

UMF "Carol Davila" București  
Facultatea de Medicină  
Departamentul 3 Preclinic (Științe Complementare)  
Disciplina Psihologie Medicală

## TEMATICA DE CONCURS ȘI BIBLIOGRAFIA

pentru ocuparea **postului de asistent universitar, poziția 4**  
Disciplina Psihologie Medicală, Departamentul 3 Preclinic (Științe Complementare)  
Facultatea de Medicină, UMF Carol Davila - București  
Anul universitar 2020-2021

### **A. PSIHOLOGIA SĂNĂTĂȚII ȘI COMUNICAREA CU BOLNAVUL**

#### **1. Psihologia Sănătății: domeniu de interferență între medicină și științele psihosociale**

Psihologia medicală și psihologia clinică: asemănări și diferențe, atitudini față de diversele tulburări comportamentale. Orientarea clinicianului în fața unei tulburări de comportament. Principalele metode de cercetare în Psihologia Sănătății.

#### **2. Stressul psihic**

Stress: definiție, tipuri variate de agenți stressori. Modele teoretice ale stressului (accepțiuni clasice vs. moderne). Agenți stressori: tipuri, particularități ale acestora față de alți agenți stressori. Scale de cuantificare a potențialului patogen a diferitelor tipuri de agenți stressori. Relativitatea percepției și evaluării (*appraisal*) agenților stressori. Trăsături de personalitate relaționate cu diferite tipuri de reacție la stress (A,C,D). Trăsături și stiluri cognitive protectoare. Corelații hormonale ale stressului. Diferența eustress-distress. Rolul sanogenetic al endorfinelor. Conceptul de încărcătură allostatică. Sindromul de neajutorare și lipsă de speranță (Seligman). Strategii de coping. Programe și strategii antistress.

#### **3. Abordarea multifacetată a bolii din perspectiva Psihologiei Sănătății**

Conceptualizarea bolii: modele (biomedical, psihologic, bio-psiho-social). Aspecte sociale și culturale ale bolii. Rolul suportului social. Tulburări și boli psihosomatice: asemănări și deosebiri. Modele explicative variate ale patogenezei bolilor psihosomatice (clasice: Alexander, Cannon, Pavlov; abordări moderne).

#### **4. Simptome cu impact major din punct de vedere psihologic - exemplificare: durerea.**

Aspecte generale (tipuri de durere, cauze ale durerii). Rolul factorilor psihologici în producerea și intensificarea durerii (ex. depresia, anxietatea). Particularitățile sindroamelor dureroase din bolile cronice/incurabile. Intervenții psihologice în reducerea durerii (hipnoză, relaxare, imagerie dirijată).

#### **5. Relația medic-pacient**

##### **a) context și factori modulatori:**

Statutul și rolul pacientului (Parsons). Modele teoretice privind atitudinile față de boală și tratament (Health Belief Model, Theory of Reasoned Action, Theory of Planned Behavior, modelul Leventhal, modelul stadiilor schimbării). Utilitatea clinică a cunoașterii acestor modele în relația cu pacienții problematici / dificili. Reacții tipice ale pacientului la boală. Particularități ale pacienților cronici. Variabile individuale care influențează riscul de îmbolnăvire și comportamentul față de boală. Factori tampon care cresc eficiența mecanismelor de apărare în situații de boală.

##### **b) rolul comunicării.**

Comunicarea: elemente verbale și non-verbale. Specificul comunicării dintre medic și pacient. Diferite stiluri de anamneză și utilitatea lor. Identificarea problemelor comportamentale și de comunicare (în cadrul interviului clinic și testării psihologice). Descrierea principalelor tulburări de personalitate și atitudinea pacienților față de medic și instituția medicală. Comunicarea cu pacienții dificili. Sindromul burnout la medici.

#### **6. Importanța pentru prognosticul pacientului a unor concepte adiționale de Psihologie a Sănătății: complianța terapeutică, efectul placebo, dependența de medicamente, calitatea vieții**

Complianța terapeutică: factori psihologici care influențează complianța terapeutică. Exemple în anumite tulburări cronice (TBC, astm bronșic, hipertensiune arterială).

Efectul Placebo: modalități de exploatare a efectului Placebo în terapie, varietatea efectelor Placebo, factori care influențează apariția efectului Placebo.

Dependența psihologică de medicament: exemple, cauze și consecințe.

Calitatea vieții și relația cu specificul medicamentului: echilibrul între câștiguri și pierderi.

**7. Psihoterapia și consilierea psihologică:** Definiții, clasificare și indicații. Psihanaliza, psihoterapia cognitiv-comportamentală, relaxarea și hipnoza, psihoterapia rogersiană (definiție, baze teoretice, indicații și eficiență).

## **B. ȘTIINȚELE COMPORTAMENTULUI UMAN**

### **1. Introducere în noțiunea de comportament**

Comportament și personalitate. Modele teoretice ale comportamentului. Comportamentul normal și patologic. Variabile care influențează comportamentul (biologice, psiho-sociale și culturale). Metode de studiu al comportamentului.

### **2. Comportamente nocive pentru sănătate (alcoolism, tabagism, consumul de droguri)**

Factori de risc, modele teoretice explicative, manifestări clinice, modalități de intervenție terapeutică.

### **3. Comportamentul în circumstanțe clinice dificile**

Comportamentul pacienților incurabili și chirurgicali. Modificări comportamentale aferente durerii, asistența psihologică a pacienților terminali: specific și dileme etice, sindroamele de burnout și empathy fatigue: manifestări clinice, modalități de abordare terapeutică (ex.grupurile Balint).

### **4. Modalități de intervenție comportamentală: efecte asupra pacienților, medicilor și familiei**

Psihoterapia de scurtă durată, centrată pe obiectiv, analiza tranzacțională, psihoterapia de grup și familială, art-terapia (definiție, fundamente teoretice, indicații, eficiență).

### **5. Principiile interrelațiilor hormoni-comportament. Hormonii și ciclul vieții**

Concentrațiile optime ale hormonilor în determinismul comportamental. Rolul hormonilor în creștere, sexualizarea pubertară și sarcina. Hormonii și îmbătrânirea. Hormonii și somnul.

### **6. Hormonii și comportamentul sexual**

Identitatea sexului, ciclul răspunsului sexual. Sexualitatea în perioade speciale, în bolile cronice și la vârstnici.

### **7. Hormonii și comportamentul alimentar; echilibrul hidroelectrolitic și ingestia de lichide**

Nucleii hipotalamici cu rol în reglarea comportamentului alimentar. Hormonii orexigeni și anorexigeni. Hormonii implicați în menținerea echilibrului hidroelectrolitic.

### **8. Rolul hormonilor în stress**

Hormonii implicați în răspunsul la stress: catecolaminele, hormonii axului hipotalamo-hipofizo-adrenal. Factorii reglatori ai răspunsului hormonal la stress. Stressul în determinismul bolilor.

## **C. PSIHOSOMATICĂ**

### **1. Fundamente teoretice ale psihosomaticii**

Istoricul conceptelor psihosomatice. Modele teoretice fundamentale. Dezvoltări recente în psihosomatică (în domeniile psihofiziologiei; relației între evenimentele de viață stressante – îmbolnăvire; manifestărilor clinice somatice ale îmbolnăvirii / încărcării psihice; consecințelor psihologice ale bolilor somatice; evaluării efectului pozitiv al consilierii / psihoterapiei în tulburările / bolile psihosomatice).

### **2. Bolile cardiovasculare**

Mecanisme psihopatogenice în boala cardiacă: factori psihoindividuali și psihosociale considerați semnificativi, răsunetul psihologic al simptomelor din boala cardiacă. Cele mai importante boli cardiovasculare și corelatele lor psihologice: hipertensiunea arterială, infarctul miocardic, angina pectorală, insuficiența cardiacă, aritmiile cardiace. Corelate psihologice ale chirurgiei cardiovasculare. Asistența psihologică, parte distinctă a procesului de reabilitare cardiacă.

### **3. Bolile respiratorii**

Mecanisme psihopatogenice în boli respiratorii cu prevalență crescută (BPOC, astmul bronșic, tuberculoza pulmonară). Reacții psihologice la îmbolnăvire în bolile respiratorii. Problema complianței la tratament în bolile respiratorii. Modalități de intervenție psihocomportamentală în bolile respiratorii (oportunități și dificultăți). Reabilitarea respiratorie.

### **4. Bolile digestive**

Mecanisme psihopatogenice în boala digestivă. Tulburări funcționale gastrointestinale (TFGI). Comportamentul în bolile digestive cronice – exemplificări. Abordarea psihoterapeutică a pacienților cu TFGI și boli digestive cronice.

## **5. Bolile renale**

Boala renală cronică. Impactul psihologic al bolii renale în stadiu final. Comportamente în bolile renale cronice – exemplificări. Tehnici de modelare comportamentală în bolile renale.

## **6. Bolile neoplazice**

Impactul psihologic al diagnosticului de cancer. Copingul cu boala neoplazică. Asistența psihologică a pacienților neoplazici.

## **7. Locul și rolul psihoterapiei în bolile psihosomatice**

Balanța consiliere – psihoterapie (rolul psihologului clinician în echipa terapeutică). Terapia cognitiv-comportamentală, tehnicile de relaxare și hipnoză, terapia familială și de grup în bolile psihosomatice.

---

## **BIBLIOGRAFIE**

### **(a) Psihologia sănătății și comunicarea cu bolnavul**

1. Popa-Velea, O., Diaconescu, L., Mihăilescu, A., Pană, M., Truțescu, C., Jidveian Popescu, M., Frunză, A. „Psihologie Medicală” (Editura Universitară Carol Davila, București; 2017) (integral);
2. Popa-Velea, O. „Științele comportamentului uman. Aplicații în medicină”, ediția a 2-a, revizuită și adăugită (Editura Trei, București; 2013) (pag.22-37, 45-59, 141-212, 411-462, 476-489, 521-553).
3. Bradley Wright, K., Sparks, L., O’Hair, H.D. (2012). „Health Communication in the 21<sup>st</sup> Century”, Chichester: Wiley-Blackwell, cap.2 („Provider-patient communication”) (pag.17-55).
4. American Psychiatric Association (2013). „Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-V) (5<sup>th</sup> Ed.)” Description of main personality disorders: paranoid (pag.649-652), schizoid (pag.652-655), histrionic (pag.667-669), obsessive-compulsive (pag.678-682). Washington, DC: American Psychiatric Association.

### **(b) Științele comportamentului uman**

1. Poiană, C., Popa-Velea, O. (2019). „Științele comportamentului uman”, Ed.Universitară Carol Davila, București (integral);
2. Popa-Velea, O. (2013). „Științele comportamentului uman. Aplicații in medicină” (ediția a 2-a, revizuită și adăugită), Ed. Trei, București, pag.13-21, 32-44, 73-123, 141-155, 213-244, 371-380, 393-410, 439-446, 480-531, 554-573.
3. French, D., Vedhara, K., Kaptein, Ad, A., Weinman, J. (2010). „Health Psychology” (2<sup>nd</sup> Ed.), London: BPS Blackwell, cap. „The role of behaviour in health” (pag.13-32), „Alcohol and drug use” (pag.73-83), „Smoking” (pag.33-46), „Intervention to change health-related behaviour patterns” (pag.99-110).

### **(c) Psihosomatică**

1. Popa-Velea, O. (2013). „Științele comportamentului în medicină”, Editura Universitară Carol Davila, București, pag.245-326, 483-485, 490-520, 532-551.
2. (sub red.) Popa-Velea, O. (2016). „Cazuri clinice de Psihologie Medicală și Psihosomatică”, Editura Universitară Carol Davila, București (integral).
3. Malcarne, V. (2011). „Coping with cancer”, în Friedman, H.S. „The Oxford Handbook of Health Psychology”. New York: Oxford University Press, pag.394-416.
4. Fava, G.A., Cosci, F., Sonino, N. (2017). Current psychosomatic practice. Psychotherapy and Psychosomatics, 86, 13-30.