**Державний університет інтелектуальних технологій і зв’язку**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

**щодо організації самостійної та практичної роботи з дисципліни**

**«ПСИХОСОМАТИКА»**

**ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ С4 ПСИХОЛОГІЯ**

**Одеса – 2025**

УДК

**Укладачі:**

***Цибух Людмила Миколаївна,*** кандидат психологічних наук, доцент кафедри кіберпсихології та реабілітації Державного університету інтелектуальних технологій і зв’язку.

***Пальчинська Мар’яна Вікторівна***, доктор філософських наук, професор,
магістр психології, в.о. завідувачки кафедри кіберпсихології та реабілітації Державного університету інтелектуальних технологій і зв’язку.

**Рецензенти:**

***Юнг Н.В.,*** кандидат психологічних наук, доцент кафедри практичної та клінічної психології, Одеського національного університету імені І.І. Мечникова.

***Пивоварчик І. М.,*** кандидат психологічних наук, доцент, психолог паліативного відділення КНП «Одеський регіональний клінічний протипухлинний центр» ООР

*Рекомендовано до друку Навчально-методичною Радою Державного університету інтелектуальних технологій і зв’язку (протокол № 6 від 28.05. 2025 р.)*

Методичні вказівки щодо організації самостійної та практичної роботи з дисципліни «Психосоматика» [для здобувачів першого (бакалаврський) рівня вищої освіти за спеціальністю С4 Психологія]. / Уклад.: Л.М. Цибух, М.В. Пальчинська. Одеса: ДУІТЗ (Електр. вид. https://metod.suitt.edu.ua), 2025. 40 с.

Методичні рекомендації складено відповідно до листа Міністерства освіти і науки України від 09.07.2018 року № 1/9-434 «Щодо рекомендацій з навчально-методичного забезпечення» і містять пояснювальну записку, вказівки щодо організації практичної роботи студентів, мету та зміст практичної та самостійної роботи з дисципліни «Психосоматика», приклади тестових завдань, проблемних ситуацій, а також список літератури.

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**

Навчальна дисципліна «Психосоматика» є складовою програми професійної підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня Державного університету інтелектуальних технологій і зв’язку, які навчаються за спеціальністю С4 Психологія.

Курс призначений для формування здатності орієнтуватися в сучасних концепціях психосоматики на основі накопичених знань; вивчення формування психосоматичних явищ в процесі індивідуального розвитку під впливом соціальних, культуральних та інших факторів в нормі та патології; вивчення психологічних механізмів утворення симптомів при психосоматичних розладах та роль особистісних факторів в цьому процесі; оволодіння вмінням адекватно оцінювати та компетентно вирішувати основні проблеми психосоматики; вивчення теоретичних основ надання психологічної допомоги та освоєння навичок роботи психолога з психосоматичними хворими.

*Мета навчальної дисципліни:*підготовка фахівця до професійної діяльності в галузі психології; вивчення феноменів психосоматичної норми і формування симптомів при психосоматичних розладах; засвоєння студентами найважливіших проблем теорії, методології психосоматичної психології; засвоєння студентами основних положень і методів психосоматикі; оволодіння певними сучасними знаннями і вміннями в області психосоматики.

*Передумови для вивчення дисципліни:* для вивчення навчальної дисципліни «Психосоматика» студенти мають опанувати знання з таких навчальних дисциплін, як: «Загальна психологія», «Вікова психологія», «Психодіагностика», «Основи психологічного консультування».

*Очікувані результати навчання:* унаслідок вивчення навчальної дисципліни студенти мають

*Знати:*

* природу виникнення, функціонування та розвитку психічних явищ;
* теоретичні підходи до розуміння психосоматики;
* класифікацію психосоматичних розладів згідно з МКХ;
* механізми взаємодії психіки та тіла;
* основні психосоматичні захворювання (бронхіальна астма, виразкова хвороба, гіпертонія, дерматози тощо);
* методи психологічної діагностики психосоматичних станів;
* етичні принципи професійної діяльності психолога.

*Уміти:*

* застосовувати знання з психосоматики у практичних ситуаціях;
* організовувати та надавати психологічну допомогу (індивідуальну та групову);
* розпізнавати психосоматичні симптоми в контексті клінічного випадку;
* аналізувати взаємозв’язок між психологічним станом і соматичними скаргами клієнта;
* використовувати базові методи психологічної діагностики (опитувальники, бесіди, шкали тривожності, депресії тощо);
* розробляти первинні стратегії психокорекції (релаксаційні техніки, емоційне опрацювання симптомів, психоосвіта);
* працювати мультидисциплінарно (взаємодія з лікарями, психіатрами, психотерапевтами).

**ВКАЗІВКИ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ПРАКТИЧНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Робочою програмою дисципліни «Психосоматика» передбачено проведення практичних занять. Практичне заняття – це вид навчального заняття, на якому викладач організовує детальний розгляд студентами окремих теоретичних положень навчальної дисципліни та формує вміння і навички їх практичного застосування шляхом індивідуального виконання студентами відповідно до сформульованих завдань.

Основна мета практичного заняття – сформувати у студентів професійні навички та вміння через активне застосування теоретичних знань у конкретних ситуаціях.

Ключові цілі практичного заняття:

* Закріплення теоретичного матеріалу через обговорення, розв’язання кейсів або завдань.
* Розвиток аналітичного та критичного мислення.
* Формування фахових умінь (наприклад, психодіагностика, аналіз клінічних випадків, ведення документації).
* Навчання роботі в команді та професійній комунікації.
* Самостійне прийняття рішень у змодельованих або реальних ситуаціях.

Мета практичних занять з дисципліни «Психосоматика»: сформувати у студентів вміння розпізнавати психосоматичні прояви в клінічній практиці, аналізувати психологічні чинники соматичних розладів та застосовувати базові методи психодіагностики і психокорекції в роботі з психосоматичними пацієнтами.

Основні завдання практичних занять спрямовані на розвиток у студентів професійної компетентності, умінь застосовувати знання на практиці та формування особистої відповідальності за результат.

Завданнями практичних занять з дисципліни «Психосоматика» є:

1. Закріплення та поглиблення теоретичних знань: узагальнення ключових понять і моделей, обговорення актуальних наукових підходів.

2. Формування професійних умінь і навичок: аналіз клінічних випадків, виявлення психосоматичних симптомів, проведення міні-діагностики (опитувальники, спостереження, інтерв’ю).

3. Розвиток аналітичного та критичного мислення: інтерпретація симптомів у біопсихосоціальній моделі, вибір оптимальних психокорекційних стратегій.

4. Формування навичок професійної комунікації: взаємодія з «клієнтом» у рольових вправах, обговорення результатів діагностики в етичному ключі.

5. Навчання самостійній роботі та рефлексії: оцінка власних дій і рішень, самостійне опрацювання додаткових джерел та інструментів.

Ефективність практичного заняття залежить від самостійності виконання роботи кожним студентом. Тематика і плани проведення практичних занять із переліком рекомендованої літератури заздалегідь доводяться до відома студентів. Перелік тем і зміст практичних занять визначаються робочою навчальною програмою дисципліни.

У процесі практичних занять відбувається перевірка засвоєння студентами одержаних знань.

Практичне заняття дає змогу перевірити:

1. Як студенти засвоїли теоретичний матеріал:

- чи розуміють основні поняття, механізми, моделі (наприклад, психосоматичний цикл, роль стресу);

- чи можуть пояснити зв’язки між психологічними й соматичними процесами.

2. Уміють застосовувати знання на практиці:

- аналізують конкретні клінічні або змодельовані ситуації;

- визначають психологічні фактори в соматичних розладах;

- пропонують обґрунтовані підходи до психокорекції чи психоосвіти.

3. Розвивають професійні навички:

- володіють базовими діагностичними інструментами (опитувальники, шкали, аналіз поведінки);

- можуть скласти психологічний висновок або план втручання.

4. Демонструють комунікативні та етичні компетентності:

- уміють вести діалог у межах рольових вправ;

- дотримуються професійної етики при роботі з чутливими темами.

5. Рефлексують власну діяльність:

- можуть оцінити свої сильні й слабкі сторони;

- усвідомлюють труднощі й зони росту.

Застосовуються такі форми проведення практичних занять дисципліни «Психосоматика»:

* опитування (запитання і відповіді з коментаріями);
* дискусії;
* вирішення тестових завдань;
* вирішення проблемних питань та аналіз конкретних ситуацій;
* мозковий штурм.

Дискусії дають змогу виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, навчитися у творчій суперечці знаходити істину, висловлювати власну і спільну точки зору з обговорюваної проблеми. В процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Навчання студентів діалогу, під час якого вони не лише обговорюють гострі та актуальні питання, а й вчаться вислуховувати один одного, ефективно взаємодіяти, сприяє більш ефективному оволодінню комунікативних навичок, необхідних у психологічній діяльності, мотивує студентів до розв’язання проблемних завдань у подальшому, вчить критично мислити, аргументувати власні думки та твердження, робити висновки і т. ін.

Готуючись до дискусій з поданої тематики, студенти удосконалюють навички аналізу наукового матеріал, обирають найбільш вдалі засоби переконання оточуючих у власній правоті.

З метою розгляду важких випадків консультування можна також запропонувати студентам використання кейс-стаді, тобто метод вивчення випадку. Оскільки даний метод передбачає використання реальної історії, це стане у нагоді студентам та приверне їх увагу і цікавість.

При підготовці конкретної проблемної ситуації бажано дотримуватися певної структури: вступ; опис попередніх подій; проблема.

Вирішення проблемних питань та аналіз конкретних ситуацій розвиває у студентів ключові професійні компетентності, а саме:

1. Критичне та аналітичне мислення

Студенти вчаться бачити неочевидні зв’язки, порівнювати альтернативні варіанти, формулювати гіпотези. Аналіз ситуації вимагає глибшого розуміння причин і наслідків.

2. Уміння приймати обґрунтовані рішення

Студент вчиться обирати ефективні стратегії дій залежно від контексту ситуації. Це розвиває відповідальність за свій вибір та результат.

3. Інтеграцію знань у практиці

Студенти застосовують теорію до реальних чи змодельованих випадків. Це формує навичку переносити знання в нові умови.

4. Комунікацію та роботу в команді

При груповому аналізі студенти навчаються слухати, аргументувати свою думку, враховувати інші погляди.

5. Професійну ідентичність і рефлексію

Вони замислюються над тим, як діяли б на місці спеціаліста. Формується здатність до самооцінки та етичної відповідальності.

У підсумку, це – комплексна форма навчання, яка наближає студента до реальних умов професійної діяльності.

Проблемні ситуації (кейси) базуються на ситуаціях, максимально наближених до реальності, саме тому вони сприяють розвитку професійної компетентності студентів - майбутніх психологів. Оскільки студенти вирішують завдання, які безпосередньо стануть їм у нагоді в майбутньому, застосування кейсів позитивно впливає на їх мотивацію до навчання.

Мозковий штурм розвиває творче мислення студентів, уміння аналізувати та критично оцінювати запропоновані рішення. Сприяє умінню доводити вірність судження.

Те, що на першій фазі проведення мозкового штурму забороняється коментувати надані ідеї, надає можливість висувати навіть неймовірні припущення – гіпотези. Це в певній мірі стимулює творче мислення. Подальше обговорення висунених припущень з метою знайти найбільш вдале рішення, найбільш доцільний та ефективний експеримент, вимагає аргументованої критики, що сприяє розвитку аналізу, синтезу, порівняння, а також узагальнення.

Найпоширенішими та найуживанішими в системи вищої освіти є ділові ігри. Особливість цього методу полягає в імпровізованому розігруванні учасниками різних ролей у заданій проблемній ситуації, імітації ситуацій професійної діяльності.

Серед модифікацій ділових ігор науковці називають: операційні, бліц-ігри, професійні та рольові. Операційні ігри допомагають відпрацювати виконання конкретних специфічних операцій; бліц-ігри відрізняються миттєвістю проведення; професійні – передусім спрямовані на формування професійно необхідних, практичних умінь і навичок.

Основною метою ділової гри є закріплення знань, формування практичних умінь і навичок. Крім того, ділові ігри розвивають логіку, уміння планувати діяльність, формулювати власні пропозиції і в той же час прислухатися до точки зору інших, ефективно спілкуватись, приймати нестандартні рішення та ін. Ділова гра дозволяє активізувати увагу, уяву, творчі здібності, зацікавити студентів у вивченні матеріалу.

У ході ділової гри фіксуються три рівні інтелектуальної активності:

1) репродуктивний, якщо при сумлінній та енергійній роботі, учасник гри залишається у рамках спочатку знайденого способу дії;

2) евристичний, якщо учасник гри, використовуючи випробуваний спосіб роботи, без стимуляції зовні, продовжує аналізувати, співставляти між собою окремі задачі, що призводять до оригінальних рішень;

3) креативний (творчий), якщо для учасника гри рішення знайдене «евристом» є не останнім пунктом дії, а проблемою, самостійною метою.

**ЗМІСТ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

**з дисципліни «ПСИХОСОМАТИКА»**

Тема 1. Вступ до основ психосоматики. Класифікації психосоматичних розладів

Питання, що розглядаються:

Поняття про психосоматичні проблеми як проблеми зв’язку психічної та соматичної «сфер».

Предмет та завдання психосоматики.

Психосоматика, соматопсихіка та психосоматична медицина.

Психосоматика як область міждисциплінарних досліджень.

Психосоматичні та соматоформні розлади.

Класифікації психосоматичних розладів у міжнародній класифікації хвороб 11-го перегляду.

*Практичні завдання*

1. Аналіз психосоматичних розладів за МКХ 10 та МКХ 11.
2. Дискусія на тему: «Зв’язок тіла та психіки у виникненні психосоматичних розладів».

Література [1; 2; 3; 10]

Тема 2. Психосоматика в історії науки. Психоаналітична концепція виникнення психосоматичних розладів. Сучасні поведінкові (біхевіоральні) підходи у психосоматиці

Питання, що розглядаються:

Психосоматика як предмет вивчення філософії, релігії, медицини.

Конверсійна модель З. Фрейда. Друга модель психосоматичної освіти симптомів по З. Фрейду.

Теорія специфічних для хвороби психодинамічних конфліктів Ф.Александера та її теоретичні передумови. Вектори якості психічних процесів. Багатофакторна модель вегетативного неврозу. Сучасна оцінка теорії Ф.Александера.

Концепція профілю особистості Ф. Данбар.

Особистісна схильність як фактор ризику при психосоматичних розладах.

*Практичні завдання*

1. Написання есе на тему: «Історія розвитку психосоматики».
2. Дискусія на тему: «Як особистісні риси впливають на ризик виникнення психосоматичних розладів».

Література [1; 7; 8; 12]

Тема 3. Біопсихосоціальна модель. Поняття про інтеграційні моделі

Питання, що розглядаються:

Інтеграційна модель здоров’я, хвороби и хвороблівій стан за Г. Вайнером.

Різна природа хвороби, почуття хвороби и страждань.

Біопсіхосоціальна модель Т. Ікскюля та В. Везіака.

Моделі психосоматичного синдромогенеза у концепціях десоматізації М. Шура, двох-ешелонної лінії оборони А.Мітчерліха.

Культурно-історичний підхід до тілесності.

Культурно-історичний підхід Л. С. Виготського та його застосування у психосоматиці.

Феноменологія тіла, герменевтика здоров’я та хвороби.

Поняття «тілесність», «психосоматичний феномен норми», «психосоматичний розвиток», «психосоматичний симптом».

*Практичні завдання*

1. Мозковий штурм на тему: «Подальший розвиток психосоматики в Україні».
2. Творче завдання: порівняйте біопсихосоціальну модельзпсиходинамічною моделлю.

Мета: формування розуміння предметної області та специфіки псимхосоматики; розвиток професійного та творчого мислення.

Література [1; 3; 6; 9; 17]

Тема 4. Емоції та їх роль у психосоматичному виникненню. Концепція стресу. Феномен алекситеміі

Питання, що розглядаються:

Неспеціфічність змін особистості при хронічніх соматичних захворюваннях та основні типи змін.

Емоційна специфічність вегетативних неврозів.

Специфічній та неспецифічній підходи до розуміння природи психосоматичних розладів.

Концепція стресу.

Біологічний рівень інтерпретації.

Психосоматичні розлади та стрес.

Роль емоцій у функціонуванні організму людини.

Основні теорії емоцій.

Визначення, основні ознака, походження, структура, концепція Р.Сіфнеоса.

Роль алексітеміі у симптомообразованні та її психокорекція.

Основні принципи психологічної корекції алекситемії.

*Практичні завдання*

1. Опанування психодіагностичними методиками виявлення емоційного стану клієнта.
2. Аналіз ролі емоцій у виникненні психосоматичних розладів.
3. Розв’язання проблемних ситуацій (кейсів).

Література [1; 4; 5; 6; 13; 15]

Тема 5. Роль кортико-вісцеральних зв’язків у виникненні психосоматичних розладів

Питання, що розглядаються:

Психофізіологія та психологія стресу, його подолання як проблема психосоматики.

Вчення про умовні рефлекси та психосоматична медицина.

Гіпотеза щодо кортико-вісцерального походження психосоматичних захворювань К.М. Бикова, І.Т. Курцина.

Переваги та недоліки вчення І.П. Павлова та кортико-вісцеральної теорії.

Фізіологічні механізми реакції на загрозу.

Теорія стресу Г. Сельє, її витоки та роль у розробці проблем психосоматики.

Стрес фізіологічний, психологічний і емоційний.

Сучасні теоретичні уявлення про опанування стресу (coping behavior).

Когнітівна теорія стресу та поведінка співволодіння Р.Лазаруса.

Пошукова активність та її роль у адаптації до стресу.

Концепція вивченої безпорадності М.Селігмана.

Стрес та психосоматичний симптомогенез.

*Практичні завдання*

1. Опанування методами діагностики стресового стану.
2. Дискусія на тему: «Вплив пролонгованого стресу на самопочуття та життєдіяльність особистості»
3. Розв’язання проблемних ситуацій (кейсів).

Література [5; 9; 14; 16]

Тема 6. Внутрішня картина здоров’я та хвороби. Ятрогенні захворювання

Питання, що розглядаються:

Поняття про внутрішню картину здоров’я та хвороби, історія виникнення та психологічні характеристики поняття.

Моделі ВКЗ за Ананьєвим.

Моделі ВКХ (А.Гольдшейдера, Р. А. Лурії, В.В. Ніколаевої та ін.).

ВКХ як проблема психіатрії та клінічної психології.

Структура ВКХ та фактори, які впливають на її формування та динаміку.

Вікові аспекти ВКХ.

Динаміка ВКХ в процесі лікування.

Поняття про ятрогенні захворювання.

*Практичні завдання*

1. Мозковий штурм на тему: «Суб’єктивність та об’єктивність внутрішньої картини здоров’я».
2. Розв’язання проблемних ситуацій (кейсів)

Література [1; 4; 5; 9; 12; 16]

Тема 7. Особистісні феномени психосоматики. Проблема психодіагностики та корекції особистісних феноменів у психосоматиці

Питання, що розглядаються:

Особистісні феномени у психосоматиці.

Психопатологічні прояви соматизованної депресії.

Історична еволюція поняття соматизованної депресії.

Клінічні прояви соматизованної депресії.

Особистісна схильність як фактор ризику при психосоматичних розладах.

Неспецифічність змін особистості при хронічних соматичних захворюваннях та основні типи змін.

Діагностичні ознаки соматизованної депресії.

Характеристика виділених видів депресії: вегетативний, астенічний, сенестопатичний, іпохондричний варіанти соматизованної депресії.

Астенія як одне з симптомообразуючих проявів депресії.

Больовий синдром.

Іпохондрія.

Психопатологічні симптоми іпохондрії.

*Практичні завдання*

1. Опанування методами діагностики депресивних станів.
2. Розв’язання проблемних ситуацій (кейсів)

Література [2; 3; 7; 10; 17]

Тема 8. Психопатологічні прояви соматизированної депресії у дітей

Питання, що розглядаються:

Розлади ритму сну та безсоння.

Види пароксизмальних явищ уві сні.

Складні поведінкові та психічні феномени: сноходіння, сноговоріння та кошмарні сновидіння.

Етіологія розладів сну.

Псевдоневрологічні розлади у дітей.

Больовий синдром. Етіологія.

Дискінезії.

Психосоматичні розлади діяльності серцево-судинної системи.

Псевдоревматичні розлади.

«Артрична» особистість.

*Практичні завдання*

1. Розв’язання проблемних ситуацій (кейсів)
2. Вирішення тестових завдань.

Література [1; 4; 5; 8; 14]

**ПРИКЛАДИ ПРОБЛЕМНИХ СИТУАЦІЙ (КЕЙСІВ)**

Завдання: Аналіз психосоматичної ситуації

Кейс 1

Пацієнтка, 45 років, звертається до психолога зі скаргами на хронічну втому, часті головні болі та проблеми зі сном. Вона працює на посаді керівника великої компанії, де відчуває постійний стрес і відповідальність. Зазначає, що не має часу на відпочинок, останнім часом почала частіше переживати за здоров’я, втратила апетит. Лікарі не знайшли фізіологічних причин для цих симптомів, рекомендували звернутися до психолога.

Завдання для студентів:

Ідентифікація психосоматичних чинників:

Як ви оцінюєте симптоми пацієнтки? Які психосоматичні фактори можуть бути причиною її стану?

Які стресові чинники можна виділити у житті пацієнтки? Як вони можуть впливати на її здоров’я?

Пропозиція діагностичних методів:

Які психологічні методи та інструменти ви використали б для діагностики її стану? (Наприклад, опитувальники, інтерв'ю, аналіз стресових ситуацій).

План психокорекції:

Які стратегії психокорекції ви б запропонували пацієнтці? (Релаксаційні техніки, когнітивно-поведінкові методи, робота зі стресом, усвідомлення емоцій).

Роль психолога:

Як ви плануєте побудувати довірливі стосунки з пацієнткою? Як ви будете надавати підтримку в процесі її лікування?

Оцінка завдання:

Студенти повинні показати здатність визначати психосоматичні фактори, пояснювати їх зв'язок з соматичними симптомами, і розробити практичні стратегії психокорекції.

Важливим є також підхід до комунікації з пацієнтом, врахування етичних аспектів і підтримки.

Це завдання дає можливість студентам проявити свої вміння у діагностиці та корекції психосоматичних розладів, а також розвивати критичне мислення і професійну етику.

Кейс 2

Пацієнт, 28 років, звертається до психолога з проблемами із травленням — болі в животі, здуття, порушення апетиту. Лікарі не виявили органічних причин для цих симптомів. Пацієнт скаржиться на те, що відчуває постійну напругу через свою роботу — він працює в рекламному агентстві, де постійно термінові проекти, висока конкуренція та необхідність бути «ідеальним». У стосунках з партнеркою також є напруга — вони часто сваряться, і він не знає, як вирішити конфлікти. Пацієнт намагається «пригнічувати» свої емоції, не показувати слабкості і нікому не довіряти.

Завдання для студентів:

Аналіз психосоматичних причин:

Як ви оцінюєте зв’язок між психоемоційним станом пацієнта та його фізичними симптомами?

Які психологічні фактори можуть спричиняти або посилювати його травні проблеми?

Діагностика та оцінка стресових чинників:

Які методи можна застосувати для виявлення рівня стресу пацієнта? (Наприклад, опитувальники, самозвітність, аналіз ситуацій).

Які конкретні стресори впливають на пацієнта в його професійній та особистій сферах?

Психокорекція та рекомендації:

Які підходи ви б використали для роботи з пацієнтом? Розробіть рекомендації щодо зменшення стресу, покращення емоційної регуляції.

Як би ви працювали з емоціями пацієнта, враховуючи його схильність до пригнічення почуттів?

Робота з сімейними стосунками:

Як би ви працювали з пацієнтом над його відносинами з партнеркою? Які психологічні стратегії допомогли б йому розв’язати конфлікти та покращити комунікацію?

Оцінка завдання:

Студенти мають показати здатність до глибокого аналізу психосоматичних симптомів, вміння визначати причини стресу та формулювати конкретні стратегії психокорекції.

Важливою є здатність студентів адаптувати свої підходи до індивідуальних потреб пацієнта та розвивати навички ефективної комунікації.

Це завдання знову дає можливість студентам поглиблено працювати з психосоматичними розладами та розвивати професійні навички для роботи з реальними пацієнтами

Кейс 3

Пацієнт, 40 років, страждає на хронічну депресію, яка з'явилася після втрати роботи. Перші симптоми депресії почали з'являтися через кілька місяців після стресу, пов'язаного з розлученням. Пацієнт має проблеми з сном, почав уникати соціальних контактів, відчуває апатію та втрату інтересу до життя. Лікарі не виявили серйозних фізичних захворювань, але пацієнт часто звертається за медичною допомогою з приводу болю в серці.

Завдання:

Ідентифікуйте біологічні фактори, які можуть впливати на здоров’я пацієнта (наприклад, генетична схильність, хімічні дисбаланси).

Оцініть психологічні фактори, що можуть впливати на його емоційний стан (наприклад, стрес, низька самооцінка, погляди на себе та оточення).

Визначте соціальні фактори, які можуть мати вплив (наприклад, соціальна підтримка, стосунки в родині, фінансові проблеми).

Як інтеграція цих факторів може допомогти в розробці комплексного плану лікування пацієнта?

Кейс 4

Пацієнтка, 30 років, звертається з проблемами в стосунках і труднощами в адаптації після народження дитини. Вона переживає про свою здатність бути хорошою матір'ю, часто відчуває тривогу через стан здоров'я дитини, а також виявляє соціальну ізоляцію, оскільки її родина знаходиться далеко.

Завдання:

Оцініть фактори ризику для розвитку психологічних розладів, які можуть бути притаманні пацієнтці (біологічні, психологічні, соціальні).

Визначте фактори захисту, які можуть допомогти пацієнтці зберегти психологічне здоров’я (наприклад, підтримка партнерів, ресурси громади).

Як можна використати ці фактори для розробки плану профілактики та підтримки?

Кейс 5

Пацієнт, 50 років, звертається з проблемами зі шлунком (гастрит) після перенесеного стресу на роботі. Лікарі не виявили серйозних фізичних проблем, однак пацієнт страждає від постійних болей і відчуття тяжкості. Пацієнт має низьку самооцінку і відчуває постійну тривогу через свою роботу і відносини в сім'ї.

Завдання:

Проаналізуйте біологічні, психологічні та соціальні фактори цього випадку.

Як кожен з цих аспектів може взаємодіяти один з одним для поліпшення стану пацієнта?

**ПРИКЛАДИ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ**

1. Термін «психосоматичний» ввів:

а) К. М. Якобі

б) Х. А. Хайнрот

в) З. Фройд

г) Гіппократ

2. Предмет психосоматики:

а) страждання душі

б) психологічні фактори

в) психосоматичні захворювання

г) конфлікти

3. Основними завданнями психосоматики є:

а) профілактика

б) розв’язання щоденних проблем

в) формування особистості

г) психологічна допомога

4. До причин психосоматичних розладів відносяться:

а) конфлікт

б) тривога за своє життя

в) ідентифікація

г) наявність психологічно значущих подразників

5. Критерієм віднесення специфічного фізичного захворювання до психосоматичних є:

а) самопокарання

б) наявність психологічно значущих подразників

в) боротьба між двома протилежними бажаннями чи тенденціями

г) мова тіла

6. Конверсійні симптоми - це:

а) істеричні паралічі

б) психогенна сліпота або глухота

в) больові відчуття

г) символічне вираження невротичного (психологічного) конфлікту

7. Розлади тілесних відчуттів та переживань характеризуються:

а) патологічними відчуттями та переживаннями, пов'язаними з власним тілом

б) появою тілесних симптомів

в) стійким занепокоєння з приводу симптомів

г) дистресом

8. Запропонував опис основних тілесних і душевних темпераментних якостей людей:

а) Платон

б) Х. А. Хайнрот

в) Арістотель

г) Гіппократ

9. Концепцію конверсії запропонував:

а) З. Фройд

б) Х. А. Хайнрот

в) Арістотель

г) Ф. Александер

10. Автор теорії специфічного конфлікту:

а) З. Фройд

б) Х. А. Хайнрот

в) Ґ.Ґродек

г) Ф. Александер

11. Концепція профілю особистості належить:

а) П. Федерну

б) Ф.Данбар

в) Ґ.Ґродеку

г) Ф. Александеру

12. Автор теорії триєдиного мозку:

а) Ф. Данбар

б) Ф. Александер

в) П. Маклін

г) З. Фройд

13. Особи з поведінкою типу А відрізняються:

а) активністю, прагненням до кар'єрного росту

б) спокоєм, дружелюбністю, широтою інтересів

в) пасивністю, песимізмом

г) високою стійкістю до стресу

14. Теорію десоматизації – ресоматизації запропонував:

а) Т. Ікскюль

б) Ф. Александер

в) П. Маклін

г) М. Шур

15. Автор теорії морбогенних стосунків матері і дитини:

а) Т. Ікскюль

б) Г.Аммон

в) В. Джеймс

г) М. Шур

**ВКАЗІВКИ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ**

**САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Самостійна робота – це вид діяльності, за якої студент самостійно (без сторонньої допомоги) опрацьовує практичне питання, тему, вирішує задачу або виконує завдання на основі знань, отриманих з підручників, книг, на лекціях, практичних або лабораторних заняттях.

Оволодіння вміннями і навичками самостійної роботи забезпечує розвиток творчого потенціалу, становлення емоційної складової особистості – почуття обов’язку, честі, гідності та відповідальності. Організація самостійної роботи студентів означає створення умов для формування умінь планувати, організовувати, реалізовувати та корегувати власну діяльність.

Самостійна робота студентів з дисципліни «Основи паблік рілейшнз» потребує наявності стійкої пізнавальної мотивації, бажання оволодіти професійними компетенціями діяльності практичного психолога.

Поліпшення та активізація самостійної діяльності студентів може відбуватися за допомогою застосування наступних інноваційних методів:

1. Використання активних методів навчання, що формує у студентів спрямування на свідоме засвоєння матеріалу.
2. Участь у творчій діяльності, що дозволяє активізувати пізнавальний інтерес.
3. Контроль за виконанням самостійної роботи, накопичувальна система оцінювання знань

***Контроль самостійної роботи студентів включає:***

* перевірку конспектів, виконаних завдань для самостійної роботи;
* відповіді на питання для самостійного опрацювання або тестові питання.

Основне завдання самостійної роботи – розвиток уміння самостійно планувати і регулювати власну навчальну діяльність, оволодівати професійними компетенціями.

Самостійна робота над навчальною дисципліною «Основи паблік рілейшнз» включає:

 - опрацювання теоретичних основ лекційного матеріалу;

- підготовка до виступу на семінарських заняттях та підготовка до практичних занять;

- вивчення окремих тем або питань, що передбачені для самостійного опрацювання;

- виконання практичних завдань, що передбачені для самостійної роботи;

- створення презентацій.

Знання, здобуті в результаті вивчення дисципліни «Основи паблік рілейшнз», є основою для подальшого поглиблення фахової спеціалізації психологів. За результатами вивчення даної дисципліни студенти складають залік.

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО СТВОРЕННЯ ПРЕЗЕНТАЦІЇ**

Під час вивчення дисципліни «Основи паблік рілейшнз», магістри отримують обов’язкове самостійне завдання розробити презентацію. При цьому кожен має право обрати той напрям, та тему які йому більш до вподоби.

Вміння складати проекти та проводити презентацію допомагає систематизувати уявлення по певному питанню, розвиває аналітико-синтетичне мислення.

Під час створення власних презентацій, магістрам потрібно враховувати певні вимоги.

Так, для створення презентацій використовується програма Microsoft Office Power Point. Мультимедійна презентація – це програма, яка може містити текстові матеріали, фотографії, малюнки, діаграми та графіки, слайд-шоу, звукове оформлення і дикторський супровід, відеофрагменти й анімацію, тривимірну графіку.

Основною відмінністю презентацій від інших способів подання інформації є їх особлива насиченість змістом та інтерактивність, тобто здатність певним чином змінюватися й реагувати на дії користувача.

Головна мета презентаційного повідомлення – донести аудиторії потрібну інформацію. Тому важливо знати правила оформлення презентацій, що грунтуються на психофізіологічних особливостях сприйняття людиною інформації.

Презентація складається із слайдів. Тож перш ніж розпочати роботу в Microsoft Office PowerPoin, варто на папері ретельно спланувати власну презентацію, а саме:

- визначитися з темою та з тим, який ілюстративний матеріал знадобиться;

- яка інформація пропонуватиметься на кожному слайді;

- якими шрифтами послуговуватиметеся тощо.

У презентації обов’язково оформлюють титульний та завершальний слайди. На титульному слайді зазвичай вказують тему презентації та її автора (прізвище, ім’я, по батькові), навчальний заклад, місто.

Інформаційні слайди містять таку інформацію:

- тема;

- діаграми, графіки, таблиці;

- визначення;

- інші необхідні текстові матеріали;

- висновки;

- література, інтернет-ресурси.

Завершальний слайд містить подяку за увагу.

Кількість слайдів у презентації залежить від мети та цільової аудиторії.

Презентація не повинна бути монотонною і громіздкою (оптимально — це 10– 20 слайдів).

*Оформлення текстової інформації на слайді*

Для заголовків варто використовувати напівжирний шрифт. Курсив можна використати для логічного наголосу, зокрема, на формулюванні основних положень, означень тощо. Курсивом у презентаціях фахівці радять не послуговуватися. Для основної інформації слід використовувати «прямий» звичайний шрифт. Слід уникати використання більше двох різних шрифтів на одному слайді. Бажано використовувати єдиний стиль шрифту для всієї презентації. Найдрібніший для тексту презентації — шрифт 22 кеглю.

Під час оформлення презентації краще використовувати такі шрифти: - Arial - Comic Sans MS - Courier - Georgia - Tahoma - Times New Roman - Verdana Більше «повітря» між рядками: полуторний міжрядковий інтервал полегшує сприйняття інформації.

Не слід заповнювати слайд значним об’ємом інформації. Одна з найсерйозніших помилок, якої часто припускаються новачки при створенні презентацій, — прагнення заповнити весь простір слайду інформацією — текстовими блоками, ілюстраціями.

Пам’ятайте! Один слайд — одна теза (факт, думка, твердження). Створюючи тексти на слайдах, потрібно:

- використовувати короткі слова та будувати прості речення;

- рядок має містити 6–8 слів;

- усього на слайді має бути не більше 6–8 рядків;

- загальна кількість слів не повинна перевищувати 50;

- дієслова мають бути в одній часовій формі.

Текст рекомендовано вирівнювати по ширині. Не слід використовувати переноси в словах. Не слід розміщувати на слайді дослівно все, що є намір сказати словами. Великий текст дуже важко читати та й майже неможливо запам’ятати. Потрібно прагнути максимально скоротити довжину речень, відмовитися від вставних конструкцій. Текст у презентації має бути простим, лаконічним, таким, що нагадує тези, якщо, звичайно, це не цитати.

Уся інформація на слайдах має бути науковою, логічно структурованою, доступною цільовій аудиторії і повно висвітлювати тему презентації. Під час створення текстового блоку презентації потрібно дотримуватися правил орфографії, пунктуації, скорочень і правил оформлення тексту (наприклад, крапку в заголовках не ставлять).

Можна використовувати можливості комп’ютерної анімації. Проте анімація не повинна бути нав’язливою. На титульному і завершальному слайдах використання анімаційних об’єктів не допускається.

При розташуванні тексту та зображень (малюнків, схем, діаграм тощо) зазвичай керуються метою презентації:

- якщо ту саму інформацію можна передати і за допомогою тексту, і за допомогою зображення, то слід надати перевагу зображенню й додати до нього короткі субтитри;

- якщо зображення ілюструє текст, його потрібно розташувати або під текстом, який ілюструється, або ліворуч від нього;

- якщо зображення несе самостійну інформацію, то напис до нього створюють лише тоді, коли є потреба розкрити сенс зорового ряду;

- субтитри рекомендується розташовувати праворуч або під зображенням.

*Фон слайдів*

Фон є елементом заднього (другого) плану. Він має виділяти, підкреслювати інформацію слайда, але не закривати її. Використання різних фонів на слайдах у рамках однієї презентації не створює відчуття єдності, зв’язності, стильності інформації.

Рекомендується використовувати світлий фон слайдів.

Усі слайди презентації повинні бути виконані в єдиному стилі, тобто у єдиній кольоровій гамі, з використанням однакових шрифтів, однотипних ілюстрацій тощо.

Слід уникати розміщення світлого шрифту на темному тлі.

*Графічні об’єкти у презентації*

Під час використання графічних об’єктів у презентації необхідно враховувати такі рекомендації:

1. Не використовувати малюнки, фотографії поганої якості чи із спотвореними пропорціями.

2. Коректно застосовувати ілюстративний матеріал на слайді.

3. Зображення має бути не стільки фоном, скільки ілюстрацією тексту, яка допомагає по-новому його зрозуміти та розкрити.

4. Підпис малюнка має розташовуватися під малюнком.

5. Рівномірно та раціонально використовувати площу слайда.

*Анімація об’єктів і зміна слайдів*

Основна роль анімації в презентаціях – це вирішення питання дозування інформації. Анімуючи об’єкт у презентації, варто пам’ятати, що будь-який рухомий об’єкт знижує сприйняття, відволікає, порушує динаміку уваги.

У титульному слайді використання анімації об’єктів не допускається.

В інформаційних слайдах допускається використання анімації об’єктів тільки у випадку, якщо це необхідно для відображення змін, що відбуваються в тимчасовому інтервалі, і якщо черговість появи анімованих об’єктів відповідає структурі лекції, доповіді чи повідомлення. У решті випадків використання анімації є недоцільним.

Для всіх слайдів застосовується однотипний ефект їх переходу. Звуковий супровід анімації об’єктів і переходу слайдів використовується в разі необхідності.

**ТЕМИ ПРЕЗЕНТАЦІЙ**

1. Історія розвитку психосоматики
2. Взаємозв'язок психіки та соматики: як душевний стан впливає на фізичне здоров'я.
3. Психосоматика як предмет вивчення філософії.
4. Психосоматика як предмет вивчення медицини.
5. Концепція Ґ.Ґродека: організм як символ.
6. Теорія триєдиного мозку П. Макліна.
7. Теорія десоматизації - ресоматизації (М. Шур).
8. Теорія морбогенних стосунків матері і дитини (Г.Аммон).
9. Нейрогуморальна теорія (Х.Сельє, Г. Енджел).
10. Стрес та його вплив на організм: фізіологічні та психологічні аспекти.
11. Психосоматичні розлади: причини та симптоми.
12. Емоційне здоров'я та його вплив на імунну систему.
13. Психосоматичні розлади у дітей та підлітків: особливості виникнення та профілактика.
14. Роль особистості у розвитку психосоматичних розладів.
15. Вплив соціальних факторів на психосоматичне здоров'я людини.
16. Техніки релаксації та самоконтролю в профілактиці та лікуванні психосоматичних розладів.
17. Психосоматичні розлади у жінок.
18. Вплив сну та сновидінь на психосоматичне здоров'я людини.
19. Внутрішня картина здоров’я та хвороби.
20. Ятрогенні захворювання.
21. Психосоматичні розлади шлунково-кишкового тракту: причини, симптоми та методи лікування.
22. Серце та стрес: вплив психологічних факторів на серцево-судинну систему.
23. Психосоматичні розлади шкіри: як емоції впливають на її стан.
24. Біль як психосоматичний симптом.
25. Психосоматичні розлади дихальної системи: вплив емоцій на функцію дихання.
26. Голова та стрес: мігрені та інші головні болі психосоматичного характеру.
27. Психосоматичні розлади опорно-рухового апарату: вплив емоцій на стан кісток, суглобів та м'язів.
28. Психосоматичні захворювання: роль психологічного фактора в лікуванні.
29. Психосоматичні розлади у дітей.
30. Психосоматичні розлади у людей похилого віку.
31. Причини психосоматичних розладів.
32. Органічні психосоматичні хвороби (психосоматози).
33. Тілесний дистрес.

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Предмет та завдання психосоматики.
2. Психосоматика та соматопсихіка.
3. Психосоматика як область міждисциплінарних досліджень.
4. Класифікації психосоматичних розладів у міжнародній класифікації хвороб 11-го перегляду.
5. Конверсійна модель З. Фрейда.
6. Теорія специфічних для хвороби психодинамічних конфліктів Ф.Александера.
7. Концепція профілю особистості Ф. Данбар.
8. Інтеграційна модель здоров’я, хвороби и хвороблівій стан за Г. Вайнером.
9. Біопсіхосоціальна модель Т. Ікскюля та В. Везіака.
10. Моделі психосоматичного синдромогенеза.
11. Культурно-історичний підхід до тілесності.
12. Феноменологія тіла, герменевтика здоров’я та хвороби.
13. Специфічній та неспецифічній підходи до розуміння природи психосоматичних розладів.
14. Психосоматичні розлади та стрес.
15. Роль емоцій у функціонуванні організму людини.
16. Роль алексітеміі у симптомообразованні та її психокорекція.
17. Поняття про внутрішню картину здоров’я та хвороби.
18. Моделі ВКЗ за Ананьєвим.
19. Моделі ВКХ (А.Гольдшейдера, Р. А. Лурії, В.В. Ніколаевої та ін.).
20. ВКХ як проблема психіатрії та клінічної психології.
21. Структура ВКХ та фактори, які впливають на її формування та динаміку.
22. Вікові аспекти ВКХ.
23. Динаміка ВКХ в процесі лікування.
24. Поняття про ятрогенні захворювання.
25. Особистісні феномени у психосоматиці.
26. Психопатологічні прояви соматизованної депресії.
27. Історична еволюція поняття соматизованної депресії.
28. Клінічні прояви соматизованної депресії.
29. Особистісна схильність як фактор ризику при психосоматичних розладах.
30. Неспецифічність змін особистості при хронічних соматичних захворюваннях та основні типи змін.
31. Діагностичні ознаки соматизованної депресії.
32. Характеристика виділених видів депресії: вегетативний, астенічний, сенестопатичний, іпохондричний варіанти соматизованної депресії.
33. Астенія як одне з симптомообразуючих проявів депресії.
34. Больовий синдром.
35. Іпохондрія.
36. Психопатологічні симптоми іпохондрії.
37. Розлади ритму сну та безсоння.
38. Етіологія розладів сну.
39. Псевдоневрологічні розлади у дітей.
40. Больовий синдром. Етіологія.
41. Дискінезії.
42. Психосоматичні розлади діяльності серцево-судинної системи.
43. Псевдоревматичні розлади.
44. «Артрична» особистість.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Бондаревич С. М., Пальчинська М. В. Навчально-методичні рекомендації з дисципліни «Психосоматика та соматопсихіка». Одеса: Сімекс-прінт, 2021. 172с.
2. Дідковська Л. І. Психосоматика: основи психодіагностики та психотерапії: навч. посіб. Львів: Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка, 2010. 264 с.
3. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров’я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ-Вежа, 2011. 430 с.
4. Максименко С.Д., Шевченко Н.Ф. Психологічна допомога тяжким соматично хворим. К.: Миланик, 2007. 142 с.
5. Медична психологія: підруч.; за заг. ред. І. Д. Спіріної. Дніпро: ЛІРА, 2022. 300 с.
6. Наказна І. М. Психосоматика: навч. посіб. Ніжин: вид-во НДУ ім.
М. Гоголя, 2010. 132 с.
7. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: підручник. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.
8. Охременко О. Р. Постстресові розлади. К.: Видавництво «Хімджест», 2004. 102 с.
9. Практична психосоматика: діагностичні шкали: навчальний посібник / за заг. ред. О. О. Чабана, О. О. Хаустової. Київ: ВНТУ, 2018. 108 с.
10. Психосоматика: психічне, тілесне, соціальне. Хрестоматія / уклад.
Г. П. Мозгова, Т. І. Ханецька. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. 235с.
11. Розов В. І. Адаптивні антистресові психотехнології: навч. посібник.
К.: Кондор, 2005. 278 с.
12. Середа І. В. Основи психосоматики: навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. Миколаı̈в : Видавець Румянцева Г. В., 2022. 156 с.
13. Стець В.І. Психосоматика: методичні рекомендації до практичних занять. Дрогобич: Видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2016. 73 с.
14. Харченко Д. М. Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень: навчал. посіб. Київ: ВД «Слово», 2015. 280 с.
15. Хомуленко Т. Б. Основи психосоматики: навч.-метод. посіб. Вінниця: Нова книга, 2009.120 с.
16. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів: навч. посібник. К.: Здоров’я, 2005. – 120 с.
17. Шестопалова Л. Ф. Психологія соматично хворих: навчально-методичний комплекс для студентів зі   спеціальності «Психологія». Харків:   ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2012. 32 с.

**ЗМІСТ**

Пояснювальна записка .......................................................................................... 3

Вказівки щодо організації практичної роботи студентів……………………....5

Зміст практичних занять з дисципліни «Психосоматика»…..………...............11

Приклади проблемних ситуацій (кейсів)……………………………………….17

Приклади тестових завдань…………………………..……………….................21

Вказівки щодо організації самостійної роботи студентів……………………..24

Методичні рекомендації до створення презентацій…………………...............26

Теми презентацій ..................................................................................................31

Питання для самоконтролю..................................................................................33

Список літератури.................................................................................................35