

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ

Методичні вказівки
до виконання самостійної роботи для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня денної та заочної форм здобуття вищої освіти
за спеціальністю 053 «Психологія»

Електронний ресурс

Рецензенти:

Н. С. Кучеренко – кандидат психологічних наук, доцент, в.о. завідувача кафедри практичної психології навчально-наукового інституту «Українська інженерно-педагогічна академія» Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна;
Е. І. Михлюк – кандидат психологічних наук, доцент, заступник начальника навчально-наукового інституту управління та безпеки населення Національного університету цивільного захисту України.

*Затверджено до розміщення в мережі Інтернет рішенням Науково-методичної ради
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна
(протокол № 9 від 24 квітня 2026 року)*

- Вікові** особливості клінічної психології та психотерапія : методичні вказівки до виконання самостійної роботи для здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня денної та заочної форм здобуття вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» [Електронний ресурс] / уклад. Л. А. Алексєєва. – Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2026. – (PDF 21 с.)

Методичні вказівки до виконання самостійної роботи студентів з дисципліни «Вікові особливості клінічної психології та психотерапія» спрямовані на надання необхідної інформації здобувачам щодо організації самостійної роботи. У методичних вказівках викладено найбільш характерні форми і методи організації та планування самостійної роботи, які дозволяють сформувати у здобувачів творчий підхід до вирішення інноваційних проблем, потребу в постійному здобутті нових знань з дисципліни.

Даний навчальний матеріал рекомендується для використання у процесі самостійної навчально-пізнавальної діяльності здобувачів за напрямом підготовки 053 «Психологія».

УДК 159.9:615.851(075.8)

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2026
© Алексєєва Л. А., уклад., 2026

Зміст

1. Вступ.....	6
2. Тематичний план навчальної дисципліни.....	7
3. Структура навчальної дисципліни.....	11
4. Теми семінарських (практичних, лабораторних) занять.....	12
5. Завдання для самостійної роботи.....	12
2.2 Самостійна робота.....	13
2.3. Питання для самоперевірки.....	13
2.4. Навчальна література.....	15
3. Організація та планування самостійної роботи.....	17
ДОДАТОК А.....	22

1. Вступ

1.1. Мета викладання навчальної дисципліни: Головною метою навчальної дисципліни є набуття та поглиблення студентами сучасних знань з вікових особливостей клінічної психології та професійних вмінь психолого-психотерапевтичного супроводу щодо підтримки пренатальних і перинатальних станів, психотерапії психосоматичних розладів і вікових криз.

1.2. Основні завдання вивчення дисципліни:

1. формування у студентів ґрунтовних знань про особливості і закономірності перебігу психосоматичних розладів в різні періоди онто- та філогенезу.

2. формування навичок проведення клініко-психологічного дослідження, диференціації психологічних феноменів та психопатологічних реєстр-синдромів у різних вікових групах хворих;

3. розпізнавання у дітей і дорослих симптомів й синдромів психічних розладів, невротичних нашарувань в клініці соматичних захворювань;

4. формування навичок розробки програм індивідуального та сімейного психолого-психотерапевтичного супроводу хворих з урахуванням вікових особливостей психіки.

Заплановані результати навчання:

ПР1.Аналізувати та пояснювати особливості психологічних феноменів та психопатологічних реєстр-синдромів,

ПР2. Ідентифікувати психологічні проблеми особистості та пропонувати шляхи їх розв'язання, виявляючи розуміння закономірностей та особливостей розвитку і функціонування психіки.

ПР3.Знаходити інформацію з різних джерел, у т.ч. з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, для вирішення професійних завдань в галузі клінічної психології та виражати обґрунтовану власну позицію,

ПР4.Вміти робити самостійні висновки за результатами власних досліджень і аналізу літературних джерел.

ПР6.Вміти формулювати мету, завдання психотерапевтичного дослідження різних порушень психіки,

ПР7.Володіти навичками збору первинного матеріалу за допомогою клінічного інтерв'ю, дотримуватися процедури дослідження, проявляючи навички рефлексії та критичного оцінювання достовірності одержаних результатів, формулювати аргументовані висновки.

ПР8.Ілюструвати результати власних досліджень усно/письмово для фахівців і нефаківців,

ПР10.Вміти формулювати думку логічно, доступно, дискутувати, обстоювати власну позицію, модифікувати висловлювання відповідно до культуральних особливостей співрозмовника.

ПР14.Ефективно виконувати різні ролі у команді в процесі вирішення фахових завдань, у тому числі виявляти лідерські якості;

ПР15.Відповідально ставитись до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.

ПР16.Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога у поєднанні із соціально відповідальною та свідомою поведінкою, згідно гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності.

ПР19. Застосовувати методи діагностики психічних процесів, станів, властивостей особистості та вміти інтерпретувати отримані дані,

ПР20. Розробляти програми психологічних інтервенцій (тренінг, психотерапія, консультування тощо), провадити їх в індивідуальній та груповій роботі, оцінювати якість проведених інтервенцій, спрямованих на відновлення психічної діяльності при психосоматичних захворюваннях у різних вікових групах.

2. Тематичний план навчальної дисципліни

Тема 1. Визначення соціальних та біологічних складових аномального розвитку людини.

Зміст. Вікові стадії розвитку та їх особливості. Основні психологічні досягнення кожного вікового етапу: дитинство, підлітковий вік, дорослість, старість. Вікові фактори як основа для класифікації та діагностики психічних розладів. Вплив біологічних, психологічних та соціальних змін на психічне здоров'я людини. Біологічні складові. Фактори пов'язані з організмом людини та його фізіологічними процесами: генетичні аномалії: спадкові захворювання, мутації, генетичні синдроми (синдром Дауна). Пренатальні фактори: шкідливі впливи на плід під час вагітності (інфекції, вживання алкоголю, наркотиків, куріння матері). Перинатальні фактори: ускладнення під час пологів (асфіксія, травми, недоношеність). Захворювання та травми: ураження центральної нервової системи, інфекційні хвороби, інтоксикація. Біохімічні порушення: дефіцит або надлишок гормонів, метаболічні захворювання. Сімейне виховання: нестабільна сім'я, насильство, ігнорування потреб дитини. Соціально-економічні умови: бідність, відсутність доступу до освіти, медичних послуг.

Соціальне середовище: негативний вплив оточення, антисоціальні групи. Культурні та екологічні чинники: низький рівень культури, забруднення довкілля. Психосоціальний стрес: переживання, травматичний досвід, дискримінація. Взаємодія факторів. Аномальний розвиток як результат комбінації біологічних і соціальних чинників. Посилення генетичної схильності до розладу через несприятливі умови в сім'ї чи суспільстві. Створення ефективної стратегії профілактики і допомоги.

Тема 2. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період новонародженості.

Зміст. Період новонародженості (0–1 місяць). Психічні особливості. Початковий етап розвитку психіки, домінування фізіологічної адаптації до позаутробного середовища. Основні рефлексії (смоктальний, хапальний, пошуковий) - база для психічного розвитку. Не диференційована емоційна реакція. Формування базової довіри до світу через догляд та тілесний контакт. Психосоматичні розлади. Неонатальні порушення: гіпоксія, пологові травми, вплив на розвиток нервової системи. Розлади сну як результат адаптації до нових умов.

Тема 3. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період першого року життя.

Зміст. Формування емоційних зв'язків (прикладання до матері або основного доглядача). Розвиток комунікації: поява гуління, лепету, першого слова. Виникнення первинних когнітивних здібностей: орієнтаційна реакція, впізнавання людей і предметів. Розвиток сенсомоторного інтелекту (за Ж. Піаже), формування елементарних навичок пізнання через сенсорні і рухові дії. Початок формування емоційних прив'язаностей (перш за все до матері чи головного доглядача). Інтенсивний розвиток моторики: перевертання, утримування голівки, сидіння, повзання, ходьба.

Психосоматичні розлади. Часті захворювання шкіри (атопічний дерматит) як реакція на стрес або харчові алергени. Соматичні реакції на недостатній емоційний контакт (синдром госпіталізму). Розлади сну: часті пробудження, проблеми із засинанням через емоційне напруження.

Тема 4. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період раннього дитинства.

Зміст. Розвиток автономності. Поява негативізму ("криза трьох років"): прагнення самостійності, відмова виконувати інструкції. Інтенсивне мовленнєве і когнітивне зростання, розвиток уяви, перші ігрові дії. Формування базових соціальних навичок: взаємодія з іншими дітьми, наслідування дорослих. Схильність до тривожності через недостатню здатність справлятися з новими ситуаціями.

Психосоматичні розлади. Схильність до соматичних проявів стресу (часті застуди, бронхіти). Розлади харчової поведінки (відмова від їжі, переїдання) через психологічні конфлікти. Емоційні розлади: істерики.

Психотерапія в дитячому віці. Спрямовання психотерапії в дитячому віці на вирішення емоційних, поведінкових, соціальних та когнітивних проблем у дітей. Особливість та адаптація методів і підходів до вікових потреб, рівня розвитку та особливостей сприйняття дитини. Пісочна терапія (Sandplay). Суть методу: створення дитиною у пісочниці сцен за допомогою іграшок та інших об'єктів. Мета: вільно виразити емоції, опрацювати травматичний досвід. Перевага: безпечний простір для самовираження.

Тема 5. Психічні особливості та психосоматичні розлади у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.

Зміст. Дошкільний вік (3–7 років). Психічні особливості. Емоційний розвиток: активне формування емоційного інтелекту, здатність розуміти емоції інших і висловлювати свої почуття. Нестійкість емоцій, схильність до швидких змін, поява здатності до емпатії. Когнітивний розвиток: розвиток уяви, фантазії, символічного мислення (ігри з ролями). Егоцентризм мислення: дитина сприймає світ зі своєї точки зору, з труднощами розуміє погляди інших. Соціалізація: формування комунікативних навичок, здатність взаємодіяти в групі. Початок усвідомлення правил і норм поведінки, перші прояви совісті. Психосексуальний розвиток: статеві ідентифікація. Психосоматичні розлади. Порушення сну через страхи, емоційне перенапруження. Респіраторні захворювання: часті хвороби як реакція на стресові ситуації (наприклад, початок відвідування дитячого садка). Травні розлади: закрепи, нудота, біль у животі на тлі тривоги. Тики і заїкання: прояви психомоторної нестабільності через напруження або страх. Психогенні харчові розлади: вибагливість у їжі або відмова від неї через емоційні причини.

Психотерапія. Емоційна підтримка. Допомога дитині у розумінні та вираженні своїх почуттів. Розв'язання психологічних проблем: подолання страхів, тривожності, депресії, агресії чи інших емоційних розладів. Корекція поведінки, формування адаптивних моделей поведінки, зменшення імпульсивності чи опозиційності. Соціалізація, розвиток навичок спілкування, адаптація до середовища однолітків і дорослих. Підтримка сім'ї, робота з батьками для створення сприятливого середовища для розвитку дитини. Особливості психотерапії в залежності від віку. Акцент на ігровій терапії, арт-терапії. Робота через батьків для поліпшення взаємодії та підтримки емоційного зв'язку.

Молодший шкільний вік (7–10 років). Психічні особливості. Емоційний розвиток: більш стабільні емоції, розвиток самоконтролю. Потреба в позитивній оцінці з боку дорослих та

однолітків. Когнітивний розвиток. Формування логічного мислення, здатність до аналізу і синтезу інформації. Інтерес до навчання, формування довільної уваги. Соціалізація. Важливість належності до групи однолітків, перші соціальні ієрархії. Здатність співпрацювати, дотримуватися правил, розуміння моралі. Психосексуальний розвиток: статева ідентифікація. Психосоматичні розлади. Порушення адаптації до школи: страх невдач, тривожність через академічні вимоги. Головний біль і втома через перевантаження або переживання. Респіраторні захворювання: посилення на фоні стресу, нових соціальних умов. Тривожні розлади, прояви неврозу у вигляді нав'язливих рухів, тиків, страхів.

Основні методи психотерапії. Ігрова терапія. Використовується для роботи з молодшими дітьми, через гру дитина вільно виражає свої емоції, думки, бажання. Застосування: корекція страхів, роботи з травмою, тривожністю, агресією. Приклад: рольові ігри, використання іграшок, малювання, конструювання. Арт-терапія. Використання творчих занять для вираження емоцій та вирішення психологічних проблем. Методи: малювання, ліплення, музика, танці, казкотерапія. Переваги: допомагає дитині вільно виражати себе у непрямий спосіб, знижує емоційне напруження. Казкотерапія. Використання казок для розв'язання внутрішніх конфліктів, формування адаптивних моделей поведінки. Суть методу: дитина ідентифікує себе з героями казки, отримує уроки через сюжет. Застосування: вирішення страхів, формування впевненості, розвиток моральних цінностей. Особливості психотерапії в залежності від віку. Комбінування ігрової та когнітивно-поведінкової терапії. Залучення дитини до більш усвідомленого обговорення своїх почуттів і поведінки.

Тема 6. Психічні особливості та психосоматичні розлади в підлітків.

Зміст. Психічні особливості підлітків (12–15 років). Емоційний розвиток: емоційна нестабільність, часті зміни настрою, викликані гормональними змінами і психологічним дорослішанням. Підвищена вразливість, гостре реагування на критику, образи, невдачі. Формування самооцінки: залежність від оцінки оточення. Когнітивний розвиток: розвиток абстрактного мислення, здатність міркувати про складні ідеї, формувати власну систему цінностей. Соціальний розвиток. Пошук ідентичності у зовнішності, поведінці та спілкуванні. Залежність від однолітків. Конфлікти з батьками. Психосексуальний розвиток: статева ідентифікація, статева стратифікація та сексуальна орієнтація.

Психосоматичні розлади у підлітків. Емоційно-залежні розлади: тривожні розлади, депресія, почуття самотності, непотрібності або безвиході. Порушення харчової поведінки: анорексія або булімія. Синдром дисморфобії. Психогенні соматичні прояви, тики, заїкання. Ризикова поведінка: шкідливі звички (алкоголь, тютюн, наркотики). Розлади сну.

Пізнавально-поведінкова психотерапія. Суть методу: зміна негативних думок і поведінкових моделей через навчання новим способам мислення і реакцій. Застосування: робота з тривожністю, депресією, агресивністю, ОКР. Форми: розмови, вправи, ігри допомагають дитині зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки між думками, емоціями і поведінкою. Сімейна терапія, робота не лише з дитиною, але й із її батьками чи опікунами, покращення сімейних взаємин, вирішення конфліктів, створення сприятливого середовища для дитини.

Застосування: у випадках сімейних конфліктів, поведінкових проблем дитини, психосоматичних розладів. Пісочна терапія (Sandplay). Суть методу: дитина створює сцени у пісочниці за допомогою іграшок та інших об'єктів. Мета: вільно виразити емоції, опрацювати травматичний досвід. Перевага: безпечний простір для самовираження.

Тема 7. Психічні особливості та психосоматичні розлади ранньої юності.

Зміст. Психологія ранньої юності. Емоційний розвиток. Посилення саморефлексії. Емоційна нестабільність, гормональні емоційні піки, імпульсивність. Формування ціннісних орієнтацій. Когнітивний розвиток: розвиток абстрактного мислення. Критичність мислення. Самостійність у прийнятті рішень. Соціальний розвиток: пошук ідентичності, експеримент із соціальними ролями. Формування самосвідомості. Психосексуальний розвиток: формування сексуальної ідентичності, статева стратифікація та сексуальна орієнтація сексуальна соціалізація.

Психосоматичні розлади ранньої юності. Емоційні та тривожні розлади: апатія, низька самооцінка, втрата інтересів. Соціальна тривожність, страх, панічні атаки. Порушення поведінки: протестна поведінка: опір авторитетам, порушення правил, прояви агресії. Ризикована поведінка: вживання алкоголю, наркотиків, небезпечна сексуальна активність. Розлади харчової поведінки: анорексія або булімія. Схильність до залежностей: формування адиктивної поведінки (алкоголь, тютюн, азартні ігри, комп'ютерна залежність).

Використання когнітивно-поведінкової терапії, гештальт-терапії. Розв'язання питань ідентичності, тривожності, соціальних конфліктів. Сімейна взаємодія: корекція моделей спілкування у сім'ї.

Тема 8. Психічні особливості та психосоматичні розлади в людей зрілого та похилого віку.

Зміст. Зрілий вік (30–60 років) Психічні особливості: емоційна стабільність, емоційна рівновага, схильність до рефлексії, ближче до середини життя.

Когнітивний розвиток: розвинене критичне та аналітичне мислення. Здатність до стратегічного планування і вирішення складних задач. Соціальні аспекти. Велика роль сім'ї, кар'єри, соціальних зв'язків. "Криза середнього віку". Психосоматичні розлади. Стрес-індуковані захворювання: артеріальна гіпертензія, хвороби серця (ішемічна хвороба). Синдром хронічної втоми. Порушення сну, безсоння. Емоційні розлади, депресія, часто прихована, що маскується під соматичні скарги (втома, біль).

Похилий вік (60+ років) Психічні особливості. Емоційний стан. Зміна емоційного фону: більша схильність до спокійних емоцій або тривожності та дратівливості. Переосмислення життєвого досвіду, акцент на сім'ї та соціальних зв'язках. Ризик самотності та ізоляції, як причина посилення тривожності або депресивного настрою. Уповільнення когнітивних процесів: зниження швидкості мислення, труднощі з концентрацією. Ризик когнітивного спаду (вікове зниження пам'яті, уваги). Соціальні аспекти: зменшення активної соціальної взаємодії через вихід на пенсію, втрату друзів і близьких. Потреба в емоційній підтримці.

Психосоматичні розлади. Хронічні захворювання: артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, артрит, серцево-судинні захворювання. Інсомнія через тривожність, біль або вікові зміни циркадних ритмів.

Емоційні розлади. Депресія, тривожні, фобічні розлади. Когнітивні розлади. Деменція (хвороба Альцгеймера). Психотерапія: гештальт-терапія, зосереджена на розвитку усвідомлення своїх емоцій, потреб та їх задоволення. Методи: вправи, ігри, малювання, обговорення ситуацій "тут і зараз". Когнітивно-поведінкова психотерапія. Основні положення КПТ: когнітивний принцип — вирішальне значення має інтерпретація подій, а не лише сама подія. Поведінковий принцип — це те, що ми робимо, має вплив на наші думки та емоції. Принцип континууму — проблеми психічного здоров'я найкраще розглядати як крайній ступінь вираження нормальних процесів. Правило «тут і тепер» — зазвичай результативніше зосередити увагу на поточних процесах, аніж на минулому. Принцип інтерактивної системи — корисно розглядати проблеми як взаємодію між думками, емоціями, поведінкою, фізіологією та навколишнім середовищем, у

якому функціонує людина. Емпіричний принцип — важливо безпосередньо аналізувати дані спостереження, оцінювати і теорії, і методи лікування.

3. Структура навчальної дисципліни

Назви розділів і тем	Кількість годин											
	денна форма						заочна форма					
	усьог о	у тому числі					усьо го	у тому числі				
		л	п	ла б	інд	с.р.		л	п	лаб	інд	с.р.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Тема 1. Визначення соціальних та біологічних складових аномального розвитку людини.	14	2	2			10						
Тема 2. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період новонародженості.	19	3	4			12						
Тема 3. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період першого року життя.	21	3	4			14						
Тема 4. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період раннього дитинства.	24	4	4			16						
Тема 5. Психічні особливості та психосоматичні розлади у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.	38	6	8			24						
Тема 6. Психічні особливості та психосоматичні розлади в підлітків.	32	4	6			22						

Тема 7. Психічні особливості та психосоматичні розлади ранньої юності.	28	4	4			20						
Тема 8. Психічні особливості та психосоматичні розлади в людей зрілого та похилого віку.	34	4	8			22						
Усього годин	210	30	40			140						

4. Теми семінарських (практичних, лабораторних) занять

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Визначення соціальних та біологічних складових аномального розвитку людини.	2
2	Тема 2. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період новонародженості.	4
3	Тема 3. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період першого року життя.	4
4	Тема 4. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період раннього дитинства.	4
5	Тема 5. Психічні особливості та психосоматичні розлади у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.	8
6	Тема 6. Психічні особливості та психосоматичні розлади в підлітків.	6
7	Тема 7. Психічні особливості та психосоматичні розлади ранньої юності.	4
8	Тема 8. Психічні особливості та психосоматичні розлади в людей зрілого та похилого віку.	8
	Разом:	40

5. Завдання для самостійної роботи

№ з/п	Види, зміст самостійної роботи	Кількість годин
1	Тема 1. Визначення соціальних та біологічних складових аномального розвитку людини.	10

2	Тема 2. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період новонародженості.	12
3	Тема 3. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період першого року життя.	14
4	Тема 4. Психічні особливості та психосоматичні розлади в період раннього дитинства.	16
5	Тема 5. Психічні особливості та психосоматичні розлади у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку.	24
6	Тема 6. Психічні особливості та психосоматичні розлади в підлітків.	22
7	Тема 7. Психічні особливості та психосоматичні розлади ранньої юності.	20
8	Тема 8. Психічні особливості та психосоматичні розлади в людей зрілого та похилого віку.	22
	Разом	140

2.2 Самостійна робота

Форми організації самостійної роботи	Форми виконання самостійної роботи	Кількість годин	
		денна	заочна
Підготовка до та практичного заняття	Опрацювання конспекту лекцій (робочого зошиту), джерел навчальної інформації (навчальної літератури) за темою та додаткової літератури (17 лекцій - 40 години)	35	
	Створення презентацій за темами занять (17 тем)	25	
	Підготовка до практичних занять шляхом вивчення літератури й конспекту (робочого зошиту), виконання завдань у робочих зошитах (25 по 2 годині), реферат, контрольна робота	50	
Виконання самостійних завдань	Виконання завдань для самостійної роботи на сайті дистанційної освіти (4 завдання)	30	
ВСЬОГО:		140	

2.3. Питання для самоперевірки

1. Розкрийте зміст та основні завдання вікової клінічної психології.
2. Охарактеризуйте основні періоди вікового розвитку та їх значення для клінічної практики.
3. Назвіть та опишіть основні теоретичні підходи до вивчення вікового розвитку (психоаналітичний, когнітивний, біхевіоральний, гуманістичний).

4. Які особливості психологічного розвитку новонароджених та немовлят (до 1 року)?
Наведіть приклади психічних порушень у цьому віці.
5. Охарактеризуйте вікові кризи розвитку та їхній вплив на психічне здоров'я.
6. Розкрийте поняття норми та патології у віковій клінічній психології.
7. Які основні психічні розлади зустрічаються у дошкільному віці (1-6 років)?
Опишіть їх прояви.
8. Особливості діагностики психічних порушень у дітей раннього віку.
9. Роль родини у формуванні психічного здоров'я дитини.
10. Вікові особливості прояву та діагностики аутизму.
11. Синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) у дітей: клінічні прояви, діагностика та корекція.
12. Психологічні особливості дітей молодшого шкільного віку (6-11 років) та типові для них психічні проблеми.
13. Назвіть та охарактеризуйте основні методи психотерапії, що застосовуються у дитячому віці.
14. Вікові особливості прояву тривожних розладів у дітей та підлітків.
15. Депресивні стани у підлітковому віці: клінічна картина, фактори ризику, діагностика.
16. Психологічні особливості підліткового віку (11-18 років) та виклики, пов'язані з цим періодом.
17. Розлади харчової поведінки у підлітків (анорексія, булімія): причини, прояви, підходи до терапії.
18. Роль психолога у профілактиці суїцидальної поведінки серед підлітків.
19. Особливості групової психотерапії для підлітків.
20. Клініко-психологічні аспекти залежностей у підлітковому віці (алкогольна, наркотична, ігрова).
21. Психологічні особливості ранньої дорослості (18-35 років) та типові для неї психічні труднощі.
22. Стрес та його вплив на психічне здоров'я дорослої людини.
23. Кризи дорослого віку: "криза середнього віку", "криза порожнього гнізда".
24. Особливості психотерапії у дорослому віці: когнітивно-поведінкова терапія, гештальт-терапія.
25. Розлади настрою у дорослих (біполярний розлад, дистимія): діагностика та терапевтичні підходи.
26. Роль життєвих подій (шлюб, розлучення, народження дитини) у виникненні психічних порушень.
27. Психологічні особливості середньої дорослості (35-60 років) та її вплив на психічне здоров'я.
28. Вікові аспекти психосоматичних розладів.
29. Фактори ризику розвитку деменції у похилому віці.
30. Психологічні особливості пізньої дорослості та старості (від 60 років): адаптація до змін.
31. Депресія у похилому віці: особливості проявів, діагностики та лікування.
32. Роль соціальної підтримки у збереженні психічного здоров'я літніх людей.

33. Специфіка психотерапевтичної роботи з людьми похилого віку.
34. Вікові особливості синдрому вигорання у фахівців допомагаючих професій.
35. Родина як система: сімейна динаміка та її вплив на психічне здоров'я її членів у різні вікові періоди.
36. Основні принципи сімейної психотерапії та її застосування у роботі з різними віковими групами.
37. Вікові особливості проживання горя та втрати.
38. Травматичний досвід у різних вікових періодах та його наслідки.
39. Етичні принципи роботи клінічного психолога з дітьми, підлітками та дорослими.
40. Особливості психологічної реабілітації після травм та захворювань у різних вікових групах.
41. Роль психолога в паліативній допомозі пацієнтам різного віку.
42. Застосування арт-терапії та ігрової терапії у роботі з дітьми та підлітками.
43. Вікові особливості формування ідентичності та самооцінки.
44. Профілактика психічних розладів у дітей та підлітків: основні напрямки.
45. Інтердисциплінарний підхід у клінічній психології та психотерапії з урахуванням вікових особливостей.

2.4. Навчальна література

Основна література

1. Галецька І. Клініко-психологічне дослідження: навч. Посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2015. 242 с.
2. Клінічна психодіагностика: практикум / Редактор-упорядник М.В.Миколайський. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2006. 228с.
3. Клінічна психологія: словник-довідник / Авт.-уклад. С. В. Діденко Київ : Академвидав, 2012. 320 с.
4. Клінічна психологія [Текст] : навч. посіб. / А. М. Османова, Г.В Хорунженко. Київ: Університет «Україна», 2023. 183 с
5. Кулеша-Любінець М.М. Клінічна психологія : методичні рекомендації для студентів спеціальності 053 «Психологія» Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г. М., 2016. 72 с.
6. Максименко С. Д. Медична психологія / [Максименко С.Д., Цехмістер Я.В., Коваль І. А., Максименко К. С.]; за заг. ред. С. Д. Максименка Київ, 2014. 520 с.
7. Мушкевич М. І. Клінічна психодіагностика: методичні рекомендації для студентів ф-ту психол. Луцьк, 2006. 170 с.
8. Никоненко Ю.П. Клінічна психологія: навчальний посібник [Електронний ресурс]. Київ: КНТ, 2016. 368 с. Режим доступу: http://culonline.com.ua/Books/klinychna_psychologia.pdf
9. Основи клінічної психології: навч.посібник/ Г.М.Закалик, О.В.Войцеховська, Н.М.Шувар. Львів : Видавництво Львівської політехніки, 2020. 432 с.
10. Практична психосоматика: діагностичні шкали. Навчальний посібник / За заг. ред. О.О. Чабана, О.О. Хаустової. 2-ге видання, виправлене і доповнене. Київ : Видавничий дім Медкнига, 2019. 112 с.
11. Федосова Л. О. Клінічна психологія: навчальний посібник Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2013. 248 с.

12. Чабан О.С., Хаустова О. О. Психосоматична медицина (аспекти діагностики та лікування) Київ, 2000.

Допоміжна література:

1. Гальчук О.Я. Клінічна психологія : навчальний посібник. К.: Атіка, 2012. 216 с.
2. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія та практика. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 338 с.
3. Гоян І. М. Методи діагностики психічного розвитку дітей / І. М.Гоян, А. А. Палій // За ред. А. А. Палія. Івано-Франківськ: Симфонія форте, 2014. 652 с.
4. Кулеша-Любінець М. М. Особливості копінг-стратегій в осіб з ішемічною хворобою серця [Електронний ресурс] / М. Кулеша-Любінець // Збірник наукових праць: психологія Вип. 21. Івано-Франківськ, 2016. С.134-141. – Режим доступу: <http://www.journals.pu.if.ua/index.php/psp/article/view/1424/0>.
5. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Д.Бусько, наук. ред.. К.Явна (Серія «Сам собі психотерапевт»). Львів: Вид-во УКУ : Свічадо, 2014. 120 с.
7. Найкращі практики роботи з підлітками. Методичний посібник / І.О. Нерубаєва, А.П. Павловський, А.В. Шебардіна. Київ, 2020. 180 с.
8. Подолати панічний розлад. Дейвід Вестбрук, Хадіжа Рауф/ Оксфордський центр когнітивної терапії. Ворнфордська лікарня. Оксфорд./Переклав з англійської Ігор Грицюк. Львів: Вид-во УКУ, 2014. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.octc.co.uk
9. Посібник із розладів аутистичного спектра. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mail.google.com>
10. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Протокол надання послуг дітям та підліткам. 2023. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mail.google.com>
11. П'ять сильних книг про аутизм. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://autism.ua/about-autism/21-korysni-materialy/810-piat-sylnykh-knyh-pro-autyzm>
12. РДУГ: перезавантаження. Ефективні стратегії для повноцінного життя з розладом дефіциту уваги та гіперактивністю в дітей та дорослих. Едвард Гелловелл, Джон Рейті. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mail.google.com/mail.com>
13. Романчук О. Сім'я що зцілює: Основи терапевтичного батьківства дітей, що зазнали скривдження та емоційного занедбання. Путівник для прийомних батьків і не тільки [Електронний ресурс]/ О. Романчук. – Режим доступу: <http://ipz.ucu.edu.ua/books/healingfamily>.
14. Синапсис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ipz.org.ua/index.php/vydavnytstvo/94-knyhy-3/190-protokoly-z23>.

11. Посилання на інформаційні ресурси в Інтернеті, відео-лекції, інше методичне забезпечення

1. Міжнародний класифікатор хвороб. Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/Міжнародний_класифікатор_хвороб.
3. http://culonline.com.ua/Books/klinychna_psychologia.pdf
- <http://ulit.inf.ua/klinicheskaya-psihologiya-2>.
4. наукова бібліотека (<http://www.lib.uzhnu.edu.ua/>)

5. е-репозитарій (<https://www.uzhnu.edu.ua/uk/cat/university-it/dspace>)
6. сайт е-навчання (<https://elearn.uzhnu.edu.ua/>).
7. Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського <http://www.nbuv.gov.ua>
8. _____ Харківська державна наукова бібліотека ім. В.Г. Короленка <http://korolenko.kharkov.com>.
9. Центральна наукова бібліотека Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна <http://www-library.univer.kharkov.ua/ukr>
10. Сайт дистанційної освіти ННІ УІПА ХНУ ім. В.Н. Каразіна <https://moodle.karazin.ua/course/view.php?id=10493>

3. Організація та планування самостійної роботи.

3.1. Загальні положення

Організація сучасної якісної освіти спирається на постійну активну самостійну роботу студента – майбутнього фахівця з оволодіння теоретичними засадами курсу, що вивчається. При цьому самостійна робота постає як необхідний фактор формування професійних якостей особистості. Самостійна робота має пошуковий характер і характеризується постійним вивченням і вирішенням певних професійних завдань і проблем.

Формування і розвиток самостійної роботи студентів здійснюється шляхом її планомірної організації на основі високого науково-методичного рівня проведення теоретичних і практичних видів навчальних занять. Навчальні заняття та організація самостійної роботи виступають як єдиний цілеспрямований процес підготовки фахівців.

Виконання самостійної роботи створює в студента підґрунтя для його активності, самостійного пошуку шляхів вирішення навчальних завдань, а також його самоствердження як майбутнього фахівця.

Організація і контроль самостійної роботи виконуються студентами сумісно з викладачем відповідної дисципліни, та повинні включати тематику, потижневий обсяг самостійної роботи, а також види і строки контрольних заходів.

Методичні рекомендації щодо самостійної роботи містять орієнтири для вивчення теоретичного матеріалу, вказівки відносно джерел отримання основного та додаткового змісту навчального матеріалу та вказівки до виконання завдань з дисципліни.

До таких видів самостійної роботи відносяться:

- робота з навчальною літературою, рекомендованою викладачем;
- самостійний пошук літератури за темою дисципліни та робота з нею;
- робота з конспектами (робота по засвоєнню матеріалу, що міститься у конспекті, а також його доповнення);
- виконання реферативної роботи за переліком тем методичних розробок.

При опрацюванні літератури з курсу зручно складати невеликий план-конспект, який би включав основні положення підходу, концепції, ключові поняття, закономірності, найбільш показові характеристики тощо. При розгляданні будь-якої авторської концепції чи теорії корисно визначити, до якого підходу належить ця концепція, які поняття складають її категоріальний апарат, як цей автор розуміє зміст явищ особистості й індивідуальності, умови та чинники їхнього розвитку. Бажано провести паралелі з добре відомими студенту теоріями,

порівняти поняття та зміст положень, що використовують та наводять різні автори. Питання, які студент неспроможний розв'язати самостійно, слід підняти під час аудиторних занять.

Спроби самоспостереження та самовдосконалення розумно здійснювати, спираючись на схему, де було б зафіксовано, бажано письмово, на які аспекти поведінки, внутрішньої або зовнішньої мови студент намагається звернути увагу або вплинути. Процес розмірковувань або самоаналізу, бажаний результат, досягнутий результат також краще зафіксувати письмово. Це дасть змогу в подальшому враховувати ці моменти й використовувати їх як підставу для наступних етапів роботи.

3.2. Методичні вказівки до виконання реферативної роботи з дисципліни.

Реферативна робота є однією із форм організації самостійної роботи студентів. Вона має пошуковий характер і передбачає обґрунтування доцільності обраної теми роботи стосовно реальних умов здійснення конкретної діяльності практичного психолога.

Під час такої роботи студент набуває теоретичних та практичних знань та здійснює їх відтворення.

Метою виконання реферативної роботи є індивідуальне формування вмінь самостійної роботи студента. В процесі виконання самостійної роботи в студента формується професійна спрямованість, засвоюються основні поняття і категорії дисципліни, закріплюються теоретичні знання, здобуті під час вивчення матеріалу дисципліни, та відбувається зв'язок теоретичних з практичними знаннями з досліджуваного питання.

Запропоновані програмою теми реферативних робіт можуть бути розширені студентами за узгодженням із викладачем. На виконання роботи відводиться 10 годин часу самостійної роботи згідно робочій програмі з дисципліни.

Короткий зміст реферативних робіт

1. Особливості дитячої психіки у клінічній психології: розлади розвитку та їх терапія.
2. Юнацький вік і психічне здоров'я: виклики і підходи у психотерапії.
3. Психологічна допомога людям зрілого віку: кризи середнього віку та їх подолання.
4. Старіння та психотерапія: робота з емоційними і когнітивними змінами.
5. Розлади аутистичного спектру у дітей: діагностика та терапевтичні стратегії.
6. Використання когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у дітей та підлітків.
7. Емпатійно-фокусовані підходи в терапії підлітків із депресією.
8. Роль арт-терапії у роботі з дітьми дошкільного віку.
9. Сімейна психотерапія як засіб подолання підліткових конфліктів.
10. Психотерапевтична робота із самотністю у літніх людей.
11. Діагностика і терапія тривожних розладів у дітей.
12. Психотерапевтична допомога при порушеннях харчової поведінки у підлітків.

13. Розлади адаптації у різних вікових періодах: психотерапевтичні стратегії.
14. Особливості роботи з ПТСР у дітей та дорослих.
15. Проблеми емоційного вигорання у молодих спеціалістів: роль психолога.
16. Психотерапія когнітивних порушень у людей похилого віку.
17. Особливості розвитку когнітивних функцій у дітей з затримкою психічного розвитку.
18. Деменція у літньому віці: роль психолога у роботі з пацієнтами та їх родинами.
19. Актуальність нейропсихологічної діагностики у клінічній психології дітей.
20. Гра як інструмент розвитку і терапії у дітей дошкільного віку.

3.4. Вимоги до виконання реферативної роботи.

Реферативна робота з дисципліни є пошуковою і передбачає викладення матеріалу за її темою за наступними вимогами.

1. Структура реферативної роботи та загальні методичні вказівки.

Реферативна робота має наступну структуру.

- Титульний лист (Додаток).
- Зміст. У ньому послідовно викладаються назви розділів та підрозділів плану реферативної роботи. При цьому формулювання повинно точно співпадати зі змістом роботи, бути лаконічним, чітким, послідовно і точно відображати логіку. Обов'язково зазначаються сторінки, з яких починається розділ або підрозділ.

- Вступ. Ця частина містить обґрунтування актуальності теми роботи, основні характеристики реферативної роботи (проблема, об'єкт, предмет, мета, завдання роботи та ін.):

- актуальність - чому дану проблему необхідно вивчати саме зараз;
- проблема - що потрібно вивчити, що раніше не було вивчено;
- об'єкт – що розглядається;
- предмет - як розглядається об'єкт, які нові відносини, властивості, аспекти розкриває дана реферативна робота;
- мета - який результат реферативної роботи студент має отримати, яким він його бачить;

- завдання - що необхідно зробити, щоб мета була досягнута.

Не існує необхідності формулювати всі характеристики. Кількість обов'язкових характеристик узгоджується з керівником реферативної роботи.

- Основна частина реферативної роботи. Розкривається історія та теорія змісту теми, її питань, дається критичний аналіз літератури, показується позиція студента до обраної проблеми. Виклад основного тексту реферативної роботи здійснюється відповідно із планом, який затверджено керівником реферативної роботи.

- Висновки. У висновках містяться підсумки роботи; зазначається практична значущість роботи. Найважливіша вимога до висновків – їх короткість та обґрунтованість. У цілому висновки повинні дати відповідь на наступні питання:

- для чого студент розглядав дану тему реферативної роботи;
- яке практичне значення має дана реферативна робота.

- Література. Список використаних джерел складається у алфавітному порядку прізвищ авторів чи назв, при відсутності прізвища автора або у послідовності згадування джерела в тексті курсової роботи. Для написання реферативної роботи необхідно використовувати не менш 7-8 джерел.

Загальний обсяг роботи не перевищує 10-15 стандартних аркушів друкованого тексту. Роботи, які не відповідають визначеному викладачем варіанту або виконані з порушенням вказаних вимог та містять грубі помилки, повертаються студенту на доопрацювання. Студент допускається до складання заліку лише за умови зарахування викладачем реферативної роботи з дисципліни.

2. Оформлення реферативної роботи.

Реферативну роботу з дисципліни необхідно оформлювати відповідно до вимог, які висуваються до подібних матеріалів.

Робота повинна бути написана логічно послідовно, літературною українською мовою. Не слід вживати як зайвих, так і складно побудованих речень, а також дуже коротких, лаконічних фраз, які слабо між собою пов'язані та допускають подвійне тлумачення та ін.

Обсяг основного тексту реферативної роботи має становити 10-15 сторінок друкованого тексту (шрифт текстового редактора Word розміру 14 з полуторним міжрядковим інтервалом; береги: лівий – 30 мм, правий – 10 мм, верхній і нижній – 20 мм). Реферативну роботу друкують за допомогою принтера на одному боці аркуша білого паперу формату А4 (210х297 мм). Роботи у рукописному варіанті керівником не приймаються.

Текст реферативної роботи поділяють на розділи, підрозділи. Заголовки структурних частин реферативної роботи «ЗМІСТ», «ВСТУП», «РОЗДІЛ», «ПІДРОЗДІЛ», «ВИСНОВКИ», «СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ», «ДОДАТКИ» друкують великими літерами симетрично до набору. Крапку в кінці заголовка не ставлять. Кожну структурну частину реферативної роботи починають з нової сторінки.

До обсягу основного тексту реферативної роботи не входять список використаних джерел, додатки, а також таблиці та рисунки, які займають площу сторінки. Водночас всі сторінки, що містять перераховані компоненти тексту, підлягають нумерації на загальних засадах.

Першою сторінкою реферативної роботи є титульний аркуш, який включають до загальної нумерації сторінок контрольної роботи, не проставляючи його номера. Наступні сторінки нумерують у правому верхньому куті сторінки без крапки в кінці.

Підрозділи нумерують у межах кожного розділу. Номер підрозділу складається з номера розділу і порядкового номера підрозділу, між якими ставлять крапку. В кінці номера підрозділу повинна стояти крапка, наприклад «2.3.» (третій підрозділ другого розділу). Потім у тому ж рядку йде заголовок підрозділу.

Ілюстрації (малюнки, креслення, схеми, графіки, карти) і таблиці слід подавати безпосередньо після тексту, де вони згадані вперше, або на наступній сторінці. Ілюстрації і таблиці, розміщені на окремих сторінках реферативної роботи, включають до загальної нумерації сторінок.

Ілюстрації позначають словом «Рис.» і нумерують послідовно в межах розділу, за винятком ілюстрацій, поданих у додатках. Номер ілюстрації складається з номера розділу і порядкового номера ілюстрації, між якими ставиться крапка. Наприклад, Рис. 1.2. (другий рисунок першого розділу). Номер ілюстрації, її назва і пояснювальні підписи розміщують

послідовно під ілюстрацією. Якщо в реферативній роботі подано одну ілюстрацію, то її нумерують за загальними правилами.

Таблиці нумерують послідовно (за винятком таблиць, поданих у додатках) у межах розділу. У правому верхньому куті над відповідним заголовком таблиці розміщують напис «Таблиця» із зазначенням її номера. Номер таблиці складається з номера розділу і порядкового номера таблиці, між якими ставиться крапка, наприклад «Таблиця 1.2» (друга таблиця першого розділу). Якщо в реферативній роботі одна таблиця, її нумерують за загальними правилами.

З метою точності відтворення цитованого тексту (найменше скорочення наведеного витягу може спотворити зміст, закладений автором) необхідно дотримуватися загальних вимог до цитування:

а) текст цитати починається і закінчується лапками і наводиться в граматичній формі, в якій він поданий у джерелі, із збереженням особливостей авторського написання;

б) цитування повинно бути повним, без довільного скорочення авторського тексту; пропуск слів, речень, абзаців при цитуванні допускається і позначається трьома крапками; вони ставляться у будь-якому місці цитати (на початку, всередині, в кінці);

в) кожна цитата обов'язково супроводжується посиланням на джерело з зазначенням сторінки джерела;

г) при непрямому цитуванні (переказі, викладі думок інших авторів своїми словами), що дає значну економію тексту, слід бути максимально точним у викладі думок автора, коректним щодо оцінювання його результатів, і робити відповідні посилання на джерело;

Посилання в тексті реферативної роботи на джерела роблять згідно з їх переліком у квадратних дужках, наприклад, «у працях [1-7]». Допускається наводити посилання у виносках, при цьому його оформлення має відповідати бібліографічному опису за переліком посилань із зазначенням номера.

Список використаних джерел містить бібліографічні описи використаних джерел і розміщується після висновків. Бібліографічний опис складають безпосередньо за друкованим текстом.

Додатки оформлюють як продовження реферативної роботи на наступних її сторінках, розміщуючи їх у порядку появи посилань у тексті курсової роботи. Їм дають заголовки, надруковані угорі малими літерами з першої великої симетрично стосовно тексту сторінки. Посередині рядка над заголовком малими літерами з першої великої друкується слово «Додаток__» і велика літера, що позначає додаток.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Харківський національний університет

імені В.Н. Каразіна

ІННІ УКРАЇНСЬКА ІНЖЕНЕРНО-ПЕДАГОГІЧНА АКАДЕМІЯ

РЕФЕРАТ

з дисципліни

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
ТА ПСИХОТЕРАПІЯ

Тема _____

Виконав: здобувач _____
групи _____

Перевірив:

Харків

2024

Електронне навчальне видання комбінованого використання
Можна використовувати в локальному та мережному режимі

Алексєєва Людмила Андріївна

ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЯ

Методичні вказівки
до виконання самостійної роботи для здобувачів вищої освіти
другого (магістерського) рівня денної та заочної форм здобуття вищої освіти
за спеціальністю 053 «Психологія»

В авторській редакції

Підписано до розміщення 24.04.2026. Гарнітура Times New Roman.
Ум. друк. арк. 1,47. Обсяг 0,381 Мб. Зам. № 158/26.

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,
61022, м. Харків, майдан Свободи, 4.
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3367 від 13.01.2009
Видавництво ХНУ імені В. Н. Каразіна