліни		1-34

## IX. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

### *I. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності.*

#### **1) За джерелом інформації:**

- *Словесні:* лекція (традиційна, проблемна, лекція-прес-конференція) із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (PowerPoint – Презентація), семінари, пояснення, розповідь, бесіда.
- *Наочні:* спостереження, ілюстрація, демонстрація.
- *Практичні:* вправи.

**2) За логікою передачі і сприймання навчальної інформації:** індуктивні, дедуктивні, аналітичні, синтетичні.

**3) За ступенем самостійності мислення:** репродуктивні, пошукові, дослідницькі.

**4) За ступенем керування навчальною діяльністю:** під керівництвом викладача; самостійна робота студентів: з книгою; виконання індивідуальних навчальних проектів.

### *II. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності:*

**1) Методи стимулювання інтересу до навчання:** навчальні дискусії; інтерактивні методи навчання, створення ситуацій пізнавальної новизни та зацікавленості.

## X. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КУРСУ

- ✓ опорні конспекти лекцій;
- ✓ презентації лекцій;
- ✓ підручники та навчальні посібники;
- ✓ навчально-методичні посібники;
- ✓ робоча навчальна програма;
- ✓ збірка тестових і контрольних завдань для тематичного (модульного) оцінювання навчальних досягнень студентів;

✓ засоби підсумкового контролю (комплект друкованих завдань для підсумкового контролю).

## ХІІ. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Основні друковані джерела

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. – М.: Медицина, 2013. – 400с.
2. Базисное руководство по психотерапии. Хайгл-Эверс. – СПб.2011.
3. Бауэр М. и др. Психиатрия психосоматика психотерапия. – М.: АЛТЕЙА, 2009.
4. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. – Ташкент: Медицина, 2006. – 328с.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов / под ред. Бокова С.Н. – Воронеж: НПО "Модэк", 2005. – 640с.
6. Бурлачук Л.Ф. Исследование личности в клинической психологии. – К.:Вища школа, 2009. – 176с.
7. Захаров А. И. Неврозы у детей и подростков. – Л., 2008.
8. Зейгарник Б. В. Патопсихология. – М., 2004.
9. Канарейкин К.Ф., Бахур В.Т. Эволюция психосоматической медицины // Клиническая медицина. – 2009. – Т.67, №12.
10. Каннабих Ю.В. История психиатрии. – М.: ИТР МГП ВОС, 2004. – 528с.

### *Додаткові друковані джерела:*

11. Блейхер В. М. Экспериментально-психологическое исследование психически больных. – Ташкент, 1971.
12. Бурлачук Л. Ф. Исследование личности в клинической психологии. – Киев, 1979.
13. Васильченко Г. С. Общая сексопатология. Руководство для врачей. – М., 1977.
14. Захаров А. И. Опыт групповой психотерапии при неврозах детского и подросткового возраста. – Л., 1986.
15. Исаев Д. Н. Психическое недоразвитие у детей. – Л., 1982.
16. Исаев Д. Н. Психосоматические и соматопсихические расстройства детей. – Л., 1990.
17. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Киев, 1989.
18. Лэнг Р. Д. Расколотое "Я". – СПб, 1995.

19. Любан-Плоцца Б., Пельдингер В. Психосоматичний хворий на прийомі у лікаря. – Київ: “АДЕФ-Україна”. – 1997.
20. Мак-Вильямс. Психоаналитическая диагностика. – М.: Класс, 1998. Патохарактерологические исследования у подростков. /Под ред. А. Е. Личко, Н. Я. Иванова. – Л., 1981.
21. Психология. Словарь. /Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – М., 1990.
22. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. – М., 1972.
23. Селье Г. На уровне целостного организма. – М.: Наука, 1972. – 123с.
24. Семке В. Я. Истерические состояния. – М., 1988.
25. Семке В.Я. Основы персонологии. – М.: Академ. Проект, 2001.
26. Собчик Л. Н. Методы психологической диагностики: В 3-х выпусках. – М., 1990.
27. Эберлейн Г. Страхи здоровых детей. – М., 1981.
28. Эйдемиллер Э.Г, Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. – Л-д: Медицина, 1990. – 192с.
29. Ясперс К. Общая психопатология. – М.:Практика, 1997.