

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ІВАНА ОГІЄНКА
ФАКУЛЬТЕТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ, ПСИХОЛОГІЇ
І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Н. П. Панчук

МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

2-ге видання, стереотипне



Київ — 2026

УДК 159.98:61(075.8)

П 16

*Рекомендувала вчена рада
факультету спеціальної освіти, психології
і соціальної роботи Кам'янець-Подільського національного університету
імені Івана Огієнка, протокол №4 від 27 березня 2025 р.*

Рецензенти:

Жигульова Е. О. — кандидат біологічних наук, доцент, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка;

Стрільчук О. В. — психолог відділення гострого мозкового інсульту комунального некомерційного підприємства Кам'янець-Подільської міської лікарні Кам'янець-Подільської міської ради;

Федорчук В. М. — кандидат психологічних наук, доцент, НРЗВО «Кам'янець-Подільський державний інститут».

Панчук Н. П. Медична психологія : навчальний посібник. 2-ге вид., стереотипне.
П 16 Київ : SBA Print, 2026. 344 с.

ISBN 978-617-7594-34-4

Навчальний посібник складається з частин: вступ, лекційні заняття, семінарські заняття, тестові завдання, мультимедійні презентації лекцій, список використаних джерел.

Посібник сприятиме забезпеченню професійної компетентності у сфері наукових знань з медичної психології для майбутньої професійної діяльності; ознайомленню з прикладними галузями медичної психології; вмінню аналізувати симптоми розладів психіки та поведінки та основних патопсихологічних синдромів; оволодінню психологічними методами та засобами збереження, зміцнення і розвитку здоров'я, відновленню психологічних ресурсів людини; ознайомленню з алгоритмами надання психологічної допомоги людині у кризових станах, пов'язаних із травматичним досвідом, втрагою, невиліковною хворобою, тощо та з психореабілітаційними заходами в умовах воєнного часу.

Навчальний посібник стане у нагоді викладачам та здобувачам вищої освіти.

УДК 159.98:61(075.8)

ISBN 978-617-7594-34-4

© Панчук Н. П., 2026.
© Видавництво «SBA Print,» 2026.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
ЛЕКЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ	6
<i>Тема 1. Медична психологія як галузь психологічної науки</i>	<i>6</i>
1.1. Поняття медичної психології, її об'єкт та предмет. Завдання медичної психології.....	7
1.2. Основні методи дослідження.....	11
1.3. Порівняння медичної і клінічної психології.....	17
1.4. Структура медичної психології.....	20
1.5. Історія розвитку медичної психології.....	25
1.6. Зв'язок медичної психології з іншими науками	30
1.7. Прикладні галузі медичної психології.....	31
1.8. Особливості психологічної реабілітації під час воєнного часу	37
<i>Тема 2. Психологічні основи збереження та розвитку здоров'я</i>	<i>41</i>
2.1. Поняття та види здоров'я.....	42
2.2. Комплексна валеологічна програма розвитку здоров'я людини – «квітка потенціалів» (В. Ананьєв)	51
2.3. Тілесний потенціал здоров'я та його розвиток.....	52
2.4. Емоційний потенціал здоров'я.....	59
2.5. Когнітивний потенціал здоров'я, його розвиток (інтелектуальний) ..	77
2.6. Творчий та вольовий потенціали здоров'я, їх розвиток	82
2.7. Соціальний та духовний потенціали здоров'я, їх розвиток.....	84
2.8. Поняття про психологічні ресурси особистості. Життєстійкість, резильєнтність, життєздатність	86
2.9. Механізми психологічного захисту: поняття, особливості, види	94
2.10. Копінг-поведінка, копінг-стратегії, копінг-ресурси.....	98
2.11. Модель BASIC Ph. Відновлення психологічних ресурсів	101
<i>Тема 3. Основи психологічної реабілітації.....</i>	<i>102</i>
3.1. Реабілітаційна психологія як галузь психології. Предмет і завдання сучасної психології реабілітаційної діяльності	102
3.2. Поняття та види реабілітації.....	106
3.3. Сутність психологічної реабілітації.....	107
3.4. Етапи та завдання медико-психологічної реабілітації	109
3.5. Система психологічної реабілітації пацієнтів з соматичними захворюваннями.....	109
3.6. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців (у воєнний час).....	117
<i>Тема 4. Травматичний стрес та стани дезадаптації особистості</i>	<i>119</i>
4.1. Поняття про травматичний стрес, психічну травму.....	119
4.2. Психофізіологія травми	128

4.3. Гостра реакція на стрес. Ознаки гострого стресового розладу	129
4.4. Поняття та чинники розвитку посттравматичного стресового розладу	130
4.5. Критерії діагностики посттравматичного стресового розладу за МКХ-10 і DSM-V	132
4.6. Екстрена психологічна допомога людям в гострому стресовому стані	134
4.7. Психоедукація при роботі з кризовими клієнтами	140
4.8. Техніки стабілізації психічного стану людини	141
4.9. Відновлення безперервності життя травмованої людини. Зниження впливу травматичної події на якість життя	143
4.10. Протоколи TRIM та TID	146
<i>Тема 5. Психологія втрати та горювання</i>	<i>148</i>
5.1. Поняття та класифікації втрат	148
5.2. Поняття та ознаки гострого горя	150
5.3. Етапи переживання горя. Нормальне та патологічне горе	152
5.4. Психологічна допомога людині у стані горя	156
5.5. Особливості консультативної практики військовослужбовців, які мають важкі наслідки бойових поранень (ампутація кінцівки, втрата зору, зміна зовнішності)	161
<i>Тема 6. Психологія вмирання та смерті</i>	<i>165</i>
6.1. Поняття біологічної та клінічної смерті. Смерть як екзистенційне явище	165
6.2. Поведінка і суб'єктивні переживання вмираючих. Динаміка психологічних реакцій вмираючих за Е.Кюблер-Росс	166
6.3. Психологічна складова паліативної допомоги	168
6.4. Евтаназія: за і проти	168
6.5. Суїцидальна поведінка як форма кризового реагування. Індикатори суїцидального ризику	170
6.6. Антисуїцидальні чинники. Профілактика і раннє розпізнавання суїцидальних тенденцій	172
СЕМІНАРСЬКІ ЗАНЯТТЯ.....	180
<i>Тема 1. Медична психологія як галузь психологічної науки</i>	<i>180</i>
<i>Тема 2. Психологічні основи збереження та розвитку здоров'я</i>	<i>188</i>
<i>Тема 3. Основи психологічної реабілітації.....</i>	<i>196</i>
<i>Тема 4. Травматичний стрес та стани дезадаптації особистості</i>	<i>203</i>
<i>Тема 5. Психологія втрати та горювання.</i>	<i>211</i>
<i>Тема 6. Психологія вмирання та смерті.....</i>	<i>218</i>
МУЛЬТИМЕДІЙНІ ПРЕЗЕНТАЦІЇ ЛЕКЦІЙ	223
ГЛОСАРІЙ.....	316
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	339

ВСТУП

На сьогодні освітній компонент «Медична психологія» є складовою професійної підготовки фахівців різних спеціальностей: психологів, реабілітологів. Базується на загальних теоретичних положеннях психологічної науки і є складовою частиною дисциплін загальнопрофесійної та практичної підготовки.

Зміст курсу визначався такою метою: сприяння формуванню цілісної системи наукових знань про медичну психологію як науку і практику, по психологічні основи збереження та розвитку здоров'я, психопрофілактику та психотерапію кризових станів особистості, пов'язаних із травматичним досвідом, втратою, невиліковною хворобою, психореабілітаційними заходами в умовах воєнного часу.

Матеріали посібника допоможуть засвоїти такі основні питання: медична психологія як галузь психологічної науки; психологічні основи збереження та розвитку здоров'я; основи психологічної реабілітації; травматичний стрес та стани дезадаптації особистості; психологія втрати та горювання; психологія вмирання та смерті.

Посібник складається з частин: вступ, лекційні заняття, семінарські заняття, тестові завдання, глосарій, список використаних джерел.

Запропоновані завдання створюють простір для вибору, на їх основі викладач та студенти можуть конструювати той варіант заняття, що відповідає потребам аудиторії та стилю викладача. Їх застосування, на наш погляд, сприятиме забезпеченню професійної компетентності; застосуванню на практиці знань з медичної психології з урахуванням індивідуально-психологічних особливостей клієнта/пацієнта, соціальної ситуації розвитку та особливостей його життєвого шляху; розробленню програми надання психологічного аналізу кризових станів, пов'язаних із втратою; застосуванню базових психологічних знань в практичній роботі з групами населення, які мають травматичний досвід, профілактику станів соціально-психічної дезадаптації та ПТСР; застосуванню психореабілітаційних заходів в умовах воєнного часу; формуванню у здобувачів вищої освіти досвіду практичного застосування знань у повсякденному житті та в майбутній професійній діяльності.

ЛЕКЦІЙНІ ЗАНЯТТЯ

ЛЕКЦІЯ

Тема 1. Медична психологія як галузь психологічної науки

- 1.1. Поняття медичної психології, її об'єкт предмет. Завдання медичної психології.
- 1.2. Основні методи дослідження
- 1.3. Порівняння медичної і клінічної психології.
- 1.4. Структура медичної психології.
- 1.5. Історія розвитку медичної психології.
- 1.6. Зв'язок медичної психології з іншими науками.
- 1.7. Прикладні галузі медичної психології: психологічна просвіта (психоедукація), психопрофілактика, психогігієна, психологія здоров'я, клінічна психодіагностика, медико-психологічне консультування, коучинг здоров'я, психотерапія, психореабілітація.
- 1.8. Особливості психологічної реабілітації під час воєнного часу.
- 1.9. Сучасні тенденції розвитку медичної психології.
- 1.10. Основні поняття медичної психології.

Самостійна робота:

Історія розвитку медичної психології.

Прикладні галузі медичної психології: психологічна просвіта (психоедукація), психопрофілактика, психогігієна, психологія здоров'я, клінічна психодіагностика, медико-психологічне консультування, коучинг здоров'я, психотерапія, психореабілітація.

Сучасні тенденції розвитку медичної психології.

Основні поняття медичної психології.

Основні поняття теми: медична психологія, загальна медична психологія, приватна медична психологія, спеціальна медична психологія, етапи психологічного дослідження, спостереження, наукове спостереження, експеримент, експеримент лабораторний, експеримент природний, подвійний сліпий метод, тести, психодіагностика, психологічний діагноз: перший рівень – симптоматичний; другий рівень – етіологічний діагноз; третій рівень – типологічний діагноз; метод моделювання, метод аналізу продуктів діяльності, бесіда, інтерв'ю, діагностичне інтерв'ю, прамі питання,

непрямі питання, проєктивні питання, сугестивні питання, анкетування, клінічна психологія, психосоматика, патопсихологія, психопатологія, психологія здоров'я, медична деонтологія, психологічна просвіта (психоедукація), психопрофілактика, психогігієна, психологія здоров'я, клінічна психодіагностика, медико-психологічне консультування, коучинг здоров'я, психотерапія, психореабілітація.

1.1. Поняття медичної психології, її об'єкт та предмет. Завдання медичної психології.

Термін «медична психологія» вперше використав німецький психіатр, психолог Е.Кречмер у 1922 році. Першу в світі кафедру медичної психології організував швейцарський психоаналітик, психолог К.-Г.Юнг. З їх точки зору медична психологія – це «психологія з практики лікаря для практики лікаря» з ухилом у психотерапію. Медична психологія вивчає психологію хворого, страждаючої і аномальної людини, насамперед – порушення особистості, поведінки, потягів, питання психічної конституції людини і неврози.

Медична психологія – галузь загальної психології, яка використовує знання психологічних закономірностей в медичній практиці: діагностиці, лікуванні та профілактиці захворювань. З чого випливає те, що медична психологія вивчає психологічні проблеми хворих людей на різних етапах їх життя і хвороби. Так само слід зазначити, що медична психологія може використовуватися не тільки як самостійний розділ медицини, але і застосовується з іншими медичними дисциплінами: соціальна медицина, гігієна, медична екологія, епідеміологія та інші. Крім вивчення психіки хворої людини, до основних розділів предмета медичної психології відноситься вивчення закономірностей спілкування та взаємодії хворих і медичних працівників, а також вивчення психологічних засобів впливу на хворих в цілях профілактики і лікування захворювань.

Медична психологія – наука, що вивчає психологічні особливості людей з різними захворюваннями, методи і способи діагностики психічних відхилень, диференціації психологічних феноменів і психопатологічних симптомів і синдромів, психологію взаємин пацієнта і медичного працівника, психопрофілактичні, психокорекційні і психотерапевтичні способи допомоги пацієнтам, а

також теоретичні аспекти психосоматичних і соматопсихічних взаємовпливів (С.Д. Максименко).

При вивченні психіки пацієнта особливе місце в медичній психології займає виявлення за допомогою різних психологічних методик захворювань та механізмів їх виникнення. При цьому найбільш важливим є вивчення ролі у виникненні та перебігу хвороб психотравмуючих факторів психогенного характеру, а також дослідження особливостей особистісної реакції людини на своє захворювання (індивідуальне і соціальне значення хвороби). Так само при вивченні взаємодії і спілкування медичних працівників з хворими особливо підкреслюється, що пацієнт для лікаря не тільки об'єкт діагностики і терапії, але і суб'єкт зі своїм складним внутрішнім психологічним світом, що індивідуально реагує на хворобу і умови мікросоціального середовища.

Медичну психологію можна умовно поділити на загальну і приватну:

Загальна медична психологія займається вивченням змін психіки людини, які викликані певним захворюванням, поведінки медичних працівників, психологічного клімату лікувально-профілактичних установ різного типу, впливом психіки на фізичний стан людини і навпаки, основними особливостями, що характеризують індивідуальність людини (темперамент, характер, особистість) і їх можливі зміни в процесі онтогенезу; етика і деонтологія.

Загальна медична психологія вивчає:

- основні закономірності психології хворої людини (критерії нормальної, тимчасово зміненої і хворобливої психіки), психології лікаря, психології повсякденного спілкування хворого і лікаря, психологічної атмосфери профілактичних і лікувальних установ;
- учення про психосоматичні і соматопсихічні взаємовпливи;
- учення про індивідуальність (темперамент, характер, особистість), про еволюцію та етапи її постнатального онтогенезу (включаючи дитинство, підлітковий вік, юність, зрілість і старість), про афективно-вольові процеси;
- медичної деонтології, включаючи питання лікарського обов'язку, етики, лікарської таємниці.

Приватна медична психологія займається вивченням індивідуальних особливостей психіки пацієнтів з різними захворюваннями: пацієнтів з психічною патологією; осіб, які страждають на захворювання, що вимагають хірургічного втручання;

психологічні особливості осіб, які страждають на вроджені та набуті дефекти; психологічні особливості громадян при проведенні різних видів експертиз, у тому числі військово-лікарської, судової, медико-соціальної, психічні особливості осіб, що страждають на хімічні і нехімічні залежності, а також психічні особливості хворих при будь-якій іншій соматичній патології.

Спеціальна медична психологія розкриває провідні аспекти лікарської етики при спілкуванні з конкретним пацієнтом і при певних формах захворювань. При цьому основну увагу приділяють:

- особливостям психології пацієнта з межовими (пограничними) формами нервовопсихічних розладів (найбільш вразливі і чутливі пацієнти), котрі фактично є об'єктом діяльності лікаря будь-якої спеціальності;
- психології пацієнтів на етапах підготовки, проведення хірургічних втручань і у післяопераційному періоді;
- особливостям психології пацієнтів з серцево-судинними, інфекційними, онкологічними, гінекологічними, нервовими,
- шкірним, психічним формам патології.

Медична психологія займається проблемами нормальної і зміненої хворобою психіки людини, проблемами психології медичного працівника або робітника іншої спеціальності, який має відношення до лікувального процесу (соціальний працівник, реабілітолог та інші). Крім того, у медичній психології розробляється вчення про взаємозв'язок психічного і соматичного у людині (психосоматичний і соматопсихічний взаємозв'язок), враховуються аспекти індивідуальності (темперамент, характер, особистість) і етапи постнатального онтогенезу (вікова клінічна психологія), а також розглядаються психологічні проблеми психогігієни, психопрофілактики і медичної деонтології.

Медична психологія – прикладна наука, розвиток якої визначають такі **цілі**:

- вивчення психічних факторів, що впливають на розвиток хвороби, її профілактику і лікування: вивчення впливу певних захворювань на психіку;
- вивчення різних виявів психіки особистості у їх динаміці;
- вивчення порушень розвитку психіки (в т.ч. й у соматичних хворих);

- вивчення характеру взаємин хворої людини з медичним персоналом і мікросередовищем оточення;
- розробка принципів і методів психологічного дослідження особистості в клініці;
- створення і вивчення психологічних методів впливу на психіку особистості з лікувальною і профілактичною метою.

Цілі медичної психології

вивчення впливу певних захворювань на психіку	вивчення різних виявів психіки у їхній динаміці	вивчення порушень розвитку психіки	вивчення характеру взаємин хворої людини з медичним персоналом і мікросередовищем оточення	розробка принципів і методів психологічного дослідження в клініці	створення і вивчення психологічних методів впливу на психіку людини з лікувальною і профілактичною метою
---	---	------------------------------------	--	---	--

Завданням медичної психології є вивчення психіки хворої людини у різних умовах.

Предметом вивчення медичної психології є: особистість хворої людини в широкому розумінні цього слова (різноманітні і глибокі порушення в психічній діяльності душевнохворих докладно вивчаються спеціальною наукою – психіатрією), медичний працівник, взаємовідносини хворого і медичних працівників на різних етапах їхнього спілкування. При цьому різні суміжні проблеми розглядаються відносно до основної задачі – наданню максимальної допомоги пацієнтові.

Розглядаючи здорову і хвору особистість у біопсихосоціальной єдності, можна побачити взаємозв'язок клінічної психології з іншими науковими дисциплінами і предметами. До них відносяться: соціологія, антропологія, етнографія, культурологія, історія, філологія і лінгвістика (нейролінгвістика, психолінгвістика), математика і статистика та ін.

Отже, **медична психологія** – це прикладна галузь, що виникла з потреб практики і існує для практики. Вона відноситься до міждисциплінарної галузі досліджень і одночасно виступає як в ролі медичної, так в ролі психологічної науки, а саме:

- 1 – за завданнями і проблемами – це медична наука;

2 – за методологією, теорією, методам дослідження – психологічна наука.

Основні завдання медичної психології як науки:

1. Вивчення психічних чинників, що впливають на розвиток хвороб, їх профілактику і лікування;
2. Вивчення впливу тих або інших хвороб на психіку;
3. Вивчення різних проявів психіки в динаміці хвороби;
4. Вивчення порушень розвитку психіки у дітей;
5. Розробка принципів і методів психологічного дослідження в клініці;
6. Створення і вивчення психологічних методів впливу на психіку людини з лікувальною та профілактичною метою та інші завдання.

1.2. Основні методи дослідження

Основою для проведення експериментально-психологічних досліджень служать **методологічні принципи**, які відносяться до фундаментальних, загальних принципів дослідження, запозичених психологічною наукою на етапі її перетворення в самостійну наукову дисципліну з філософії. **Це принципи детермінізму, єдності свідомості і діяльності, формування свідомості і діяльності, розвитку психічного процесу при безпосередньому спілкуванні і діяльності, а також принцип моделювання і системний підхід**, який використовується при описі складних об'єктів, до числа яких, безперечно, належить і психічна діяльність людини.

Методи психологічного дослідження також виявляють залежність від основних теоретичних принципів, що лежать в основі предмета психології, конкретних завдань, які вона вирішує.

Етапи психологічного дослідження:

перший етап: формулювання проблеми (питання про причини або чинники, які визначають існування або специфіку того чи іншого явища);

другий етап: висунення гіпотези (відповідь на питання, сформульоване в проблемі);

третій етап: перевірка гіпотези на емпіричному матеріалі;

четвертий етап: інтерпретація результатів перевірки.

Медична психологія в своїй діяльності використовує **два основних методи** отримання психологічних фактів:

метод спостереження (описовий метод) і метод експерименту. Кожен з цих методів має ряд модифікацій, які уточнюють, але не змінюють їх сутність.

Спостереження – це систематичне, цілеспрямоване відстеження проявів психіки людини в певних умовах. Невтручання дослідника (об'єкт спостереження не знає, що за ним спостерігають) з очікуванням, коли явища, які їх цікавлять, проявляться таким чином, що їх можна буде зафіксувати і описати, є найбільш важливою характеристикою даного методу.

Розрізняють такі **види спостереження**:

- **зріз** (короткочасне спостереження);
- **лонгіюдне** (тривале, іноді багаторічне спостереження за однією і тією ж групою випробовуваних);
- **суцільне** (досліджуються всі представники досліджуваної групи);
- **вибіркове** (отримання інформації про великі групи людей, шляхом вивчення тільки якоїсь їх частини, що становить репрезентативну вибірку);
- **включене** спостереження (коли спостерігач стає членом досліджуваної групи);
- **самоспостереження**.

Завданнями спостереження можуть бути вивчення психологічних особливостей не тільки окремої особистості, а й цілого колективу.

Вивчення власних психічних процесів здійснюється шляхом **самоспостереження (інтроспекції)**. Метод інтроспекції, або внутрішньої перцепції, був запозичений психологами з фізики, в якій він застосовувався для дослідження світла і звуку, а також з фізіології, де він використовувався для вивчення органів почуттів. Справді, для того, щоб отримати дані про органи чуття треба попросити випробуваного описати свої відчуття про дію подразника.

У психології з допомогою цього методу увага випробуваного концентрувалася не на зовнішні подразники, а на особливостях психічного стану, на протікання самого процесу сприйняття при сприйнятті певного стимулу.

Цілком допустиме самоспостереження як форма словесного звіту про те, що людина бачить, чує, переживає. Подібний звіт фіксується так само, як і будь-яке зовнішнє об'єктивне вираження психічних станів людини.

З інтроспекцією не слід змішувати рефлексію, як роздуми та переживання щодо власних психічних якостей і станів, яка по суті є

вторинною переробкою даних самоспостереження і є аналізом власних вчинків.

Наукове спостереження вимагає постановки чіткої мети і планування. Заздалегідь визначається, які саме психічні явища будуть цікавити спостерігача, по яких зовнішніх проявах їх можна простежувати, в яких умовах буде відбуватися спостереження і яким чином передбачається фіксувати результати.

В основі експериментально-психологічного вивчення особистості хворих в **соматичній клініці може лежати один з двох методологічних підходів:**

один з них передбачає цілісний опис всієї сукупності особистісних рис і спирається на особистісну типологію акцентуацій А.Є. Лічко, К.Леонгарда або типологію психопатій П. Ганнушкіна;

другий заснований на послідовному вивченні окремих рис, властивостей, характеристик, для оцінки наявності і вираженості яких використовуються різні експериментально-психологічні методи.

Експеримент є найбільш ефективним способом виявлення причинно-наслідкової залежності між досліджуваними змінними.

Експеримент відрізняється від спостереження активним втручанням дослідника в ситуацію. При цьому здійснюється планомірне маніпулювання однієї із змінних, яку називають незалежною (її змінює дослідник), з подальшою реєстрацією супутніх змін в досліджуваному явищі (залежна змінна). Під змінною розуміється будь-яка реальність, яка може змінюватися в експериментальній ситуації.

Таким чином, експеримент в психології полягає в тому, що навмисно створюються і видозмінюються умови, в яких діє випробуваний, ставляться перед ним визначені задачі і по тому, як вони вирішуються, судять про виникаючі при цьому психічні явища.

Виділяють два основні різновиди психологічного експерименту: **природний і лабораторний.**

При природному експерименті обстежуваний може навіть не підозрювати, що він піддається психологічному дослідженню. Звичайність, природність умов і введення на цьому тлі експериментальних змінних дозволяє досліднику простежити дію цих змінних і тим самим встановити їх роль та особливості впливу на досліджуване явище.

Лабораторний експеримент проводять в спеціально створених умовах, часто із застосуванням апаратури. Випробуваний знає, що над

ним експериментують і дії його визначаються інструкцією. При експерименті потрібно враховувати фактори, які піддаються (контрольовані змінні – стать, вік та інше), і не піддаються контролю (зацікавленість чи байдужість випробуваного до дослідження, його настрої, тощо). Навіть при суворому забезпеченні потрібного рівня контролю всіх змінних в проведеному експерименті, спотворення можливі за рахунок очікувань, як експериментатора, так і випробовуваних.

Для усунення подібних артефактів при проведенні психологічного експерименту **використовується подвійний сліпий метод**, коли випробовувані не мають інформації щодо прийнятих гіпотез, а експериментатор не знає, чи введена в даному дослідженні незалежна змінна (наприклад, замість досліджуваного препарату дається зовні схожу, але нейтральну речовину – «плацебо»).

Додаткові методи дослідження. Крім основних методів дослідження, в медичній психології застосовуються також і ряд додаткових методів.

До них відносяться метод тестів, моделювання, метод аналізу продуктів діяльності людини і бесіда (опитування).

Тестами називають набори завдань і питань, які дають можливість швидко оцінити психічне явище і рівень його розвитку. Від інших методів дослідження тести відрізняються тим, що вони передбачають чітку процедуру збору і обробки первинних даних, а також особливі прийоми їх подальшої інтерпретації.

Розрізняють інтелектуальні тести, тести досягнень і спеціальних здібностей (перцептивних, мнестичних, розумових, музичних, професійних та ін.), особистісні тести (інтересів, установок, цінностей), а також тести діагностують міжособистісні відносини.

Психодіагностика, як галузь психології, орієнтована на вимірювання індивідуально-психологічних особливостей особистості. Як самостійна область психології вона орієнтує дослідника не на дослідження, а на обстеження, тобто постановку психологічного діагнозу.

Психологічний діагноз, як основна мета діагностики, може встановлюватися на різних рівнях:

перший рівень – **симптоматичний** (емпіричний) діагноз; він обмежується констатацією особливостей або симптомів (ознак);

другий рівень – **етіологічний** діагноз; він враховує не тільки наявність певних особливостей, але і причини їх виникнення;

третій рівень – **типологічний** діагноз; він полягає у визначенні місця і значення виявлених характеристик в загальній картині психічного життя людини.

Моделювання, як метод, застосовується в тому випадку, коли дослідити досліджуване явище іншими способами утруднено. Створена штучна модель досліджуваного феномену повинна повторювати його основні параметри і передбачувані властивості. На моделі детально досліджують явище і роблять висновки про його природу.

Метод аналізу продуктів діяльності. Продуктами діяльності людей є створені ними різні речі, написані книги, листи, винаходи тощо. По них можна певною мірою судити про особливості діяльності, яка призвела до їх створення і включених у цю діяльність психічних процесах.

Бесіда – це з'ясування за допомогою системи спеціально підібраних питань тих чи інших особливостей психічних явищ або психічних якостей людини. Можна виділити наступні різновиди цього методу: збір анамнезу, інтерв'ю та психологічні анкети. **Анамнез** (від лат. «по пам'яті») – відомості про минуле досліджуваної людини, отримані від нього самого (суб'єктивний анамнез) або від добре знайомих його осіб (об'єктивний анамнез).

Інтерв'ю – вид бесіди, при якому ставиться завдання отримати відповіді на певні і заздалегідь підготовлені питання. Інтерв'ю може мати різні різновиди в залежності від його цілей і ступеня стандартизації. При програмному, керованому інтерв'ю має місце суворе дотримання наміченого плану бесіди.

Діагностичне інтерв'ю. Головна умова успішного проведення бесіди або інтерв'ю є створення дружньої атмосфери і залучення пацієнта до співпраці, встановлення контакту з опитуваним. Зазвичай рекомендується починати бесіду з нейтральних питань. Потім йдуть питання загального характеру, що з'ясовують головні події його життя і діяльності. Далі йдуть спеціальні питання, обумовлені завданнями інтерв'ю.

При психологічному дослідженні саме остання група питань стосується внутрішнього світу людини і дослідник часто тут стикається з сильним психологічним бар'єром, що виявляється в небажанні давати загальні відповіді або в прагненні відповідати розмито, невиразно.

З метою подолання психологічного бар'єру питання не рекомендується формулювати як **прямі** (перший тип питань), тобто безпосередньо стосуються досліджуваного предмету (Пряме запитання: «Ви боїтеся грози?»).

Необхідні відомості про пацієнта можна отримати, використовуючи непрямі або проективні питання, які психологічно часто є більш прийнятними і не викликають негативних реакцій пацієнта.

Непрямі запитання (другий тип питань) зачіпають опосередковано саму тему і тим самим частково знижується небезпека навіювання відповіді або симуляції (непряме питання: «Що Ви робите, коли буває гроза?»).

Так звані **проективні** запитання (третій тип питань) відрізняються проблематичним значенням і часто при відповіді на них пацієнт спонтанно (мимовільно) приєднує коментар про себе (проективне питання: «Як Ви думаєте, більшість людей боїться грози?». Коментар про себе можна викликати додатковим питанням типу: «Ну, а як Ви?»).

У ряді випадків значний ризик, особливо при обстеженні дітей, можуть представляти **сугестивні питання**, які вже своїм формулюванням підказують відповідь (пряме сугестивне питання дитині: «Ти любиш тата?»). Цей ризик обмежують непрямим або проективним питанням, а також питанням ще більш загального характеру («а що ти мені розповіси про тата?») або альтернативною формою питання («Ви з вчителькою розумієте один одного або у тебе з нею бувають непорозуміння?»).

Відповідна **стилізація питання** активізує виявлення таких змістів, які в звичайній бесіді нерідко емоційно блокуються. Може бути використаний для цих цілей якийсь «попередній такт», який до певної міри применшує в розумінні пацієнта несприятливе враження від власної відповіді (експериментатор: «всім доводиться іноді сваритися... Ну, а як Ви?»).

Інший прийом стилізації питання полягає в тому, що несприятливу ситуацію слід приймати як повсякденну (Експериментатор: «А тепер розкажіть мені з ким Ви іноді сваритесь?»). Замість форми питання іноді використовують коментар, який є тактовним запрошенням до прямого або непрямого повідомлення про свою поведінку.

Цей коментар в потрібний момент включають в розповідь пацієнта (Наприклад, розповідь пацієнта про взаємини з оточуючими експериментатор включає фразу: «Іноді люди також сваряться...»).