

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет: Медико-фармацевтичний

Кафедра менеджменту охорони здоров'я та психології

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2025 року

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ПСИХОСОМАТИКА: НОВІТНІ ПСИХОТЕХНІКИ»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма: Практична психологія

Одеса - 2025

Затверджено:

Засіданням кафедри менеджменту охорони здоров'я та психології
Одеського національного медичного університету

Протокол № 1 від 25 серпня 2025 року

Завідувач кафедри



Олена РУДІНСЬКА

Розробники:

професор кафедри, д.псих.н., проф. Литвиненко О.Д.

доцент кафедри, к.псих.н., Ковальова М.В.

доцент кафедри, к.псих.н., доц. Цибух Л.М.

ТЕМА 1. Історія психосоматичної медицини та сучасні теорії. Принципи психосоматичної терапії

Мета: формування цілісного уявлення про становлення та розвиток психосоматичної медицини, розуміння еволюції наукових підходів від класичних психоаналітичних і стресових теорій до сучасних інтегративних моделей, а також засвоєння основних принципів психосоматичної терапії.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Історичний еккурс. Основні поняття і класифікація. Конверсійна теорія З.Фрейда. В. Кеннон – концепція гомеостазу та «fight or flight». Г. Сельє – загальний адаптаційний синдром (стрес). Ф. Александер – «специфічні до хвороби конфлікти». Ф. Данбар – особистісні профілі соматичних хворих. Французька школа оператувального мислення (П. Марти). Концепція М. Шура – десоматизації/ресоматизації, оператувального мислення. Розвиток психосоматичної теорії у XX ст. Поняття алекситимії (П. Сіфнеос). Его-ідентичність та психосоматика (Федерн, Балінт, Аммон, МакДугалл). Психодинамічні фактори за Г. Фрайбергером (залежність/незалежність, конфлікт близькості). Інтегративні концепції (Г. Шефер, Д. Оудсхорн). Сучасні теоретичні моделі психосоматики: біопсихосоціальна модель та DSM-5, МКБ-11. Принципи психосоматичної терапії та психотехніки. Ключові цілі: валідація, редукція симптомів, підвищення якості життя, роль мультидисциплінарності: психотерапевт, психіатр, лікар. Сучасні принципи доказової психосоматичної терапії

Основні поняття:

1. Психосоматична медицина
2. Конверсійний симптом
3. Стрес
4. Гомеостаз
5. Загальний адаптаційний синдром
6. Специфічні до хвороби конфлікти
7. Оператувальне мислення
8. Алекситимія
9. Біопсихосоціальна модель
10. Психосоматична терапія

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

До психотерапевта звернувся пацієнт, 35 років, із повторюваними скаргами на головний біль напруги, періодичні напади серцебиття та відчуття «нестачі повітря». Медичне обстеження суттєвих соматичних порушень не виявило. Пацієнт відзначає, що симптоми посилюються після конфліктів на роботі та вдома. У бесіді виявляється, що він уникає вираження негативних емоцій, часто називає себе «людиною, яка повинна все витримати», схильний ігнорувати власні переживання. Психотерапевт розмірковує, у якій теоретичній парадигмі краще пояснити походження симптомів і які принципи психосоматичної терапії можуть бути використані для побудови плану втручання.

Запитання для обговорення:

1. Які основні етапи розвитку психосоматичної медицини ви можете назвати?
2. У чому полягає сутність конверсійної теорії З. Фрейда?
3. Як концепція «fight or flight» В. Кеннона вплинула на розуміння стресу?
4. Поясніть значення загального адаптаційного синдрому Г. Сельє.
5. Яким був внесок Ф. Александера у формування психосоматичних концепцій?

6. Що означає поняття «психосоматичний профіль» у Ф. Данбар?
7. Як французька школа (П. Марти, М. Шур) пояснює феномен оператувального мислення?
8. У чому полягає поняття алекситимії за П. Сіфнеосом?
9. Як психодинамічні фактори (Г. Фрайбергер) пов'язані з формуванням психосоматичних симптомів?
10. Яке значення має біопсихосоціальна модель для сучасної психосоматичної терапії?

Практичне завдання:

1. Порівняйте основні положення концепції «fight or flight» В. Кеннона та загального адаптаційного синдрому Г. Сельє. У чому їх спільність та відмінність для розуміння механізмів стресу?
2. Проаналізуйте внесок Ф. Александера (концепція специфічних конфліктів) та Ф. Данбар (особистісні профілі соматичних хворих) у формування психосоматичних уявлень. Які з цих ідей можуть бути застосовані у сучасній клінічній практиці?
3. Поясніть, як феномен алекситимії (П. Сіфнеос) та концепція оператувального мислення (П. Марти, М. Шур) допомагають зрозуміти труднощі у вираженні емоцій та їхній зв'язок із соматичними симптомами.

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психоаналітичні концепції появи психосоматичного симптому та його символічна функція.
2. Біологічні та кортико-вісцеральні теорії психосоматичних розладів.
3. Порівняльний аналіз теорії алекситимії П. Сіфнеоса та концепції оператувального життя французької психосоматичної школи.
4. Теорії профілів особистості соматичних хворих.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. У чому полягає історичний розвиток уявлень про психосоматичну медицину?
2. Які основні психологічні теорії пояснюють розвиток психосоматичних розладів?
3. Які механізми психологічного захисту пов'язані з соматичними проявами?
4. Як емоційні стани та стрес впливають на виникнення психосоматичних симптомів?
5. Які основні принципи сучасної психосоматичної терапії ви можете назвати?

Тестування:

1. Хто є автором концепції «fight or flight»?
 - а) З. Фройд
 - б) В. Кеннон
 - в) Г. Сельє
 - г) Ф. Александер
2. Що описує поняття «загальний адаптаційний синдром»?
 - а) Розвиток алекситимії
 - б) Реакцію організму на стрес
 - в) Особистісні профілі соматичних хворих
 - г) Символічну функцію соматичного симптому
3. Хто ввів поняття алекситимії?
 - а) М. Шур
 - б) П. Марти
 - в) П. Сіфнеос
 - г) Г. Фрайбергер
4. Який підхід відображає інтеграцію біологічних, психологічних і соціальних факторів?
 - а) Психоаналітична концепція

- б) Кортико-вісцеральна теорія
 - в) Біопсихосоціальна модель
 - г) Теорія профілів особистості
5. Яка основна мета сучасної психосоматичної терапії?
- а) Виявлення оператувального мислення
 - б) Редукція симптомів і підвищення якості життя
 - в) Аналіз дитячих травм
 - г) Розвиток когнітивних функцій

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
4. Литвиненко О. Д. Психосоматичний підхід до проблем психологічного здоров'я особистості // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. – 2016. – Т. 1, вип. 4. – С. 52–57.
5. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. – Миколаїв, 2022. – 156 с.
6. Шторк, Т. Психоданаліз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
7. Lytvynenko O.D., Lunov V.Y. The psychosomatic paradigm: integrative pathways in psychological counselling, clinical psychology and psychotherapy. *Habitus*. 2025. Iss. 70. P. 195–301. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.55>
8. Zipfel S, Löwe B, Giel K, Friederich HC, Henningsen P. Implementing the biopsychosocial model in clinical medicine: a tribute to giovanni fava. *Psychother Psychosom*. 2023;92(1):21–6

Додаткова

1. Грицик О. Ю. Історія становлення психосоматики як напряму науки // Архіваріус. – 2020. – № 7. – С. 24–26.
2. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
3. Alexander F. *Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications*. – New York : W. W. Norton, 1979.
4. Bräutigam W., Paul C., Von Rad M. *Psychosomatische Medizin : Ein kurzgefaßtes Lehrbuch*. – Stuttgart : Thieme Georg Verlag, 1997. – 428 p.
5. Dunbar H. F. *Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships 1910–1933*. – New York : Columbia University Press, 1935.
6. Galdi M., Bruno E. Viana Campos. Theoretical models in psychosomatic psychoanalysis : a review // *Temas em Psicologia*. – 2017. – Vol. 25, № 1. – С. 29–40.
7. Paštar Zvonimir. Psychoanalytic Concepts in Psychosomatics // *Psihoterapija*. – 2024. – Vol. 38, № 1–2. – С. 58–82.
8. Remmers A. What Does Our Body Tell Us in Therapy? // *The Global Psychotherapist*. – 2021. – Vol. 1, № 2. – С. 41–44.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 2. Формування психосоматичної структури особистості в онтогенезі.

Мета: сформувати у студентів цілісне розуміння процесу формування психосоматичної структури особистості в онтогенезі, ролі ранніх об'єктних відносин і сімейних факторів у становленні психосоматичної уразливості, а також ознайомити з психодинамічними та інтегративними підходами до роботи з такими пацієнтами.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Дж. Мак-Дугалл. Психосоматика – як архаїчна форма психічного функціонування. Психосоматична реакція і психосоматична структура. Роль матері. Емоційно - тілесне взаємодію. Сомато-психічна матриця. Мати як посередник. Внутрішня мати. Психосоматична уразливість. Г.Аммон. Психосоматика як структурне пошкодження Я. Тілесне (соматичне) Я. Соматичні кордону. Ідентичність і психосоматика. Роль матері. Депресивногенна і шизофренногенна мати. Психотерапія як відновлення Я - ідентичності. Теорія об'єктних відносин (М. Малер). Психосоматичний симптом як результат порушення об'єктних відносин. Сепарація - індивідуація. Межі Я. Психосоматична структура особистості. Г. Аммон, Дж. Мак-Дугалл). Загальна характеристика клієнтів з психосоматичною структурою особистості. Інфантильні спроби впоратися з емоційним болем. Використання тіла для комунікації. Психосоматогенна сім'я. Ідентифікований пацієнт. Основні психотехніки роботи з особистістю з психосоматичною структурою.

Основні поняття:

1. Психосоматична структура
2. Психосоматична реакція
3. Сомато-психічна матриця
4. Соматичне (тілесне) Я
5. Сепарація-індивідуація
6. Психосоматогенна сім'я
7. Ідентифікований пацієнт

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Дівчинка 9 років часто скаржиться на болі у животі перед школою. Медичне обстеження не виявило органічних причин. Мати характеризується як надмірно тривожна, схильна до гіперопіки та контролю. Батько відсторонений, майже не бере участі у вихованні. У бесіді мати відповідає замість дитини. У малюнкових методиках дівчинка зображає себе окремо від сім'ї, ізольованою. Як можна пояснити соматичні симптоми дитини з позицій концепцій Дж. Мак-Дугалл та Г. Аммона?

Запитання для обговорення:

1. У чому полягає концепція Дж. Мак-Дугалл щодо психосоматики як архаїчної форми психічного функціонування?
2. Яке значення має психосоматична реакція у розвитку особистості?
3. Яким чином емоційно-тілесна взаємодія з матір'ю впливає на формування сомато-психічної матриці?
4. Як можна інтерпретувати феномен «внутрішньої матері» в контексті психосоматичної уразливості?
5. У чому полягає підхід Г. Аммона до розуміння психосоматики як структурного пошкодження Я?
6. Яке значення мають соматичні кордони для ідентичності особистості?
7. Як порушення процесів сепарації-індивідуації за М. Малер пов'язані з психосоматичною структурою особистості?

8. Які інфантильні стратегії подолання емоційного болю проявляються через тіло?
9. Що означає поняття «психосоматогенна сім'я»?
10. Яким чином феномен «ідентифікованого пацієнта» відображає сімейну динаміку?

Практичне завдання:

1. Яке значення має феномен «внутрішньої матері» у формуванні психосоматичної уразливості?
2. Як процес сепарації-індивідуації за М. Малер впливає на формування соматичних кордонів особистості?
3. У чому полягає функція ідентифікованого пацієнта в психосоматогенній сім'ї?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психосоматика як архаїчна форма психічного функціонування (Дж. Мак-Дугалл).
2. Психосоматична структура особистості та роль материнської взаємодії.
3. Психосоматика як структурне пошкодження образу Я (Г. Аммон).
4. Психосоматичний симптом як результат порушення об'єктних відносин.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Яку роль відіграє особистісна структура у формуванні психосоматичних симптомів?
2. Як психотравмуючі події дитинства впливають на розвиток психосоматичних проявів?
3. Який зв'язок між особливостями прив'язаності та формуванням психосоматичної уразливості?
4. Як темперамент зумовлює прояви психосоматичних розладів?
5. Яким чином мотиваційні конфлікти можуть провокувати виникнення психосоматичних симптомів?

Тестування:

1. Хто розглядав психосоматику як архаїчну форму психічного функціонування?
 - а) Г. Аммон
 - б) М. Малер
 - в) Дж. Мак-Дугалл
 - г) О. Феніхель
2. Який термін описує несвідому материнську інтерналізацію, що впливає на психосоматичну уразливість?
 - а) Соматичні кордони
 - б) Внутрішня мати
 - в) Его-ідентичність
 - г) Об'єктні відносини
3. Хто ввів поняття «депресивногенна і шизофренногенна мати» у контексті психосоматичних розладів?
 - а) Дж. Мак-Дугалл
 - б) Г. Аммон
 - в) М. Малер
 - г) К. Абрахам
4. Який підхід пояснює психосоматичні симптоми як результат порушення процесів сепарації-індивідуації?
 - а) Теорія об'єктних відносин (М. Малер)
 - б) Біопсихосоціальна модель

- в) Кортико-вісцеральна теорія
- г) Когнітивно-поведінковий підхід

5. Що таке «психосоматогенна сім'я»?

- а) Сім'я з високим рівнем толерантності до стресу
- б) Сім'я, де соматичні симптоми є засобом регуляції взаємин
- в) Сім'я з переважанням раціональної взаємодії
- г) Сім'я, яка уникає будь-яких конфліктів

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. – Миколаїв, 2022. – 156 с.
4. Шторк, Т. Психоаналіз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
5. Zipfel S, Löwe B, Giel K, Friederich HC, Henningsen P. Implementing the biopsychosocial model in clinical medicine: a tribute to giovanni fava. *Psychother Psychosom.* 2023;92(1):21–6

Додаткова

1. Жадленко І., Панов М. Сучасні підходи до проблеми психосоматичних розладів // Innovations and prospects of world science : Proceedings of XIII International Scientific and Practical Conference (Canada, 17–19 August 2022 p.). – Vancouver, Canada, 2022. – P. 178–183.
2. Abbass A, Town J, Holmes H, Luyten P, Cooper A, Russell L, Lumley MA, Schubiner H, Allinson J, Bernier D, De Meulemeester C, Kroenke K, Kisely S. Short-Term Psychodynamic Psychotherapy for Functional Somatic Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Psychother Psychosom.* 2020;89(6):363-370. doi: 10.1159/000507738. Epub 2020 May 19. Erratum in: *Psychother Psychosom.* 2020;89(6):408. doi: 10.1159/000508894. PMID: 32428905.
3. McDougall J. Theaters of the Body : A Psychoanalytic Approach to Psychosomatic Illness. – New York : W. W. Norton & Company, 1989. – 687 p.
4. Remmers A. What Does Our Body Tell Us in Therapy? // The Global Psychotherapist. – 2021. – Vol. 1, № 2. – С. 41–44.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>

6. Science: (AAAS). Режим доступа: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступа: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 3. Депресія, соматизований і іпохондричний розлад

Мета: сформувати цілісне розуміння клінічних форм депресії та соматоформного/іпохондричного спектра, їх психодинамічних і когнітивно-поведінкових механізмів, сучасних діагностичних критеріїв (DSM-5, МКБ-11) і принципів психотерапії.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Маскована депресія. Діагностика розгорнутого соматичного синдрому. Вегетативна депресія Р. Лемке і вегетосудинна дистонія. Циклотимія. Діагностика субдепресивного синдрому. Сезонні афективні розлади. Дистимія. Діагностика соматизованої дистимії. Реактивна депресія. Психодинамічні концепції депресії: З. Фрейд, К. Абрахам: зв'язок депресії та агресії, М. Кляйн: роль внутрішніх об'єктних відносин, Г. Аммон: механізми нарцистичної депресії, Д. Хелл: міжособистісні відносини у депресії, К. Хорні: «тиранія повинності», Р. Телле, В. Бройтігам: роль гіперопіки та оральної залежності. А. Бек: когнітивно-поведінкова модель депресії. Сучасна діагностика (DSM-5, МКБ-11) та валідні інструменти для діагностики депресії, соматоформного та іпохондричного розладу. Сучасні психотехніки та принципи психотерапії депресії, соматоформного та іпохондричного розладу.

Основні поняття:

1. Маскована депресія
2. Вегетативна депресія
3. Дистимія / соматизована дистимія
4. Циклотимія
5. Депресивна позиція (М. Кляйн)
6. Соматичний симптоматичний розлад
7. Тривога щодо здоров'я (іпохондрія)
8. Дисморфофобія

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Чоловік 42 років звернувся зі скаргами на постійну втому, серцебиття та головні болі. Кардіологічне обстеження не виявило патології. Пацієнт схильний до самостереження, часто читає медичні сайти та підозрює у себе «невелику хворобу серця». В анамнезі – кілька епізодів пригніченого настрою восени, які він пов'язував із «нестачею сонця». Дружина зазначає, що він постійно говорить про своє здоров'я і уникає фізичних навантажень, побоюючись «серцевого нападу». Як можна диференціювати соматизовану депресію від іпохондричного розладу у цього пацієнта з урахуванням сучасних класифікацій DSM-5 та МКБ-11?

Запитання для обговорення:

1. У чому полягає специфіка маскованої депресії та які труднощі її діагностики?
2. Які риси відрізняють вегетативну депресію за Р. Лемке від класичних афективних розладів?
3. Як проявляються циклотимія та субдепресивний синдром у клінічній практиці?
4. Яке місце сезонні афективні розлади займають у сучасних класифікаціях депресивних станів?
5. Як З. Фрейд і К. Абрахам інтерпретували зв'язок між депресією та агресією?
6. У чому полягає роль внутрішніх об'єктних відносин у депресії за М. Кляйн?
7. Які механізми нарцистичної депресії описав Г. Аммон?
8. Як «тиранія повинності» К. Хорні впливає на клініку депресії?

9. Які особистісні риси схильні формувати іпохондричні розлади?
10. Чому синдром «альбатроса» вважається показовим для соматоформних проявів?

Практичне завдання:

1. У чому полягає роль внутрішніх об'єктних відносин у виникненні депресії за М. Кляйн?
2. Як когнітивна тріада А. Бека пояснює перебіг депресивного стану?
3. Які особистісні риси найчастіше виявляються у пацієнтів з іпохондричними розладами?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психодинамічні концепції депресії: від З. Фрейда до сучасних авторів.
2. Когнітивно-поведінкова модель депресії А. Бека: концептуальні основи та терапевтичні техніки.
3. Сучасне розуміння іпохондричних розладів та їх зв'язок із соматизацією.
4. Валідні інструменти діагностики депресії та соматоформних розладів у практиці психолога.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Як різні психодинамічні концепції пояснюють походження депресії?
2. У чому полягає внесок А. Бека у розуміння когнітивних механізмів депресії?
3. Які основні діагностичні критерії депресивних, соматоформних та іпохондричних розладів?
4. Які психотерапевтичні підходи вважаються найбільш ефективними при депресії та іпохондрії?
5. Чим відрізняються соматизована дистимія та класична дистимія?

Тестування:

1. Хто з психологів інтерпретував депресію як результат внутрішнього конфлікту між любов'ю та агресією?
 - а) А. Бек
 - б) К. Хорні
 - в) К. Абрахам
 - г) Д. Хелл
2. Який термін описує депресивний стан, що проявляється через тілесні (соматичні) симптоми?
 - а) Маскована депресія
 - б) Реактивна депресія
 - в) Сезонний афективний розлад
 - г) Циклотимія
3. Хто запропонував концепцію «тиранії повинності» як ключового чинника депресії?
 - а) Г. Аммон
 - б) К. Хорні
 - в) М. Кляйн
 - г) Р. Телле
4. Який когнітивний стиль А. Бек вважав характерним для депресії?
 - а) Ідеалізація майбутнього
 - б) Позитивна атрибуція
 - в) Негативна когнітивна тріада

г) Гіперкомпенсація

5. Що з наведеного належить до іпохондричних розладів?

а) Сезонний афективний розлад

б) Дисморфофобія

в) Анаклітична депресія

г) Реактивна депресія

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. – Миколаїв, 2022. – 156 с.
4. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: діагностичні шкали. – Київ : Медицина, 2021. – 200 с.
5. Шторк, Т. Психоаналіз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
6. Remmers A. The Psychosomatic Arc in Therapy // The Global Psychotherapist. – 2022. – Vol. 2, № 1. – С. 69–73.
7. Remmers A. The Therapeutic Process in Positive Psychosomatics: "Five Fingers" Forming a Therapeutic Relationship in Psychosomatic Medicine // The Global Psychotherapist. – 2024. – Vol. 4, № 2. – С. 57–61.

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // Наукові перспективи. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Одинець О. А., Шукалова О. С., Даніліч-Скакун А. А., Нежута А. В., Хижняк М. В. Причинно-системний холістичний підхід до проблеми психосоматичних захворювань // Проблеми сучасної психології. – 2020. – № 2. – С. 105–114. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2020_2_13.
3. Жадленко І., Панов М. Сучасні підходи до проблеми психосоматичних розладів // Innovations and prospects of world science : Proceedings of XIII International Scientific and Practical Conference (Canada, 17–19 August 2022 p.). – Vancouver, Canada, 2022. – P. 178–183.
4. Abbass A, Town J, Holmes H, Luyten P, Cooper A, Russell L, Lumley MA, Schubiner H, Allinson J, Bernier D, De Meulemeester C, Kroenke K, Kisely S. Short-Term Psychodynamic Psychotherapy for Functional Somatic Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Psychother Psychosom. 2020;89(6):363-370. doi: 10.1159/000507738. Epub 2020 May 19. Erratum in: Psychother Psychosom. 2020;89(6):408. doi: 10.1159/000508894. PMID: 32428905.
5. Remmers A. What Does Our Body Tell Us in Therapy? // The Global Psychotherapist. – 2021. – Vol. 1, № 2. – С. 41–44.
6. Henningsen P, Löwe B. Bodily Distress and International Classification of Diseases-11: Advances, Loose Ends, and Some Confusion. Psychother Psychosom. 2025;94(1):15-19. doi: 10.1159/000542424. Epub 2024 Nov 29. PMID: 39617002.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка

- НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
 3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
 4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
 5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
 6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
 7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
 8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
 9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 4. Функціональні та соматоформні розлади.

Мета: сформувати цілісне уявлення про функціональні та соматоформні розлади в межах біопсихосоціальної моделі і доказових психотерапевтичних підходів.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Сучасне бачення функціональних та соматоформних розладів, соматоформної вегетативної дисфункції за DSM-5, МКБ-11. Основні клінічні кластери симптомів: кардіореспіраторний кластер (психогенна кардіалгія, тахікардія, гіпервентиляційний синдром та інші прояви), гастроінтестинальний кластер (диспепсію, синдром подразненої кишки, психогенну блювоту), больовий кластер (головний біль напруження, фіброміалгію, м'язово-скелетний біль), респіраторний та інші кластери (психогенний кашель, ларингоспазм, вегетативні прояви (пітливість, свербіж)). Інтеграція сучасних інструментів скринінгу в психотерапевтичну практику. Сучасні психотерапевтичні підходи та новітні психотехніки в роботі з пацієнтами з соматоформним розладом особистості. Розробка плану втручання при психотерапії функціональних та соматоформних розладів.

Основні поняття:

1. Функціональні розлади
2. Соматичний симптоматичний розлад (SSD)
3. Біопсихосоціальна модель
4. Емоційна дисрегуляція
5. Алекситимія
6. Клінічні кластери симптомів
7. Інтегративні психотерапевтичні підходи

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Пацієнтка 28 років протягом кількох місяців відчуває сильні болі в ділянці серця, періодичну задишку та відчуття нестачі повітря. Кардіологічні та пульмонологічні обстеження не підтвердили жодних органічних порушень. Жінка відзначає, що симптоми посилюються перед важливими подіями (екзамени, співбесіди, конфлікти з партнерами). Вона часто шукає інформацію в Інтернеті, підозрює у себе «невеличкову хворобу» та наполягає на нових обстеженнях. Яким чином можна пояснити симптоматику пацієнтки в межах концепцій соматоформної вегетативної дисфункції та як побудувати психокорекційну роботу з урахуванням сучасних підходів?

Запитання для обговорення:

1. Як класифікуються функціональні та соматоформні розлади у DSM-5 та МКБ-11?
2. Які основні клінічні кластери симптомів соматоформної вегетативної дисфункції виокремлюють у сучасній практиці?
3. У чому полягає роль емоційної дисрегуляції у формуванні соматоформних симптомів?
4. Як алекситимія впливає на виникнення та перебіг соматоформних розладів?
5. Яким чином інтероцептивні порушення можуть сприяти появі функціональних скарг?
6. Які інструменти скринінгу та діагностики найбільш часто застосовуються у практиці роботи з такими пацієнтами?
7. Як можна пояснити взаємозв'язок тривожних розладів із дисфункціями вегетативної нервової системи?
8. У чому полягає специфіка тілесно-орієнтованої терапії при роботі з соматоформними симптомами?
9. Які сучасні психотерапевтичні підходи (КПТ, психодинамічні, інтегративні) показали

ефективність при соматоформних розладах?

10. Які новітні психотехніки можуть застосовуватися для редукції тілесних симптомів у психосоматичних пацієнтів?

Практичне завдання:

1. Які психологічні механізми можуть пояснювати зв'язок між емоційною дисрегуляцією та соматоформними проявами?
2. Як алекситимія впливає на формування тілесних симптомів у пацієнтів із функціональними розладами?
3. Які сучасні психотерапевтичні техніки доцільно застосовувати при соматоформних розладах?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психогенні серцево-судинні розлади: клініка, механізми, психотерапія.
2. Соматоформні порушення травного тракту: від функціональної диспепсії до синдрому подразненого кишечника.
3. Хронічний соматоформний больовий розлад: психодинамічні та когнітивні пояснення.
4. Тілесно-орієнтовані методи в роботі з соматоформними симптомами: можливості та обмеження.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Які головні кластери симптомів виділяють у структурі соматоформних розладів?
2. Чим пояснюється виникнення соматоформних симптомів з точки зору психодинамічного підходу?
3. Які сучасні інструменти діагностики використовуються для скринінгу соматоформних розладів?
4. Які переваги і виклики має когнітивно-поведінкова терапія при лікуванні соматоформної вегетативної дисфункції?
5. Яку роль відіграють тілесно-орієнтовані техніки у психокорекційній роботі з такими пацієнтами?

Тестування:

1. Який із кластерів симптомів належить до соматоформної вегетативної дисфункції?
 - а) Кардіореспіраторний
 - б) Емоційно-когнітивний
 - в) Сенсорно-руховий
 - г) Соціально-поведінковий
2. Який психологічний чинник найбільше пов'язаний із розвитком соматоформних симптомів?
 - а) Алекситимія
 - б) Креативність
 - в) Гіперактивність
 - г) Емпатія
3. До якого типу симптомів належить головний біль напруги?
 - а) Кардіореспіраторний кластер
 - б) Больовий кластер
 - в) Респіраторний кластер

г) Гастроінтестинальний кластер

4. Який підхід найчастіше використовується для лікування соматоформних розладів?
- а) Психоаналітична орієнтація виключно
 - б) Когнітивно-поведінкова терапія
 - в) Групова трудотерапія
 - г) Медикаментозна монотерапія
5. Яке з тверджень правильно відображає зв'язок тривожних розладів із соматоформними проявами?
- а) Вегетативні симптоми завжди зникають після редукції тривоги
 - б) Тривога може провокувати або підсилювати соматоформні симптоми
 - в) Тривожні розлади не пов'язані з соматоформними проявами
 - г) Тривожні розлади та соматоформні симптоми не можуть співіснувати

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. – Миколаїв, 2022. – 156 с.
4. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: діагностичні шкали. – Київ : Медицина, 2021. – 200 с.
5. Шторк, Т. Психоаналіз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
6. Peseschkian N. Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy. – Bloomington (USA) : Author House, 2016. – 601 с.
7. Lytvynenko O.D., Lunov V.Y. The psychosomatic paradigm: integrative pathways in psychological counselling, clinical psychology and psychotherapy. *Habitus*. 2025. Iss. 70. P. 195–301. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.55>
8. Remmers A. The Psychosomatic Arc in Therapy // *The Global Psychotherapist*. – 2022. – Vol. 2, № 1. – С. 69–73.
9. Remmers A. The Therapeutic Process in Positive Psychosomatics: "Five Fingers" Forming a Therapeutic Relationship in Psychosomatic Medicine // *The Global Psychotherapist*. – 2024. – Vol. 4, № 2. – С. 57–61.

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // *Наукові перспективи*. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Жадленко І., Панов М. Сучасні підходи до проблеми психосоматичних розладів // *Innovations and prospects of world science : Proceedings of XIII International Scientific and Practical Conference (Canada, 17–19 August 2022 p.)*. – Vancouver, Canada, 2022. – P. 178–183.
3. Abbass A, Town J, Holmes H, Luyten P, Cooper A, Russell L, Lumley MA, Schubiner H, Allinson J, Bernier D, De Meulemeester C, Kroenke K, Kisely S. Short-Term Psychodynamic Psychotherapy for Functional Somatic Disorders: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Psychother Psychosom*. 2020;89(6):363-370. doi: 10.1159/000507738. Epub 2020 May 19. Erratum in: *Psychother Psychosom*. 2020;89(6):408. doi: 10.1159/000508894. PMID:

32428905.

4. Löwe B, Toussaint A, Rosmalen JGM, Huang WL, Burton C, Weigel A, Levenson JL, Henningsen P. Persistent physical symptoms: definition, genesis, and management. *Lancet*. 2024 Jun 15;403(10444):2649-2662. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00623-8. PMID: 38879263.
5. Liu J, Gill NS, Teodorczuk A, Li ZJ, Sun J. The efficacy of cognitive behavioural therapy in somatoform disorders and medically unexplained physical symptoms: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord*. 2019 Feb 15;245:98-112. doi: 10.1016/j.jad.2018.10.114. Epub 2018 Oct 22. PMID: 30368076.
6. Henningsen P, Löwe B. Bodily Distress and International Classification of Diseases-11: Advances, Loose Ends, and Some Confusion. *Psychother Psychosom*. 2025;94(1):15-19. doi: 10.1159/000542424. Epub 2024 Nov 29. PMID: 39617002.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 5. Розлади харчування і сну

Мета: сформувати цілісне розуміння класифікації, психологічних і психодинамічних механізмів розладів харчування та сну, їхніх клінічних проявів і сімейних факторів, а також опанувати доказові психотерапевтичні стратегії та психотехніки.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Класифікація розладів сну та харчування в DSM-5, МКБ-11. Нервова анорексія. Особистісні особливості. Особливості перебігу у чоловіків. Аскетична і булімічна форма анорексії. Аноректична сім'я за М.С. Палацолі, С. Мінухіним, В. Вандерейкену і Р. Мірман. Психодинаміка розладів. Нервова булімія. Особливості особистості. Перебіг. Соматичні ускладнення. 4 форми гіперфагії. Виявлення булімії. Походження і психодинаміка. Біологічне лікування. Сучасна психотерапія та психотехніки для лікування розладів харчування. Безсоння і гіперсомнія неорганічної природи. Гіпнагогічні галюцинації, ранковий параліч, денна сонливість, катаплексія. Розлад режиму сну-непання, «жайворонки» та «сови». Сноходіння, нічні жахи і кошмари. Походження порушень сну. Гігієна сну і профілактика залежності від снодійних. Заходи безпеки при катаплексії і сомнамбулізму. ICSD-3 (International Classification of Sleep Disorders) - сучасний класифікатор розладів сну. Сучасна терапія та психотехніки при інсомнії, гігієна сну, профілактика залежності від снодійних, мультидисциплінарний підхід при нарколепсії та парасомніях.

Основні поняття:

1. Нервова анорексія
2. Нервова булімія
3. Розлад переїдання (BED)
4. Викривлене сприйняття тіла / образ тіла
5. Інсомнія
6. Парасомнії

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

17-річна дівчина звертається до психолога зі скаргами на постійну втому, втрату ваги та проблеми зі сном. Вона навчається у старших класах і відчуває сильний тиск з боку сім'ї щодо високих академічних досягнень. Її харчова поведінка характеризується обмеженням їжі вдень і епізодами переїдання ввечері. Дівчина уникає спільних сімейних обідів, відчуває провину після прийому їжі та намагається компенсувати це надмірними фізичними навантаженнями. Сон поверхневий, часті нічні пробудження супроводжуються тривожними думками. Як у цьому випадку взаємопов'язані харчові порушення та розлади сну і які психотерапевтичні стратегії можна запропонувати для інтегрованої допомоги?

Запитання для обговорення:

1. Які діагностичні критерії розладів харчування та сну визначені у DSM-5 та МКБ-11?
2. У чому полягає психодинамічне пояснення формування нервової анорексії та булімії?
3. Які особистісні особливості найчастіше виявляються у пацієнтів з розладами харчової поведінки?
4. Як сімейні фактори впливають на розвиток анорексії та булімії?
5. Які соматичні ускладнення виникають при нервовій булімії та гіперфагії?
6. Які клінічні особливості відрізняють інсомнію від гіперсомнії?
7. Які психосоціальні фактори сприяють виникненню парасомній (сноходіння, нічних жахів, кошмарів)?

8. У чому полягає роль гігієни сну у профілактиці інсомнії та залежності від снодійних засобів?
9. Які сучасні психотерапевтичні стратегії використовуються у лікуванні розладів харчування та сну?
10. Яким чином терапія усвідомленості (mindfulness) впливає на регуляцію харчової та сномоделі поведінки?

Практичне завдання:

1. Які психологічні та сімейні фактори можуть сприяти одночасному розвитку розладів харчової поведінки та порушень сну?
2. Як диференціювати клінічні прояви інсомнії від вторинних порушень сну, що виникають на тлі харчових розладів?
3. Які психотерапевтичні підходи можуть бути застосовані для комплексної роботи з такими пацієнтами?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Аскетична і булімічна форма анорексії: клініко-психологічна характеристика.
2. Особистісні особливості пацієнтів із нервовою булімією.
3. Розлади харчової поведінки та ожиріння: психодинамічний і когнітивно-поведінковий підхід.
4. Первинна бесіда з пацієнтом із розладом харчової поведінки: принципи і труднощі.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Які основні клініко-психологічні прояви нервової анорексії та булімії?
2. У чому полягає роль сімейної системи у розвитку розладів харчової поведінки?
3. Які основні фенотипи порушень сну виділяє ICSD-3?
4. Які методи психотерапії показали найвищу ефективність у роботі з розладами сну та харчування?
5. Які заходи безпеки необхідно враховувати при роботі з пацієнтами, що страждають на парасомнії?

Тестування:

1. Яка з форм є різновидом нервової анорексії?
 - а) Аскетична
 - б) Істерична
 - в) Тривожна
 - г) Дисоціативна
2. Який фактор найчастіше асоціюється з формуванням булімії?
 - а) Гіперопіка в сім'ї
 - б) Високий рівень емпатії
 - в) Розвинені навички саморефлексії
 - г) Стабільна самооцінка
3. Яке порушення належить до парасомній?
 - а) Гіперсомнія
 - б) Сноходіння
 - в) Інсомнія
 - г) Наркоплексія

4. Яка з наведених стратегій є базовим компонентом терапії інсомнії?
 - а) Виключно медикаментозне лікування
 - б) Гігієна сну
 - в) Гіпноз у поєднанні з фармакотерапією
 - г) Електроконвульсивна терапія
5. Який із психотерапевтичних підходів довів ефективність при лікуванні розладів харчової поведінки?
 - а) Арт-терапія як основний метод
 - б) Когнітивно-поведінкова терапія
 - в) Виключно психоаналітичний метод
 - г) Біологічне лікування без психотерапії

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: діагностичні шкали. – Київ : Медицина, 2021. – 200 с.
4. Шторк, Т. Психоаналіз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
5. Peseschkian N. Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy. – Bloomington (USA) : Author House, 2016. – 601 с.
6. Lytvynenko O.D., Lunov V.Y. The psychosomatic paradigm: integrative pathways in psychological counselling, clinical psychology and psychotherapy. *Habitus*. 2025. Iss. 70. P. 195–301. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.55>

Додаткова

1. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
2. Alexander F. Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications. – New York : W. W. Norton, 1979.
3. Bräutigam W., Paul C., Von Rad M. Psychosomatische Medizin : Ein kurzgefaßtes Lehrbuch. – Stuttgart : Thieme Georg Verlag, 1997. – 428 p.
4. Dunbar H. F. Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships 1910–1933. – New York : Columbia University Press, 1935.
5. McDougall J. Theaters of the Body : A Psychoanalytic Approach to Psychosomatic Illness. – New York : W. W. Norton & Company, 1989. – 687 p.
6. Galdi M., Bruno E. Viana Campos. Theoretical models in psychosomatic psychoanalysis : a review // *Temas em Psicologia*. – 2017. – Vol. 25, № 1. – С. 29–40.
7. Paštar Zvonimir. Psychoanalytic Concepts in Psychosomatics // *Psihoterapija*. – 2024. – Vol. 38, № 1–2. – С. 58–82.
8. Remmers A. What Does Our Body Tell Us in Therapy? // *The Global Psychotherapist*. – 2021. – Vol. 1, № 2. – С. 41–44.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка

- НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
 3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
 4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
 5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
 6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
 7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
 8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
 9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 6. Сексуальні дисфункції

Мета: сформувати цілісне розуміння класифікації та клініко-психологічних проявів сексуальних дисфункцій у біопсихосоціальній парадигмі, їхніх психодинамічних механізмів і доказових психотерапевтичних підходів.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Сексуальні дисфункції згідно положень DSM-5, МКБ-11. Сексуальна ареаktivність. Приховані форми сексуального уникнення. Історія понять фригідності, психологічного безпліддя, боязнь зачаття, відраза до сексу. Відсутність сексуального задоволення. Відсутність генітальної реакції. Недостатня ерекція. Оргазмічна дисфункція. Походження аноргазмії у жінок. Затримка еякуляції. Передчасна еякуляція. Вагінізм і диспарейнія. Психосексуальний криз молодих жінок. Підвищений статевий потяг. Нав'язлива мастурбація, сатириазіс, донжуанізм і проміскуїтет. Сучасні біопсихосоціальні моделі сексуальних дисфункцій - взаємозв'язок біологічних, психологічних, соціальних та міжособистісних чинників. Психогенез психосексуальних розладів і синдром тривожного очікування сексуальної невдачі. Способи психологічної адаптації до сексуальних дисфункцій : компенсація, псевдокомпенсація, гіперкомпенсація, звикання. Активно-оборонний і пасивно-оборонний психологічні захисти у хворих з сексуальними дисфункціями. Походження і психодинаміка розладів (Х. Беккер і В. Сенф, М. Кляйн, Тауск і К. Абрахам, О. Феніхель). Сучасна психотерапія та психотехніки сексуальних дисфункцій.

Основні поняття:

1. Еректильна дисфункція
2. Оргазмічна дисфункція / аноргазмія
3. Передчасна еякуляція / затримка еякуляції
4. Гіпоактивний сексуальний потяг
5. Синдром очікування сексуальної невдачі
6. Парна/сімейна терапія

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Чоловік 32 років звертається до психолога зі скаргами на повторювані труднощі в інтимному житті. Протягом останніх двох років він відчуває тривогу перед сексуальним контактом, часто уникає близькості, посиляючись на втому чи роботу. Під час інтимних стосунків виникає передчасна еякуляція, що супроводжується почуттям сорому і страхом розчарувати партнерку. У минулому він переживав критику з боку батьків, які акцентували на його «успіхах» і створювали високі стандарти. Відносини в парі напружені, партнерка інтерпретує його уникання як втрату інтересу. Які психологічні механізми (несвідомі конфлікти, «синдром очікування невдачі», способи компенсації) можна виявити у цього пацієнта і які інтегративні підходи до терапії є доцільними?

Запитання для обговорення:

1. Які класифікаційні критерії сексуальних дисфункцій подані у DSM-5 та МКБ-11?
2. Як змінювалось розуміння понять «фригідність» і «психологічне безпліддя» в історико-психологічному контексті?
3. У чому полягає психодинамічне пояснення виникнення оргазмічної дисфункції?
4. Які фактори найчастіше асоціюються з передчасною еякуляцією у чоловіків?
5. Які клініко-психологічні особливості характеризують вагінізм та диспареунію?
6. Як біопсихосоціальні моделі пояснюють розвиток сексуальних дисфункцій?

7. Яку роль відіграє «синдром очікування сексуальної невдачі» у виникненні розладів?
8. Які компенсаторні стратегії (компенсація, гіперкомпенсація, звикання) використовують пацієнти з сексуальними дисфункціями?
9. Як працюють механізми психологічного захисту (активно-оборонний та пасивно-оборонний) у хворих із сексуальними порушеннями?
10. Які сучасні психотерапевтичні підходи продемонстрували ефективність при сексуальних дисфункціях?

Практичне завдання:

1. Яким чином біопсихосоціальна модель пояснює розвиток сексуальних дисфункцій у чоловіків і жінок?
2. Як механізми психологічного захисту (активно-оборонні та пасивно-оборонні) проявляються у пацієнтів із сексуальними порушеннями?
3. Які сучасні психотерапевтичні методи вважаються найбільш ефективними у роботі з сексуальними дисфункціями?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психогенез психосексуальних розладів: класичні та сучасні підходи.
2. Оргазмічна дисфункція: клініко-психологічні та психотерапевтичні аспекти.
3. Психосексуальний криз молодих жінок: причини, перебіг, терапевтичні стратегії.
4. Біопсихосоціальні моделі сексуальних дисфункцій у сучасній клінічній практиці.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Які основні діагностичні категорії сексуальних дисфункцій виділяють у сучасних класифікаційних системах?
2. Як несвідомі конфлікти впливають на розвиток сексуальних розладів?
3. У чому полягає роль мотиваційних і міжособистісних факторів у формуванні психосексуальних порушень?
4. Які основні клінічні прояви сексуальної ареактивності та оргазмічної дисфункції?
5. Які психотерапевтичні стратегії є найбільш ефективними при лікуванні сексуальних дисфункцій?

Тестування:

1. Який термін у сучасних класифікаціях замінив застаріле поняття «фригідність»?
 - а) Сексуальна ареактивність
 - б) Сексуальне уникнення
 - в) Сексуальне виснаження
 - г) Дисоціативний розлад
2. Який механізм найбільш характерний для «синдрому очікування сексуальної невдачі»?
 - а) Інтелектуалізація
 - б) Тривожне передбачення
 - в) Раціоналізація
 - г) Дисоціація
3. Який із чинників є ключовим у біопсихосоціальній моделі сексуальних дисфункцій?
 - а) Виключно біологічні зміни
 - б) Взаємодія біологічних, психологічних та соціальних факторів
 - в) Соціокультурні традиції

г) Вплив медіа

4. Яке порушення відносять до жіночих сексуальних дисфункцій?

- а) Затримка еякуляції
- б) Передчасна еякуляція
- в) Вагінізм
- г) Сатириазис

5. Який підхід найчастіше застосовується у сучасній терапії сексуальних дисфункцій?

- а) Виключно медикаментозне лікування
- б) Біопсихосоціальний та інтегративний підхід
- в) Народна медицина
- г) Виключно психоаналітична терапія

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
4. Peseschkian N. Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy. – Bloomington (USA) : Author House, 2016. – 601 с.
5. Lytvynenko O.D., Lunov V.Y. The psychosomatic paradigm: integrative pathways in psychological counselling, clinical psychology and psychotherapy. *Habitus*. 2025. Iss. 70. P. 195–301. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.55>

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // Наукові перспективи. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Одинець О. А., Шукалова О. С., Даніліч-Скакун А. А., Нежута А. В., Хижняк М. В. Причинно-системний холістичний підхід до проблеми психосоматичних захворювань // Проблеми сучасної психології. – 2020. – № 2. – С. 105–114. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2020_2_13.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>

7. Taylor & Francis. Режим доступа: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 7. Соматогенні психічні розлади. Розлади особистості у соматично хворих. Діагностика і лікування психосоматичних хворих

Мета: сформувати цілісне розуміння біопсихосоціальної природи психосоматичних розладів, розпізнавання соматогенних психічних станів і ролі особистісних чинників, а також опанувати діагностичні алгоритми та індивідуалізовані комбіновані стратегії лікування з використанням сучасних психотерапевтичних підходів та психотехнік.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Біопсихосоціальна модель: інтеграція соматичного, психологічного та соціального рівнів та перехід від описових психосоматичних типологій до DSM-5, МКБ-11. Соматогенні психічні розлади. Депресивні, тривожні та адаптаційні реакції при соматичних хворобах. Соматизовані депресії: діагностичні труднощі, причини резистентності до фармакотерапії. Вплив типу особистості на специфіку формування психосоматичних синдромів. Психосоматичний симптом стає способом вираження конфліктів та афектів, властивих певному особистісному типу. Методи обстеження психосоматичних хворих. Інструменти діагностики для верифікації симптомів та коморбідних станів. Основні принципи в лікуванні психосоматичних хворих. Принцип індивідуальної терапії. Принцип комбінованої терапії. Принцип динамічної корекції психічного і фізичного стану хворого. Різні підходи до психотерапії симптому та новітні психотехніки в роботі з соматогенними психічними розладами. Когнітивно-поведінкова терапія. Методи аналітичної терапії. Гештальт-терапія. Психоаналітичний підхід. Позитивна та Транскультуральна психотерапія Н. Пезешкіана.

Основні поняття:

1. Соматогенні психічні розлади
2. Соматизована депресія
3. Тривожні й адаптаційні реакції при соматичних хворобах
4. Коморбідність і диференційна діагностика
5. Особистісні чинники (алекситимія, перфекціонізм тощо)
6. Психодіагностика (клінічне інтерв'ю, HADS, PHQ-15)

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Жінка 45 років із діагнозом артеріальна гіпертензія звертається зі скаргами на хронічну втому, дратівливість і труднощі зі сном. Лікар призначив антигіпертензивну терапію, проте показники тиску залишаються нестабільними. Пацієнтка визнає, що часто конфліктує з чоловіком і дорослими дітьми, вважаючи їх байдужими. Вона характеризується як авторитарна, схильна до контролю та самопожертви, але водночас має високий рівень тривожності й почуття образи. Соматичні симптоми посилюються після сварок у сім'ї. Як особистісні риси та стиль міжособистісних відносин пацієнтки можуть впливати на перебіг її психосоматичного синдрому і які психотерапевтичні підходи будуть найбільш ефективними?

Запитання для обговорення:

1. У чому полягає сутність біопсихосоціальної моделі психосоматичних розладів?
2. Як у DSM-5 та ICD-11 представлені соматогенні психічні розлади?
3. Які особливості депресивних та тривожних реакцій у соматично хворих пацієнтів?
4. Чому соматизовані депресії часто виявляють резистентність до фармакотерапії?
5. Яким чином характерологічні типи особистості впливають на перебіг психосоматичних синдромів?
6. Які методи психодіагностики використовуються у верифікації соматогенних психічних

розладів?

7. У чому полягають принципи індивідуалізації та комбінованості терапії психосоматичних хворих?
8. Які особливості має динамічна корекція психічного і фізичного стану пацієнтів?
9. Як інтегруються когнітивно-поведінкові, аналітичні, гештальт-підходи у лікуванні соматогенних психічних розладів?
10. Яку роль відіграють позитивна і транскультуральна психотерапія у роботі з психосоматичними пацієнтами?

Практичне завдання:

1. Які діагностичні труднощі виникають при виявленні соматизованих депресій і чому вони часто резистентні до фармакотерапії?
2. Як характерологічні типи особистості (істероїдний, компульсивний, епілептоїдний тощо) впливають на формування та перебіг психосоматичних синдромів?
3. Які принципи комбінованої терапії (поєднання медикаментозних, психотерапевтичних та соціальних втручань) доцільно застосовувати при лікуванні соматогенних психічних розладів?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Психодинаміка соматогенних психічних розладів (Х. Беккер, В. Сенф, М. Кляйн, Тауск, К. Абрахам, О. Феніхель).
2. Особистісний профіль і сімейна динаміка при гіпертонічній хворобі.
3. Виразкова хвороба як психосоматичний синдром: клінічні типи «невроз характеру» та «тиранічний пацієнт».
4. Рак і СНІД: психологія важкохворого пацієнта та психотерапевтичні стратегії допомоги.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Які основні клініко-психологічні прояви мають соматогенні психічні розлади?
2. У чому полягають ключові діагностичні труднощі при соматизованих депресіях?
3. Як визначається взаємозв'язок локалізації соматичних симптомів і міжособистісних конфліктів?
4. Які принципи є базовими у лікуванні психосоматичних пацієнтів?
5. Які психотерапевтичні підходи є найбільш ефективними при різних особистісних типах пацієнтів?

Тестування:

1. Який принцип є базовим у лікуванні психосоматичних хворих?
 - а) Виключно медикаментозне втручання
 - б) Принцип індивідуальної терапії
 - в) Виключно психоаналітичний підхід
 - г) Виключно когнітивно-поведінкова терапія
2. Що є основною причиною резистентності соматизованих депресій до лікування?
 - а) Висока тривожність
 - б) Органічні ураження мозку
 - в) Соматизація афективних станів
 - г) Низька комплаєнтність пацієнта
3. Який метод обстеження НЕ належить до психодіагностичних у психосоматиці?

- а) Клінічне інтерв'ю
 - б) Психодіагностичні тести
 - в) Лабораторні біохімічні аналізи
 - г) Шкали оцінки тривожності і депресії
4. Який психотерапевтичний підхід найчастіше використовується при соматогенних тривожних розладах?
- а) Арт-терапія
 - б) Когнітивно-поведінкова терапія
 - в) Сугестивна терапія
 - г) Біоенергетика
5. Хто є автором концепції транскультуральної психотерапії, застосовної при соматогенних психічних розладах?
- а) З. Фрейд
 - б) Н. Пезешкіан
 - в) Дж. Мак-Дугалл
 - г) Г. Аммон

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
4. Чабан О. С., Хаустова О. О. Практична психосоматика: діагностичні шкали. – Київ : Медицина, 2021. – 200 с.
5. Шторк, Т. Психоаналіз і психосоматика / Тімо Шторк ; наук. ред. З. Кечур. — Львів : Видавництво Ростислава Бурлаки, 2025. — 252 с.
6. Peseschkian N. Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy. – Bloomington (USA) : Author House, 2016. – 601 с.
7. Remmers A. The Psychosomatic Arc in Therapy // The Global Psychotherapist. – 2022. – Vol. 2, № 1. – С. 69–73.
8. Remmers A. The Therapeutic Process in Positive Psychosomatics: "Five Fingers" Forming a Therapeutic Relationship in Psychosomatic Medicine // The Global Psychotherapist. – 2024. – Vol. 4, № 2. – С. 57–61.

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // Наукові перспективи. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Одинець О. А., Шукалова О. С., Даніліч-Скакун А. А., Нежута А. В., Хижняк М. В. Причинно-системний холістичний підхід до проблеми психосоматичних захворювань // Проблеми сучасної психології. – 2020. – № 2. – С. 105–114. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2020_2_13.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>

2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 8. Сім'я як система. Сімейний симптом і сімейна криза

Мета: формувати цілісне розуміння сім'ї як системи та механізмів виникнення/підтримання сімейного симптому, щоб уміти діагностувати рівні системної динаміки й застосовувати сучасні сімейні інтервенції.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Подання про сім'ю як про систему. Параметри сімейної системи (ієрархія, межі, гнучкість, рольова структура, комунікація, сімейні сценарії, сімейні міфи). Характеристика психосоматичної сім'ї. Ідентифікований пацієнт. Дисфункціональна сім'я. Симптом як наслідок невиражених почуттів. Симптом як наслідок внутрішніх конфліктів. Симптом як наслідок різного роду навіювань. Симптом як засіб комунікації. Симптом як наслідок і наявності вторинних вигод. Симптом як наслідок ідентифікації або наслідування. Симптом як наслідок психічної травми. Симптом як наслідок втоми, перевантаження або тривалого стресу. Симптом як феномен системи. Симптом як порушення сімейних зв'язків і сімейної структури (сімейні переплетення, парентифікація, тріангуляція, прийняття на себе, слідування). Характеристики симптоматичного поведінки. Рівні аналізу сімейного симптому. Індивідуальний (окремий член сім'ї). Мікросистемність (нуклеарна сім'я). Макросистемного (розширена сім'я). Мегасистемне (сім'я і соціальне оточення). Типова картина психосоматичної сім'ї за С. Мінухіним і Ліberman. Основні психотерапевтичні напрямки в роботі з психосоматогенною сімейною системою. Основні психотехніки.

Основні поняття:

1. Сімейна система
2. Ієрархія та межі
3. Рольова структура
4. Сімейна комунікація
5. Сімейні сценарії та міфи
6. Психосоматична сім'я
7. Ідентифікований пацієнт
8. Тріангуляція, переплетення, парентифікація
9. Сімейний симптом і вторинна вигода
10. Рівні аналізу та системні підходи (системна/структурна/стратегічна терапія)

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Подружжя звертається до психолога через повторювані психосоматичні скарги у їхньої 12-річної доньки (часті головні болі та болі у животі без органічних причин). Мати описує доньку як «надто чутливу і вразливу», батько вважає її «ледачою та безвольною». У сім'ї часто виникають конфлікти між батьками, які не обговорюються відкрито, але дитина завжди стає їхнім «свідком». Донька сама визнає, що найбільше боїться сварок у сім'ї. Лікарі виключили серйозну соматичну патологію. Яким чином сімейна динаміка та феномен «ідентифікованого пацієнта» можуть пояснювати виникнення та підтримання симптомів у дитини?

Запитання для обговорення:

1. Які основні параметри сімейної системи виділяють у системному підході (ієрархія, межі, рольова структура, комунікація)?
2. У чому полягає феномен «психосоматичної сім'ї» та яке місце в ній займає ідентифікований пацієнт?

3. Як невисловлені почуття та внутрішньосімейні конфлікти можуть трансформуватися у соматичні симптоми?
4. Які функції виконує симптом у сімейній системі: комунікативна, адаптивна, вторинної вигоди?
5. Як проявляється симптом у контексті системних порушень (сімейні переплетення, пареінтефікація, тріангуляція)?
6. Які рівні аналізу сімейного симптому (індивідуальний, мікро-, макро- та мегасистемний) виділяють у психотерапії?
7. Яку роль відіграють сімейні сценарії та міфи у формуванні психосоматичних розладів?
8. Які характерні ознаки дисфункціональної сім'ї у психосоматичному контексті?
9. Які типові картини психосоматичної сім'ї описали С. Мінухін і Ліберман?
10. Які сучасні психотерапевтичні підходи застосовуються у роботі з психосоматогенними сімейними системами (системна, структурна, стратегічна терапія)?

Практичне завдання:

1. Які параметри сімейної системи (ієрархія, межі, рольова структура, комунікація) найбільш вразливі у дисфункціональних сім'ях із психосоматичними симптомами?
2. Які функції може виконувати симптом у сімейній системі (комунікативна, стабілізуюча, «зняття» напруги) і як це враховується у терапії?
3. Як типові картини психосоматичної сім'ї (за С. Мінухіном і Ліберманом) можуть бути застосовані для аналізу клінічних випадків?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Ідентифікований пацієнт як носій сімейного симптому: психологічний та системний аналіз.
2. Симптом як засіб комунікації у сім'ї: функції, ризики та терапевтичні можливості.
3. Дисфункціональні сімейні сценарії та їх роль у формуванні психосоматичних симптомів.
4. Показання для застосування сімейної терапії при психосоматичних розладах у дітей.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Як сімейна система впливає на формування та підтримання психосоматичного симптому?
2. Чому симптом може виконувати функцію стабілізації дисфункційної сімейної системи?
3. Які є ключові відмінності між функціональною та психосоматичною сім'єю?
4. Як застосування системного аналізу допомагає у терапії сімей з психосоматичними проблемами?
5. Які психотерапевтичні стратегії найбільш ефективні у роботі з кризами сімейної системи?

Тестування:

1. Яке поняття відображає тенденцію приписувати симптом одному члену сім'ї як носію проблеми всієї системи?
 - а) Сімейний сценарій
 - б) Ідентифікований пацієнт
 - в) Тріангуляція
 - г) Сімейний міф
2. Що є характерною ознакою «психосоматичної сім'ї»?
 - а) Високий рівень автономії членів сім'ї
 - б) Гнучкість меж та ролей
 - в) Конфлікти, що виражаються через симптом у дитини
 - г) Відсутність комунікативних проблем

3. Яка функція може виконувати симптом у сімейній системі?
 - а) Лише патологічну
 - б) Виключно біологічну
 - в) Комунікативну та стабілізуючу
 - г) Виключно індивідуальну
4. Який рівень аналізу сімейного симптому відображає взаємодію нуклеарної сім'ї?
 - а) Індивідуальний
 - б) Мікросистемний
 - в) Макросистемний
 - г) Мегасистемний
5. Який підхід найчастіше застосовується для корекції дисфункціональних патернів у психосоматичній сім'ї?
 - а) Когнітивно-поведінкова терапія
 - б) Структурна сімейна терапія
 - в) Арт-терапія
 - г) Екзистенційна терапія

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Середа І. В. Основи психосоматики : навчально-методичний посібник для самостійної роботи студентів з курсу за змішаною формою навчання. – Миколаїв, 2022. – 156 с.
4. Peseschkian N. Positive Psychosomatics: Clinical Manual of Positive Psychotherapy. – Bloomington (USA) : Author House, 2016. – 601 с.
5. Lytvynenko O.D., Lunov V.Y. The psychosomatic paradigm: integrative pathways in psychological counselling, clinical psychology and psychotherapy. *Habitus*. 2025. Iss. 70. P. 195–301. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.55>
6. Remmers A. The Therapeutic Process in Positive Psychosomatics: "Five Fingers" Forming a Therapeutic Relationship in Psychosomatic Medicine // *The Global Psychotherapist*. – 2024. – Vol. 4, № 2. – С. 57–61.
7. Zipfel S, Löwe B, Giel K, Friederich HC, Henningsen P. Implementing the biopsychosocial model in clinical medicine: a tribute to giovanni fava. *Psychother Psychosom*. 2023;92(1):21–6

Додаткова

1. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // *Вісник Одеського національного університету*. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
2. Alexander F. Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications. – New York : W. W. Norton, 1979.
3. Bräutigam W., Paul C., Von Rad M. Psychosomatische Medizin : Ein kurzgefaßtes Lehrbuch. – Stuttgart : Thieme Georg Verlag, 1997. – 428 p.
4. Dunbar H. F. Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships 1910–1933. – New York : Columbia University Press, 1935.
5. McDougall J. Theaters of the Body : A Psychoanalytic Approach to Psychosomatic Illness. – New York : W. W. Norton & Company, 1989. – 687 p.

6. Paštar Zvonimir. Psychoanalytic Concepts in Psychosomatics // Psihoterapija. – 2024. – Vol. 38, № 1–2. – С. 58–82.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 9. Психосоматичні розлади у дітей. Основні напрямки корекційної роботи з дітьми з аутизмом з ДЦП та їх родиною, з онкологією та їх родиною.

Мета: формувати цілісне уявлення про психосоматичні розлади у дітей, їх клініко-психологічні прояви, психодинамічні механізми та основні напрями психокорекційної роботи з дітьми і їх родинами.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Вегето-соматичні розлади у депресивних дітей. Страх розлуки і шкільна фобія. Діагностика та терапія. Анаклітична депресія за Р.Шпітцем. Діагностика і походження. Дитячі тики. Клініка і психодинаміка. Поведінкова терапія. Синдром Жиля де ля Туретта. Клініка, перебіг. Психодинамічні аспекти розладів. Завдання шкільного психолога. Неорганічний енурез, його відмінність від неврозоподібного нетримання сечі. Варіанти психогенного нічного енурезу. Походження і психодинаміка за О. Феніхелем. Неорганічний енкопрез. Відмінність первинного енкопрезу від вторинного.

Розлад харчування в ранньому віці. Зригування і «жування жуйки». Роль матері у розвитку розладів. Заїкання. Психодинаміка. Комплексний підхід в лікуванні логоневроза. Програма логопедичних занять. Функціональні тренування, рольові ігри, гіпнотерапія і аутотренінг. Основні психотерапевтичні підходи та психотехніки при роботі з психосоматичними розладами у дітей.

Особливості процесу діагностики дітей з аутизмом. Особливості процесу корекції дітей з аутизмом. Аналіз діагностичних методів при роботі з дітьми з аутизмом. Аналіз корекційних методів при роботі з дітьми з аутизмом. Аналіз методів діагностики та корекції сім'ї дітей з аутизмом. Особливості процесу діагностики та корекції дітей з ДЦП. Аналіз діагностичних методів при роботі з дітьми з ДЦП. Аналіз корекційних методів при роботі з дітьми з ДЦП. Шляхи діагностики та корекції родин дитини з ДЦП. Особливості процесу діагностики та корекції дітей з онкологією. Аналіз корекційних методів при роботі з дітьми з онкологією. Шляхи психологічної роботи родин дитини з онкологією.

Основні поняття:

1. Анаклітична депресія (Р. Шпіц)
2. Страх розлуки / шкільна фобія
3. Енурез / енкопрез
4. Тики та синдром Жиля де ля Туретта
5. Сімейні фактори психосоматичних симптомів
6. Психокорекція дітей з РАС і ДЦП
7. Психоонкологічна підтримка

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу. Ситуація:

Хлопчик 8 років звернувся до психолога з проблемою повторюваного нічного енурезу. Медичне обстеження не виявило органічних порушень. Батьки описують його як «надто прив'язаного до матері» і відзначають, що симптоми загострюються після конфліктів у сім'ї та під час шкільних контрольних робіт. Сам хлопчик зізнається, що боїться залишатися сам удома й часто переживає, що «мама кудись піде і не повернеться». Як можна інтерпретувати симптом енурезу в контексті психодинамічних механізмів (за О. Феніхелем) та сімейної динаміки?

Запитання для обговорення:

1. Які вегето-соматичні прояви найчастіше зустрічаються у дітей із депресивними станами?
2. У чому полягає феномен страху розлуки та шкільної фобії у дітей?
3. Як концепція анаклітичної депресії Р. Шпіца пояснює психосоматичну уразливість дитини?
4. Які особливості мають дитячі тики та синдром Жиля де ля Туретта у психосоматичному контексті?
5. У чому полягають діагностичні відмінності між неорганічним енурезом і неврозоподібним нетриманням сечі?
6. Як пояснюється походження неорганічного енкопрезу у психодинамічному підході?
7. Яка роль матері у розвитку ранніх розладів харчування та комунікаційних порушень?
8. Які психодинамічні аспекти та корекційні методи застосовуються при заїканні у дітей?
9. Як організовується комплексна психокорекційна робота з дітьми з аутизмом і ДЦП?
10. Які психологічні особливості та потреби мають родини дітей із тяжкими соматичними хворобами (наприклад, онкологією)?

Практичне завдання:

1. Які психосоматичні механізми можна виявити у дітей із шкільною фобією та страхом розлуки?
2. Як тіло може виступати засобом комунікації емоцій у дітей із психосоматичними симптомами (тики, заїкання, енурез)?
3. Які психокорекційні стратегії є найбільш ефективними у роботі з родинами дітей, що мають тяжкі соматичні захворювання (ДЦП, онкологія)?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Анаклітична депресія у дітей: клінічні прояви, психодинамічні механізми та наслідки для розвитку.
2. Психологічні аспекти та підходи до діагностики і корекції неорганічного енурезу та енкопрезу.
3. Роль сімейної динаміки та батьківських установок у формуванні психосоматичних симптомів у дітей.
4. Мультидисциплінарний підхід у корекційній роботі з дітьми з аутизмом, ДЦП та онкологічними захворюваннями.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Які психосоматичні симптоми є найбільш типовими для дитячого віку?
2. Чому сімейні фактори мають ключове значення у розвитку психосоматичних розладів у дітей?
3. Які основні завдання стоять перед шкільним психологом у роботі з психосоматичними проявами у дітей?
4. У чому полягає значення комплексного підходу (медичного, психологічного, педагогічного) у роботі з дітьми з психосоматичними проблемами?
5. Як психотерапевтичні методи можуть знижувати рівень тривожності у дітей із психосоматичними симптомами?

Тестування:

1. Яке психічне явище описав Р. Шпіц як форму ранньої дитячої депресії?
а) Інфантильна тривога

- б) Анаклітична депресія
 - в) Депресія від втрати
 - г) Ситуаційна депресія
2. Що відрізняє первинний енкопрез від вторинного?
 - а) Вік дитини
 - б) Супутні соматичні захворювання
 - в) Виникнення симптомів з раннього віку або після періоду нормального розвитку
 - г) Наявність ускладнень зі сторони нервової системи
 3. Який із симптомів належить до психосоматичних феноменів дитячого віку?
 - а) Заїкання
 - б) Дисграфія
 - в) Дислексія
 - г) Розлади уваги
 4. Який підхід вважається найбільш ефективним у роботі з дітьми з аутизмом та ДЦП?
 - а) Переважно медикаментозний
 - б) Виключно індивідуальна терапія
 - в) Мультидисциплінарний підхід з участю сім'ї
 - г) Виключно педагогічна підтримка
 5. Яка роль тіла у психодинамічному розумінні дитячих психосоматичних розладів?
 - а) Лише як біологічного субстрату
 - б) Як засобу комунікації та вираження емоцій
 - в) Як інструмента для контролю поведінки
 - г) Як об'єкта медичної діагностики

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
4. Zipfel S, Löwe B, Giel K, Friederich HC, Henningsen P. Implementing the biopsychosocial model in clinical medicine: a tribute to giovanni fava. *Psychother Psychosom.* 2023;92(1):21–6

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // Наукові перспективи. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Одинець О. А., Шукалова О. С., Даніліч-Скакун А. А., Нежута А. В., Хижняк М. В. Причинно-системний холістичний підхід до проблеми психосоматичних захворювань // Проблеми сучасної психології. – 2020. – № 2. – С. 105–114. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2020_2_13.
3. Грицик О. Ю. Історія становлення психосоматики як напряму науки // Архіваріус. – 2020. – № 7. – С. 24–26.
4. Жадленко І., Панов М. Сучасні підходи до проблеми психосоматичних розладів // Innovations and prospects of world science : Proceedings of XIII International Scientific and

Practical Conference (Canada, 17–19 August 2022 p.). – Vancouver, Canada, 2022. – P. 178–183.

5. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>
6. Science: (AAAS). Режим доступу: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступу: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

ТЕМА 10. Застосування психодіагностичних і проєктивних методів в процесі психокорекції. Психокорекція дітей.

Мета: сформулювати знання про застосування психодіагностичних і проєктивних методів у процесі психокорекції та оволодіти основними підходами до психокорекційної роботи з дітьми.

Методичні рекомендації до вивчення теми

Особливості процесу психокорекції в роботі з дітьми з порушеннями, батьківського – дитячих стосунків у сім'ї дитини з порушеннями, з оточенням дитини з порушеннями. Створення сприятливого корекційно-повчального середовища для дитини з порушеннями в період її перебування удома. Діагностично-корекційні програми: батарея діагностичних та корекційних методик. Методика «Фантом». Сутність методики. Особливості її застосування в процесі діагностики. Методика «Малюнок родини». Методика ДАМ. Особливості застосування в процесі корекції. Методика Гармонія. Мета та сутність методики. Особливості її застосування в процесі корекції. Методика «Людина під дощем». Особливості її застосування в процесі корекції.

Основні поняття:

1. Корекційно-розвивальне середовище
2. Проєктивні методики
3. Ігрова терапія
4. Арт-терапія
5. Методика «Фантом»
6. Малюнкові тести («Малюнок родини», «Людина під дощем»)

ПЛАН: ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ. Привітання, перевірка присутніх. Повідомлення теми та мети заняття. Мотивація здобувачів щодо вивчення теми.

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ВМІНЬ І НАВИЧОК

Кейс для аналізу

Дівчинка 10 років відвідує заняття у шкільного психолога через часті конфлікти з однолітками та виражену тривожність. На запитання про сім'ю вона відповідає скуппо, уникає говорити про стосунки з батьками. Психолог застосував методику «Малюнок родини». Дитина намалювала себе маленькою і на відстані від інших членів сім'ї, при цьому зображення батька було надмірно великим, а матері – відсутнє. Які гіпотези щодо сімейної динаміки та внутрішніх переживань дитини можна висунути на основі цього малюнку?

Запитання для обговорення:

1. У чому полягають основні відмінності психокорекційної роботи з дітьми з порушеннями розвитку та дітьми без порушень?
2. Як дитячо-батьківські стосунки впливають на ефективність психокорекції?
3. Які принципи створення корекційно-розвивального середовища сприяють гармонійному розвитку дитини?
4. Яке місце психодіагностика займає в структурі психокорекційної програми?
5. У чому полягає сутність методики «Фантом» та які її можливості в діагностиці дитячих конфліктів?
6. Як методика «Малюнок родини» допомагає дослідити особливості сімейної взаємодії?
7. Які психокорекційні можливості проєктивної методики «Людина під дощем»?
8. У чому специфіка застосування методики «Гармонія» у роботі з дітьми з психоемоційними труднощами?
9. Які переваги використання батареї діагностично-корекційних методик у комплексній роботі з дитиною?
10. Які сучасні психотехніки поєднуються з проєктивними методами для підвищення

ефективності психокорекції?

Практичне завдання:

1. Які діагностичні висновки можна зробити, застосовуючи методику «Людина під дощем» у роботі з дитиною з підвищеною тривожністю?
2. Як інтегрувати арт-терапію та методику «Фантом» у психокорекційній програмі для дітей із психосоматичними проявами?
3. Які особливості потрібно врахувати при використанні батареї проєктивних методик у роботі з дітьми з аутизмом або ДЦП?

ТЕМИ ДОПОВІДЕЙ / РЕФЕРАТИВ:

1. Використання методики «Малюнок родини» у психодіагностиці та психокорекції дитячо-батьківських стосунків.
2. Проєктивні методики («Фантом», «Людина під дощем») у роботі з дітьми з психосоматичними проявами.
3. Роль корекційно-розвивального середовища у психокорекції дітей з порушеннями розвитку.
4. Інтеграція арт-терапії та тілесно-орієнтованих підходів у корекційній роботі з дітьми.

ПІДБИТТЯ ПІДСУМКІВ:

1. Чому важливо поєднувати психодіагностичні та психокорекційні методи у роботі з дітьми?
2. Які проєктивні методики виявилися найбільш ефективними для розуміння внутрішніх конфліктів дитини?
3. Як психокорекційні методики можуть бути адаптовані для дітей з особливими потребами (аутизм, ДЦП)?
4. У чому полягає перевага комплексного підходу до корекційної роботи з дитиною та її сім'єю?
5. Яке значення мають сучасні проєктивні методи у забезпеченні цілісної психокорекційної програми?

Тестування:

1. Яке головне призначення методики «Малюнок родини»?
 - а) Дослідження рівня інтелекту
 - б) Вивчення сімейних стосунків і ролей
 - в) Діагностика когнітивних стилів
 - г) Тестування рівня тривожності
2. У чому полягає специфіка методики «Фантом»?
 - а) Дослідження особистісних ресурсів дитини через символічні образи
 - б) Виявлення біологічних факторів розвитку
 - в) Аналіз соціальної адаптації дитини
 - г) Дослідження стилів навчання
3. Який з методів належить до проєктивних у дитячій психодіагностиці?
 - а) Тест Айзенка
 - б) Методика «Людина під дощем»
 - в) ММРІ (Міннесотський багатофакторний опитувальник)
 - г) Шкала самооцінки Дембо-Рубінштейн

4. Що є ключовим принципом створення корекційно-розвивального середовища?
 - а) Стандартизованість усіх методик
 - б) Гармонізація простору та стимуляція розвитку дитини
 - в) Виключно педагогічна спрямованість
 - г) Мінімізація будь-яких соціальних контактів
5. Яке значення мають проєктивні методики у психокорекції дітей?
 - а) Виявляють фізіологічні дисфункції
 - б) Дають можливість дослідити несвідомі конфлікти і переживання
 - в) Використовуються лише у шкільній психології
 - г) Спрямовані виключно на тестування рівня знань

Рекомендована література

Основна:

1. Дейнека Л. Основи психосоматики : науково-допоміжний бібліографічний покажчик / Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. – Луцьк, 2017.
2. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія. – Київ : Медицина, 2023. – 167 с.
3. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.
4. Zipfel S, Löwe B, Giel K, Friederich HC, Henningsen P. Implementing the biopsychosocial model in clinical medicine: a tribute to giovanni fava. *Psychother Psychosom.* 2023;92(1):21–6

Додаткова

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С., Спицька Л. В. Реабілітаційна психологічна допомога при психосоматичних захворюваннях // Наукові перспективи. – 2022. – № 9(27). – С. 313–324.
2. Одинець О. А., Шукалова О. С., Даніліч-Скакун А. А., Нежута А. В., Хижняк М. В. Причинно-системний холістичний підхід до проблеми психосоматичних захворювань // Проблеми сучасної психології. – 2020. – № 2. – С. 105–114. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pspz_2020_2_13.
3. Грицик О. Ю. Історія становлення психосоматики як напряму науки // Архіваріус. – 2020. – № 7. – С. 24–26.
4. Жадленко І., Панов М. Сучасні підходи до проблеми психосоматичних розладів // Innovations and prospects of world science : Proceedings of XIII International Scientific and Practical Conference (Canada, 17–19 August 2022 p.). – Vancouver, Canada, 2022. – P. 178–183.
5. Литвиненко О. Д. Проблема психотравми у психологічній науці: основні погляди та підходи // Вісник Одеського національного університету. Серія: Психологія. – 2016. – Т. 21, вип. 1. – С. 180–186.

Електронні інформаційні ресурси

1. Актуальні проблеми психології». Наукові праці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/index.php/ua/dlia-avtoriv>
2. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського. Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/>
3. Психологічна бібліотека Київського Фонду сприяння розвитку психічної культури. Режим доступу: <http://psylib.kiev.ua/>
4. American Psychologist. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/amp/>
5. Journal of Personality and Social Psychology. Journal of American Psychological Association. Режим доступу: <https://www.apa.org/pubs/journals/psp/>

6. Science: (AAAS). Режим доступа: <http://www.sciencemag.org>
7. Taylor & Francis. Режим доступа: <http://www.informaworld.com>
8. World Association for Positive and Transcultural Psychotherapy [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.positum.org/> – (n.d.)
9. Positive and Transcultural Psychotherapy Journal [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.positum.org/ppt-journal/>.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач бере активну участь у практичному занятті; демонструє глибокі знання, дає повні та детальні відповіді на запитання; бере активну участь у обговоренні проблемних ситуацій, користується додатковою навчально-методичною та науковою літературою; вміє сформулювати своє ставлення до певної проблеми; висловлює власні міркування, наводить доцільні практичні приклади; вміє знаходити найбільш адекватні форми розв'язання суперечностей. Тестові завдання виконані в повному обсязі, всі 100% відповідей на запитання є правильними, відповіді на відкриті питання – повні та обґрунтовані. Здобувач вільно вирішує ситуаційні завдання, впевнено демонструє практичні навички за темою заняття та вірно інтерпретує отримані дані, висловлює власну думку з теми завдання, демонструє творче мислення.
Добре «4»	Здобувач бере участь у практичному занятті; добре володіє матеріалом; демонструє необхідні знання, але дає відповіді на запитання з деякими помилками; бере участь у обговоренні проблемних ситуацій, користується основною навчально-методичною та науковою літературою; висловлює власну думку з розв'язання практичних ситуацій з теми заняття. Тестові завдання виконані в повному обсязі, не менш ніж 80% відповідей на запитання є правильними, відповіді на відкриті питання - загалом правильні, проте наявні деякі помилки у визначеннях. Здобувач вірно вирішує ситуаційні завдання, але допускає незначні неточності та демонструє більш стандартизовані практичні навички за темою заняття при вірній інтерпретації отриманих даних, висловлює власну думку з теми завдання, демонструє критичне мислення.
Задовільно «3»	Здобувач іноді бере участь у практичному занятті; частково виступає і задає питання; допускає помилки під час відповідей на запитання; показує пасивну роботу на практичних заняттях; показує фрагментарні знання понятійного апарату і літературних джерел. Тестування виконано в повному обсязі, не менш ніж 50% відповідей є правильними, відповіді на відкриті питання - не логічні, з явними суттєвими помилками у визначеннях. Здобувач не достатньо володіє матеріалом для вирішення ситуаційних завдань, невпевнено демонструє практичні навички за темою заняття та інтерпретує отримані дані з суттєвими помилками, не висловлює свою думку з теми ситуаційного завдання.
Незадовільно «2»	Здобувач не бере участь у практичному занятті, є лише спостерігачем; ніколи не виступає і не задає питання, незацікавлений у вивченні матеріалу; дає неправильні відповіді на запитання, показує незадовільне знання понятійного апарату і літературних джерел. Тестування не виконано. Ситуаційне завдання не виконано.