

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД**  
**«МЕДИКО – ПРИРОДНИЧИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Заступник ректора  
з навчальної роботи

Світлана ГІЛНА

2023 р.



**РОБОЧА ПРОГРАМА ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ**  
**ВИЩОЇ ОСВІТИ 3 КУРСУ (ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА)**

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський) рівень

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

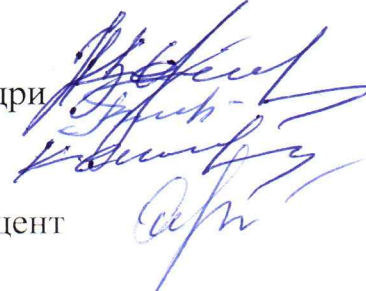
Спеціальність: 053 Психологія

Освітня програма: Психологія

Миколаїв, 2023

Робоча програма практичної підготовки здобувачів вищої освіти 3 курсу, ступеню вищої освіти «бакалавр» за спеціальністю 053 «Психологія».

Розробники: Куліш В.І., к.псих.наук, доцент кафедри  
Петьков В.А., к.псих.наук, доцент  
Каневський В.І., к.псих.наук, доцент  
Шапошникова Ю.Г., к.псих.наук, доцент



Робочу програму затверджено на засіданні кафедри психології

Протокол № 1 від 27.02.23р.

Завідувач кафедри психології  Петьков В.А.

Робочу програму погоджено Вченою радою університету

Протокол № 2 від 28.02.23р.

Голова Вченої ради  Михайло Волков

## 1. ВСТУП

У підготовці майбутніх психологів велика роль належить виробничій практиці. Дана програма призначена для здобувачів вищої освіти спеціальності 053 «Психологія».

Студенти денного відділення виробничу спеціалізовану практику проходять на III курсі шостого семестру. Її тривалість два тижні у лютому місяці. Студенти заочного відділення цю практику проходять також на III курсі шостого семестру. Її тривалість – два тижні. Для студентів денної форми навчання виробнича спеціалізована практика проходять з відривом від навчального процесу, а для заочної форми навчання – з відривом від роботи за місцем праці. Студенти повинні регулярно відвідувати базу практики для виконання визначених програмою практики завдань. Обов'язковою умовою проведення виробничої спеціалізованої практики студентів є наявність на базі практики досвідченого психолога, що спеціалізується у медичній психології. Можливими базами для її проведення є державні та приватні лікарні, організації та установи, науково-дослідні лабораторії, підпорядковані МОЗ та військові частини (санчастина) чи інші центри де є можливість набути досвіду проведення клінічної бесіди.

Перед початком практики на кафедрі психології проводиться настановча конференція, у якій беруть участь студенти-практиканти та їх керівники від університету та бази практики. На ній відповідальний за проведення практики від кафедри психології знайомить студентів та їх керівників з наказом ректора, програмою практики, вимогами та обов'язками.

Практика здобувачів вищої освіти ПВНЗ МПУ є невід'ємною складовою частиною навчального процесу й проводиться у відповідності до «Положення про проведення практики студентів вищих навчальних закладів освіти», затвердженого Міністерством освіти та науки України наказом №93 від 8 квітня 1993 р.

**Основними обов'язками студентів-практикантів є:**

- 1.Розпочати і завершити практику у визначений термін.
- 2.Перебувати на базі практики продовж усієї практики.
- 3.Якісно виконувати усю роботу, передбачену програмою практики. Невиконання хоча б одного пункту програми є підставою для не атестації студента-практиканта.
- 4.Дотримуватися правил внутрішнього розпорядку бази практики.
- 5.Виконувати розпорядження адміністрації бази практики та керівників практики.
- 6.Дотримуватися норм поведінки.
- 7.Дотримуватися положень Кодексу психологів.
- 8.Вчасно оформити документацію.
- 9.Захистити звіт по практиці.

Основними **обов'язками керівника практики від університету** є:

1. Забезпечити практикантів скеруванням на практику.
2. Спільно з керівником від бази практики забезпечити зустріч практикантів з керівництвом бази практики.
3. Ознайомити студентів з метою та завданнями практики.
4. Ознайомити студентів з правилами ведення документації.
5. Допомогти укласти індивідуальний план практикантів, затвердити його та контролювати виконання.
6. Проводити індивідуальні та групові консультації.
7. Контролювати хід практики.
8. Оцінити роботу студентів на практиці.
9. Взяти участь у настановній та підсумковій конференціях з питань практики.
10. Подати письмовий звіт про керівництво практикою.

Основними **обов'язками керівника від бази практики** є:

1. Спільно з керівником практики від навчального закладу забезпечити зустріч практикантів з керівництвом бази практики.
2. Ознайомити студентів-практикантів з базою практики.
3. Ознайомити студентів-практикантів з правилами техніки безпеки та протипожежної безпеки на робочому місці.
4. Допомогти укласти індивідуальний план практикантів та контролювати його виконання.
5. Проводити індивідуальні та групові консультації.
6. Контролювати хід практики.
7. Оцінити роботу студентів на практиці, їхню готовність до професійної діяльності.
8. Підготувати характеристику на студента-практиканта.
9. Взяти участь у настановній та підсумковій конференціях з питань практики.

На бази практики студенти з'являються зі скеруванням, яке їм видають керівники від університету на кафедрі. Щоби допустити до роботи, практиканти повинні заздалегідь пройти в університеті медичний огляд та інструктаж з техніки безпеки та протипожежної безпеки. Після завершення практики на кафедрі психології проводиться підсумкова конференція.

## **2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ**

**Метою** спеціалізованої практики є: затвердження та поглиблення набутих знань та навичок практичної діяльності протягом 6 семестрів навчання (із загальної, експериментальної, диференційної, вікової, клінічної, патопсихології практикуму з психології та клінічної психодіагностики) і ознайомлення з основними сферами (особливо медичної) можливої

діяльності майбутніх психологів (медичних психологів), формування конкретних уявлень щодо їх змісту і форм: медичного психолога, психолога-консультанта, психолога-психодіагноста (експерта оцінювача), психолога у медичній галузі, психотерапевта. Збір і первинна обробка даних (первинний варіант аналізу діяльності), необхідних для виконання курсової роботи.

Зазначена мета визначає основні завдання спеціалізованої практики, а саме:

- знайомство з основними сферами застосування набутих під час навчання в університеті теоретичних знань;

- оволодіння основними навичками фахової діяльності у здобутті психологічної інформації, а також її використання під час проведення психологічного консультування, проведення психодіагностики, психологічного просвітництва тощо;

- оволодіння уміннями проведення клінічної бесіди та клінічної психодіагностики;

- оволодіння уміннями роботи з людиною, соціальною групою, навичками психологічного порозуміння, впливу на життєву, кризисну ситуацію;

- вироблення навичок роботи по збиранню психологічної інформації, застосування психологічних та психолого-клінічних методик та процедур, опрацюванню документів і літератури;

- оволодіння здатністю оформлювати медико-психологічну документацію (записи в журналі спостережень, індивідуально-психологічних консультацій, експериментальних та психодіагностичних досліджень та психологічної роботи).

- збір матеріалів для виконання курсових і кваліфікаційних робіт.

У результаті проходження психодіагностичної практики студент оволодіває такими компетентностями:

### **Загальні:**

Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

Здатність бути критичним і самокритичним.

Здатність приймати обґрунтовані рішення.

Навички міжособистісної взаємодії.

Здатність працювати в команді.

Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і

свобод людини і громадянина в Україні

## **II. Фахові:**

Здатність оперувати категоріально-понятійним апаратом психології.

Здатність до розуміння природи поведінки, діяльності та вчинків.

Здатність самостійно збирати та критично опрацьовувати, аналізувати та узагальнювати психологічну інформацію з різних джерел.

Здатність використовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій.

Здатність самостійно планувати, організовувати та здійснювати психологічне дослідження.

Здатність аналізувати та систематизувати одержані результати, формулювати аргументовані висновки та рекомендації.

Здатність здійснювати просвітницьку та психопрофілактичну відповідно до запиту.

Здатність організовувати та надавати психологічну допомогу (індивідуальну та групову).

Здатність дотримуватися норм професійної етики.

Здатність до особистісного та професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.

## **III. Спеціалізовані компетентності спеціальності:**

Здатність приймати обґрунтовані рішення, в тому числі в конфліктних ситуаціях, а також з метою їх запобігання.

Здатність застосовувати психопрофілактичні заходи серед населення з метою збереження і підтримання психологічного та психічного здоров'я.

Здатність проводити просвітницьку роботу (бесіди, лекції) серед населення, хворих.

Здатність встановити психологічний контакт з хворим (пацієнтом).

Здатність провести психологічне дослідження і виявити психологічні і соціальні чинники, що провокують психічний розлад.

Здатність визначити показання та характер для медико-психологічної допомоги (консультування, психологічна корекція, психотерапія).

Здатність визначити актуальний психічний стан пацієнта, в тому числі наявність стресу, фрустрації, невротичних розладів.

Здатність визначити наявність і характер актуальної психологічної проблеми пацієнта, визначити принципи та методи психологічного впливу.

Здатність провести психологічне супроводження вмираючого.

Здатність обрати тактику і конкретні методики надання психологічної допомоги.

Здатність оформлювати медико-психологічну документацію (записи в журналі спостережень, індивідуально-психологічних консультацій, експериментальних та психодіагностичних досліджень та психологічної

роботи).

Здатність створити здоровий психологічний клімат в лікувальному закладі та серед медичного персоналу.

### **3.ЗМІСТ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ**

Виробнича (спеціалізована) практика передбачає:

1. Відвідування і безпосереднє знайомство зі специфікою та формами організації діяльності медичного психолога
2. Знайомство з психологічною документацією та інформацією
3. Ділове спілкування зі спеціалістом-психологом.
4. Проведення клінічного інтерв'ю, інтерпретація його результатів.
5. Проведення діагностичних методик, інтерпретацію їх результатів, психологічне консультування.
6. Поглиблення уявлень про психодіагностичний напрям діяльності медичного психолога шляхом вживання клінічного інтерв'ю, клінічної психодіагностики для збору первинної інформації про реципієнта та складання психологічного портрету особистості.
7. Проведення діагностичного обстеження для вирішення певної діагностичної задачі.
8. Діагностика індивідуально-психологічних особливостей і особистості підлітка і дорослої людини.
9. Освоєння технології психодіагностики, як надання психологічної допомоги в індивідуальній роботі з суб'єктами і роботі з групою.
10. Засвоєння норм, правил і принципів психологічної допомоги.

#### **3.1. Сформовані компетенції**

Після проходження виробничої практики студент повинен:

Знати:

- структуру та особливості роботи психологічних служб різних типів підприємств та закладів освіти;
- методичний та психологічний інструментарій, яким користується психолог (медичний психолог);
- особливості сучасного етапу роботи психолога, надбання передового досвіду;
- основні напрями науково-практичної, медичної та прикладної психології;
- особливості проведення психологічного дослідження із застосуванням прийомів психодіагностичних вимірювань;
- шляхи закріплення, поглиблення та синтезування психологічних знань у процесі їх використання для вирішення конкретних завдань.

Вміти:

- складати план роботи психолога у відповідності із специфікою навчально-виховного закладу чи організації, при яких функціонує психологічна служба;
- проводити діагностичні обстеження для дослідження особистісних властивостей індивідуумів та груп під керівництвом психолога;
- аналізувати та описувати матеріально-технічну та методичну базу проведення практики;
- аналізувати особливості діяльності та професійні функції психолога;
- проводити спостереження, опитування, тестування;
- застосовувати метод клінічної бесіди;
- обирати ефективні прийоми роботи з урахуванням конкретної ситуації;
- спостерігати, аналізувати та узагальнювати досвід психологів, переносити ефективні прийоми і форми роботи в практику своєї діяльності;
- вивчати спеціальну літературу та творчо осмислювати її;
- самостійно виконувати індивідуальні завдання;
- здійснювати самоконтроль та самоаналіз своєї професійної діяльності.

**Набути навичок:** роботи по збиранню психологічної інформації, застосування психологічних методик та процедур, опрацюванню документів і літератури. Виконання майбутньої професійної діяльності, перевірити та закріпити теоретичні знання в умовах реальної практичної діяльності психолога у медичних закладах, в установах та організаціях різних форм власності, в яких існують психологічні служби. Досконале володіння методами психодіагностики: спостереження, опитування, бесіда, клінічна бесіда (анамнез), клінічне інтерв'ю, анкетування, тестування усіма видами тестів (проективними тощо), клінічної психодіагностики та видами психологічної допомоги – консультування тощо.

### 3.2 Вид та термін проведення практики

Практика для студентів є вагомою частиною навчального процесу підготовки майбутніх практичних психологів. Навчальним планом підготовки бакалаврів психології передбачено такий вид практики як навчальна. Практика є медико-психологічною за змістом. Її проходження дає змогу студентам на базі отриманих знань ознайомитися з уміннями та навичками, які відповідають посадовим обов'язкам сучасного медичного психолога.

Тривалість робочого дня практикантів у кожному випадку визначається режимом роботи підприємства, закладу, установи. Із загального робочого часу на день студентам-практикантам виділяється година для оформлення щоденника та іншої документації.

Термін проведення практики – 2 тижні. Конкретні терміни практики



можуть коригуватись, залежно від індивідуальних побажань студентів та дозволу кафедри психології.

Під час проходження спеціалізованої практики, студенти 3-го курсу знайомляться з професійною діяльністю медичного психолога, зокрема, вони повинні:

1. Ознайомитися з основними напрямками роботи психолога в медичній установі;
2. З'ясувати зміст роботи кожного з напрямів роботи медичного психолога;
3. Навчитися аналізувати роботу психолога відповідно до заданих критеріїв його діяльності.

**Ефективність проходження студентами практики обумовлюється кількома чинниками:** належного керівництва практикою з боку викладачів та методистів; вдалого підбору закладів для проходження практики з добре поставленою роботою і творчим працьовитим персоналом; доброзичливого ставлення колективу закладу до студентів-практикантів, надання їм необхідної методичної допомоги; психологічної готовності студентів.

Тривалість робочого часу студентів під час проходження практики регламентується Кодексом законів про працю України і складає, від 16 до 18 років – 36 годин на тиждень (ст. 51 із змінами, внесеними Законами № 871-12 від 20.03.91, № 3610-12 від 17.11.93, № 263/95 ВР від 05.07.95), від 18 років і старше – не більше 40 годин на тиждень (ст. 50 в редакції Закону № 871-12 від 20.03.91, із змінами, внесеними Законом № 3610-12 від 17.11.93).

#### **Бази практики**

1. КНП «Миколаївський обласний будинок дитини» м. Миколаївської обласної ради, Миколаїв, вул. Курортна, буд. 7-б.
2. КНП «Миколаївський обласний центр психічного здоров'я» м. Миколаївської обласної ради, Миколаїв, вул. 2-а Екіпажна, буд. 4.
3. Миколаївська обласна організація Товариства Червоного Хреста України м. Миколаїв, пр. Центральний, 21.
4. Відділення Всеукраїнської благодійної організації «Турбота про літніх в Україні», м. Миколаїв вул. Сінна, буд. 77/13.
5. Миколаївський міський центр підтримки ветеранів війни. м. Миколаїв, провулок Кобера буд. 13А/8.
6. Миколаївський ліцей № 34 Миколаївської міської ради Миколаївської області.

Студенти можуть самостійно з дозволу завідувача кафедри підбирати для себе місце проходження практики і пропонувати їх для використання.

#### **4. ЗМІСТ ПРАКТИКИ**

Спеціалізована практика включає:

1. Відвідування і безпосереднє знайомство зі специфікою та формами організації діяльності психолога в медичному закладі.

2. Знайомство з психологічною документацією та інформацією.
3. Ділове спілкування зі спеціалістом-психологом.
4. Проведення клінічного інтерв'ю (додаток А), діагностичних методик, інтерпретацію їх результатів, психологічне консультування, корекція.

#### **4.1. Індивідуальні завдання**

Під час цієї практики студенти повинні виконати наступні індивідуальні завдання (розподіл часу може бути зміненим залежно від специфіки роботи практиканта):

1. Скласти календарний план роботи.
2. Скласти графік відвідування місця проходження практики.
3. Вести щоденник спостережень.
4. Ознайомитися з діяльністю медичної психологічної служби за місцем проходження практики.
  - з планом та змістом роботи медичного психолога,
  - обов'язками практикуючого психолога,
  - розподілом часу на різні види діяльності,
  - психологічною документацією,
  - робочим місцем психолога,
  - вимогами щодо оформлення кабінету психолога.
5. Бути присутнім під час проведення психологічних обстежень, бесід, консультування.
6. Допомогти оформити кабінет психології (при потребі) чи інші завдання з бази практики.
7. Займатися волонтерською діяльністю.
8. Оформити документи практики.

#### **4.2. Навчальні посібники**

Для ефективного проведення виробничої спеціалізованої практики студенти можуть користуватися наступною навчальною літературою:

1. Бондаренко О. Психологічна допомога особистості. Харків, 2006.
2. Горностай П. П., Васьковская С. В. Теория и практика психологического консультирования. Проблемный подход. К., 2005.
3. Мушевич М. І. Клінічна психодіагностика: Методичні рекомендації для студентів ф-ту психол. – Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2006. – 170 с.
4. Сімко Р.Т. Геронтопсихологія : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2017. 150 с.
5. Славина Н.С., Онуфрієва Л.А. Психологія сім'ї з основами сімейного консультування : навч. посіб. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2019. 106 с.
6. Сімко Р.Т., Шинкарюк А.І., Шинкарюк В.А. Основи тілесно-

орієнтованих психотерапевтичних технік : навчально-методичний посібник. Вид. 2-е переробл. і допов. Кам'янець-Подільський : ПП «Медобори-2006», 2017. 188 с.

7. Вержиховська О.М., Гончарук Н.М., Рудзевич І.Л. Спеціальна методика виховання дітей з тяжкими порушеннями мовлення : навчально-методичний посібник. Вид. 2-е перероб. і доп. Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2017. 272 с.

8. Чайковська О.М., Мельник Л.П. Просоціальна поведінка як складова соціальної компетентності : навч. метод. посіб. Кам'янець-Подільський: ПП «Медобори-2006», 2018. 102 с.

9. Гоцуляк Н.Є., Чеканська О.А. Данчук Ю.П. Психологія профорієнтації : навч.-метод. посіб. для студентів вищих навчальних закладів / уклад. Ю.П. Данчук, Н.Є. Гоцуляк, О.А. Чеканська. Кам'янець-Подільський : ПП Медобори-2006, 2019. 134 с.

### **4.3. Методичні рекомендації**

Після настановної конференції студенти від університетського керівника практики отримують скерування. У перший день практики разом з університетським керівником вони прибувають на місце проходження практики, де їх зустрічає керівник від бази практики. Упродовж перших двох днів кожного практиканта закріплюють за своїм підрозділом, класом, академічною групою тощо. Керівник організації видає наказ про проходження практики студентами.

У перший день студенти знайомляться з базою практики. Упродовж наступних 1 – 2 днів студенти складають календарний план роботи та графік відвідування місця проходження практики. У календарному плані повинно бути детально (по датах та годинах) описані види роботи студента під час проходження практики. У графіку відвідування зазначається дата, години та місце знаходження практиканта на базі практики. Один примірник графіка подається керівникові практики від кафедри психології для контролю.

Упродовж всієї практики студенти ведуть щоденник, у якому занотовують результати спостережень, свої враження про роботу психолога. Щоденник ведеться у довільній формі. Його має право оглянути лише керівник практики від кафедри.

Таблиця 4.2.

## Календарний план-графік психодіагностичної практики студентів 3-го курсу

Дні, тижні	Завдання	Зміст роботи	Звітність
1	2	3	4
1 -2 день	Знайомство зі базою практики (лікарнею)	Студенти знайомляться з особливостями роботи психолога у лікарні	Записи у додатку до щоденника про враження від першого знайомства, про основні напрямки роботи медичного психолога
	Знайомство з роботою медичного психолога	Відвідування кабінету психолога. Бесіда про види психологічної роботи психолога	Записи у додатку про зміст роботи психолога
	Знайомство з нормативною документацією психолога	Циклограмою зайнятості, функціональними обов'язками, планом роботи медичного психолога, посадової інструкцією, етичним кодексом практичного психолога	1. Занотувати перелік нормативної документації; посадову інструкцію медичного психолога, 2. Скопіювати циклограму зайнятості, функціональні обов'язки, план роботи на рік психолога, етичний кодекс практичного психолога
	Ознайомлення з основними напрямками роботи медичного психолога	Психодіагностика Просвітницька діяльність Корекційна консультативна робота Організаційна та методична робота Соціальні замовлення	Записи у додатку до щоденника
3-й день	Спостереження за роботою мед. психолога.	Бесіда з фахівцем. Спостереження за хворими у лікарні (креативне знайомство)	Записи у додатку про зміст роботи медичного психолога, її особливості
	Відвідування індивідуальних чи групових занять	Спостереження (та по можливості допомога) за	

	(консультацій) з клієнтами.	змістом, методами та формами роботи психолога	
			Загальна характеристика реципієнта (відповідно до того відділення, в якому працює практикант): пізнавальних процесів, емоційно-вольової сфери, особистісної, міжособистісних відносин та ін.
4 день	Проведення клінічного інтерв'ю	Застосувати метод клінічного інтерв'ю для рекомендованого керівником практики реципієнта. Проаналізувати його	Записи у додатку до щоденника. У звіті надати матеріали по проведеному клінічному інтерв'ю, їх інтерпретацію та (по можливості) рекомендації чи подальшу стратегію дій.
5 день	Проведення клінічного інтерв'ю	Застосувати метод клінічного інтерв'ю для рекомендованого керівником практики реципієнта. Проаналізувати його	Записи у додатку до щоденника. У звіті надати матеріали по проведеному клінічному інтерв'ю, їх інтерпретацію та (по можливості) рекомендації чи подальшу стратегію дій.
6 день	Оформлення звітної документації.		
<b>2 тиждень</b>			
7 день	Проведення клінічної психодіагностики Особистісний опитувальник Айзенка спрямований на дослідження екстра, інтраверсії та нейротизму	Підбір методик Проведення психодіагностики	1.Обробка результатів дослідження. 2.Проаналізувати результати. 3. Оформити результати у вигляді протоколу .4.Зробити висновки. 5. Пояснити результати, використовуючи теоретичні знання й літературу
8 день	Проведення клінічної психодіагностики Опитувальник для дослідження акцентованих особливостей особистості.	Підбір методик Проведення психодіагностики	1.Обробка результатів дослідження. 2.Проаналізувати результати. 3. Оформити результати у вигляді протоколу 4.Зробити висновки. 5. Пояснити

	Розроблений Г. Шмишеком чи Патохарактерологічний діагностичний опитувальник (ПДО) розроблений А. Є. Лічко й використовується для дослідження характерологічних відхилень у підлітків при психопатіях й акцентуації характеру.		результати, використовуючи теоретичні знання й літературу.
9 день	Проведення клінічної психодіагностики Опитувальники для скринінгу неврозів.	Підбір методик Проведення психодіагностики	1.Обробка результатів дослідження. 2.Проаналізувати результати. 3. Оформити результати у вигляді протоколу 4.Зробити висновки. 5. Пояснити результати, використовуючи теоретичні знання й літературу
10 день	Проективні методи дослідження особистості в клініці Тематичний апперцептивний тест (ТАТ); Дослідження фрустрації за допомогою Тесту малюнкової асоціації С. Розенцвейга; Методики незакінчених речень; Методика “Семантичний диференціал” (СД) Ч.Осгуда); Тест Роршаха.	Підбір методик Проведення психодіагностики	1.Обробка результатів дослідження. 2.Проаналізувати результати. 3. Оформити результати у вигляді протоколу 4.Зробити висновки. 5. Пояснити результати, використовуючи теоретичні знання й літературу
11 день	Фундаментальні методики інтелекту	Підбір методик Проведення психодіагностики	1.Обробка результатів дослідження. 2.Проаналізувати результати. 3. Оформити результати у вигляді протоколу 4.Зробити висновки. 5. Пояснити

			результати, використовуючи теоретичні знання й літературу
12 день	Оформлення звітної документації. Підготовка до участі у підсумкової конференції практики та захист звіту з виробничої (спеціалізованої) практики.		

## 5.ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Студенти-практиканти повинні строго дотримуватися режиму праці бази практики та виконувати свою роботу згідно індивідуального графіку та плану роботи. Керівники студентської практики контролюють перебування студентів на базах практики (згідно графіку), дотримання ними плану роботи, наявність необхідної документації, якість виконаної роботи, ставлення до своїх обов'язків та дисциплінованість. Керівник від кафедри психології має право контролювати записи, занесені у щоденник практики. Робота студентської групи та керівників практики, в свою чергу, контролюється завідувачем кафедри психології та навчальною частиною університету.

### **Загальні організаційні питання навчальної (психодіагностичної) практики**

Про проходження практики видається наказ:

1. Ректором університету про направлення студентів на практику до певної установи, призначення відповідальної особи – керівника практики від університету, склад комісії по захисту звітів про практику.

2. Керівником установи, де зазначається її термін, режим. Відповідальні особи.

Першого дня практики студенти разом із керівником практики (від навчального закладу) складають календарний план-графік практики. Календарний план-графік складається на весь період практики за програмою, записується у додаток до щоденника.

Відповідно до програми, календарного плану передбачається послідовне проведення роботи. Про фактичне виконання кожного з пунктів календарного плану робиться відмітка у щоденнику керівником практики.

Роботу, що виконана під час практики, студенти стисло описують у щоденнику кожного дня. Керівник практики від установи підтверджує записи і характеризує роботу практиканта. Студенти також складають звіти про виконану роботу, які передають керівникові практики від університету для перевірки.

На завершальному етапі практики керівник від установи оцінює роботу кожного студента. Свої зауваження він викладає у характеристиці, що засвідчується печаткою установи.

Оформлений таким чином щоденник підписує керівник від установи і передає для підпису керівнику практики від університету.

### **Порядок складання та оформлення звіту про практику**

Звіт про практику має бути обсягом до 25 сторінок рукописного або друкованого тексту і повинен включати:

- опис роботи, що виконана за календарним планом під час проходження

практики;

- висновки та пропозиції щодо удосконалення роботи практичного психолога.

Звіт потрібно готувати протягом усього періоду практики. Після завершення роботи з певного розділу плану, студент повинен опрацювати накопичений матеріал. В кінці практики студенту слід остаточно оформити документацію.

Рекомендується така послідовність матеріалу у звіті:

- титульний аркуш;
- щоденник;
- зміст практики;
- стислий виклад проведених робіт;
- загальний звіт.

Комісія у складі керівника практики від університету, викладача і керівника практики від установи організовує захист звітів. При встановленні оцінки враховується характеристика, яка видана керівником практики від установи, зміст звіту, знання студента з циклу професійно-орієнтованих і спеціальних дисциплін, зауваження керівника практики від університету.

### **Підведення підсумків практики, оцінювання роботи студента практиканта**

Після закінчення терміну практики студенти звітують про виконання програм практики та індивідуального завдання.

Звіт має містити відомості про виконання студентом усіх розділів програми практики. Звіт з практики захищається з диференційованою оцінкою перед комісією, призначеною завідувачем кафедри психології. Захист практики приймається протягом 10 днів після її закінчення.

Оцінка за практику вноситься до заліково-екзаменаційної відомості і до залікової книжки студента за підписами керівника практики або членів комісії.

Студент, який не виконав програму практики без поважних причин, може бути надано право проходження практики повторно у вільний від навчального процесу час.

Студент, який востаннє отримав негативну оцінку з практики, відраховується з вузу. Загальна оцінка за практику – 100 балів. Результати складання заліків з практики викладачі заносять в екзаменаційну відомість і проставляють в заліковій книжці.



## Розподіл балів для оцінювання практики

№ п/п	Вид звітної роботи	Кількість балів
1	Оцінка виконання студентом індивідуального завдання практики керівником практики з університету	20 б.
2	Опис результатів знайомства з діяльністю психологічної служби за місцем проходження практики зі своїми коментарями	40 б.
3	Опис практики в щоденнику	10 б.
4	Оформлення звітної документації	10 б.
5	Захист практики	20 б.
6	<b>Сума =100</b>	

Підсумки практики обговорюються на засіданні кафедри психології.

### Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90-100	<b>A</b>	відмінно	зараховано
82-89	<b>B</b>	добре	
74-81	<b>C</b>		
64-73	<b>D</b>	задовільно	
60-63	<b>E</b>		
35-59	<b>FX</b>	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
1-34	<b>F</b>	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

## Клінічне інтерв'ю

Найчастіше в клінічній психодіагностиці використовується такий метод отримання даних, як діагностична бесіда чи інтерв'ю. Діагностична бесіда допомагає зібрати не лише дані про індивіда, але й одночасно виконує консультативну й терапевтичну функцію. При цій формі діагностиці важливо спостерігати за поведінкою досліджуваного. Особливо велике значення мають бесіда і інтерв'ю на початковій фазі клінічного дослідження, коли потрібно зібрати первинні дані про розлад і збирається анамнез.

**Клінічне інтерв'ю** – це метод отримання інформації про індивідуальні психологічні особливості особистості, психологічні феномени, психологічні симптоми і синдроми, внутрішню картину хвороби пацієнта і структуру проблеми клієнта, а також спосіб психологічного впливу на людину, який відбувається безпосередньо на основі особистого контакту психолога і пацієнта. Суттєвим для інтерв'ю є виявлення прихованих мотивів поведінки людини і надання їй допомоги в усвідомленні справжніх внутрішніх основ для зміни психічного стану, а також психологічна підтримка пацієнту.

Фікціями інтерв'ю в клінічній психології є **діагностична та терапевтична**. Вони повинні здійснюватися паралельно, оскільки їх збіг може призвести до бажаного для психолога результату – одужання та реабілітації пацієнта. У цьому відношенні клінічне розпитування, що ігнорує психотерапевтичну функцію, перетворює лікаря або психолога на статиста, чия роль міг би з успіхом виконувати і комп'ютер. Здатність вислухати висловлювання проблеми людини – це лише частина інтерв'ю, друга – здатність практично допомогти їй сформулювати її проблему, дати їй зрозуміти витoki психологічного дискомфорту.

### **Принципами клінічного інтерв'ю є:**

- 1) однозначність, точність, доступність формулювань-запитань;
- 2) адекватність, послідовність (алгоритмізованість);
- 3) гнучкість, безпристрасність опитування;
- 4) перевірка отримуваної інформації.

Під принципом однозначності та точності в межах клінічного інтерв'ю розуміється правильне, коректне та точне формулювання запитань. Прикладом неоднозначності може бути таке запитання, звернене до пацієнта: —Чи відчуваєте Ви на собі психічний вплив? Ствердна відповідь на це запитання не дає діагносту майже нічого, оскільки інтерпретувати її можна по-різному. Пацієнт міг розуміти під —впливом як звичайні людські переживання, явища, людей, так і, наприклад, —енергетичний вампіризм, вплив інопланетян і т. ін. Це питання не точно

й не однозначне, відповідно недостатньо інформативне й зайве.

Принцип доступності базується на декількох параметрах: словниковому (лінгвістичному), освітньому, культуральному, мовному, національному, етнічному та інших факторах. Мова, звернена до пацієнта, повинна бути йому зрозумілою, збігатися з його мовною практикою. Запитання діагноста: —Чи не буває у Вас галюцинацій? – може бути неправильно сприйняте людиною, яка вперше стикається з подібним науковим терміном. З іншого боку, якщо у пацієнта запитати, чи не чує він голосів, то його розуміння слова —голоси|| може кардинально відрізнятись від розуміння лікарем цього терміну.

Доступність базується на точній оцінці діагностом статусу пацієнта, рівня його знань, словникового запасу, субкультурних особливостей, жаргонної практики. Одним із важливих параметрів інтерв'ю вважається алгоритмізованість (послідовність) опитування, заснована на знаннях діагноста в галузі дотичності психологічних феноменів і психологічних симптомів та синдромів; ендogenous, психогенного та екзогенного типах реагування; психотичного і непсихотичного рівнів психічних розладів.

Клінічний психолог зобов'язаний знати сотні психопатологічних симптомів. А якщо він буде запитувати про наявність кожного відомого йому симптому, то це, з одного боку, займе багато часу й буде втомливим як для пацієнта, так і для дослідника; з іншого - проявить некомпетентність діагноста.

Послідовність будується на відомому алгоритмі психогенезу: на підставі пред'явлення перших скарг хворими, розповіді його родичів, знайомих або на підставі безпосереднього спостереження за його поведінкою формується перша група феноменів або симптомів. Далі опитуванням виявляються феномени, симптоми й синдроми, традиційно дотичні з вже виявленими. Далі запитання мають бути спрямовані на оцінку типу реагування (ендогенного, психогенного або екзогенного), рівня розладів та етіологічні фактори. Наприклад, якщо першими вдається виявити наявність слухових галюцинацій, то подальше опитування будується за наступною схемою алгоритмом: оцінка характеру галюціаторних образів (кількість —голосів, їх усвідомлюваність і критичність, мовні особливості, визначення місця розташування джерела звуку на думку пацієнта, час виникнення і т. д.) – ступінь емоційної втягнутості – ступінь критичності пацієнта до галюціаторних проявів – наявність розладів мислення і далі залежно від кваліфікації описаних феноменів, підтвердження екзогенного, ендogenous чи психогенного типів реагування за допомогою опитування про наявність, наприклад, розладів свідомості, психосенсорних порушень і інших проявів визначеного кола розладів.

Крім вищеприписаного, принцип послідовності має на увазі в лонгітюдному розрізі: черговість з'явлення психічних переживань і їх зв'язок з реальними обставинами. При цьому важлива кожна деталь

розповіді, важливий контекст подій, переживань, інтерпретацій. Найбільш вагомими є принципи перевірки та адекватності психологічного інтерв'ю, коли для уточнення конгруентності понять і виключення неправильної інтерпретації відповідей діагност задає запитання типу —Що Ви розумієте під словом —голосил, які Ви відчуваєте? або —Наведіть приклад —голосів, які Ви чуєте —. При необхідності пацієнтові пропонується конкретизувати опис власних переживань. Принцип безпристрасності (відстороненості) – основний принцип феноменологічно орієнтованого психолога-діагноста.

Нав'язування пацієнтові особистої думки про наявність у нього психопатологічної симптоматики на підставі упереджено або некоректно проведеного інтерв'ю може відбуватись як з причини свідомого ставлення, так і на базі незнання принципів інтерв'ю або сліпого прибічництва однієї з наукових шкіл. Враховуючи вагу відповідальності, передусім моральноетичної в процесі психологічного інтерв'ю, ми вважаємо доцільним навести основні етичні положення Американської психологічної асоціації, які стосуються консультування та інтерв'ю:

1. Дотримуватися конфіденційності: поважати права клієнта і його особисте життя. Не обговорювати сказане ним під час інтерв'ю з іншими клієнтами. Якщо Ви не зможете виконати вимоги конфіденційності, то необхідно повідомити про це пацієнтові до розмови; нехай він сам вирішує, чи можна на це піти. Якщо з Вами поділились інформацією, що містить інформацію про небезпеку для пацієнта чи суспільства, то етичні принципи дозволяють порушити конфіденційність заради безпеки. Однак треба завжди пам'ятати, що, як би там не було, відповідальність психолога перед пацієнтом завжди первинна.

2. Усвідомити межі своєї компетентності. Існує свого роду інтоксикація, яка виникає після того, як психолог вивчить перших декілька методик. Психологи-початківці відразу намагаються глибоко вникати у душі своїх друзів і пацієнтів. Це потенційно небезпечно. Практикуючому психологу слід працювати під наглядом професіонала, шукати порад і пропозицій щодо покращення стилю роботи. Перший крок до професіоналізму – відчуття своїх меж.

3. Уникайте розпитування про несуттєві деталі. Психолог-початківець —заворожений деталями і —важливими подіями своїх пацієнтів. Іноді він задає надто інтимні питання про сексуальне життя. Для початківця чи невмілого психолога характерне те, що він надає велике значення деталям з життя пацієнта й водночас пропускає те, що пацієнт відчуває і думає. 10 Консультування призначене перед усім для користі пацієнта, а не для збільшення обсягу інформації інтерв'юєра.

4. Ставтеся до клієнта так, як Ви хотіли б, щоб ставилися до Вас. Відчуйте себе на місці пацієнта. Кожен бажає, щоб до нього ставилися з повагою. Глибокі відносини й задушевна розмова починається після того, як пацієнт зрозумів, що його думки та переживання Вам близькі.

Відносини довіри розвиваються із здатності пацієнта й консультанта бути чесними.

5. Беріть до уваги індивідуальні й культурні особливості. Можна сказати, що практику теорії і консультування без врахування того, з якою культурною групою Ви маєте справу, взагалі не можна назвати етичною справою. Достатньо Ви підготовлені до того, щоб працювати з людьми, які відрізняються від Вас? У процесі клінічного інтерв'ю, як свідчить досвід і підтверджує теорія Ж. Лакана, можуть стикатися такі складові історико-культурних баз психолога (лікаря) і клієнта (пацієнта), як стать, вік, релігійні переконання, расові особливості (в сучасних умовах – національність), сексуальна орієнтація. Ефективність інтерв'ю в цих випадках буде залежати від того, як психолог і пацієнт з різними переконаннями й особливостями знайдуть спільну мову, який стиль спілкування запропонує діагност для створення атмосфери довіри. Сьогодні ми стикаємося з відносно новими проблемами в сфері лікувальної взаємодії. Пацієнти часто не довіряють лікарям, а лікарі – пацієнтам тільки на підставі відмінностей у національному, релігійному, сексуальному (гетерогомосексуаліст) ознаках. Лікар (як і психолог) повинен орієнтуватись на поточну ситуацію у сфері етнокультуральних взаємовідносин і вибирати гнучку тактику спілкування. Описані принципи клінічного інтерв'ю відображають базові знання, теоретичну платформу, на якій будується весь процес інтерв'ювання. Але не закріплені практичними процедурами принципи залишаються не задіяними. Існують різні методологічні підходи до проведення інтерв'ю. Вважається, що за тривалістю перше інтерв'ю повинне бути приблизно - 50 хвилин.

Наступне інтерв'ю з тим самим клієнтом дещо коротше. Можна запропонувати таку модель (структуру) клінічного інтерв'ю:

I етап: установлення — довірливої дистанції . Ситуативна підтримка, надання гарантій конфіденційності, визначення домінуючих мотивів проведення інтерв'ю;

II етап: виявлення скарги (пасивне й активне інтерв'ю), оцінювання внутрішньої картини - концепції хвороби; структурування проблеми;

III етап: оцінка бажаного результату інтерв'ю та терапії, визначення суб'єктивної моделі здоров'я пацієнта й бажаного психічного статусу;

IV етап: оцінка здібностей пацієнта; обговорення можливих варіантів виліковування і терапії, тренінг.

Наведені етапи клінічного психологічного інтерв'ю дають уявлення про суттєві пункти, які обговорюються в процесі зустрічі психолога та хворого. Ця схема може використовуватися при кожній бесіді, однак слід пам'ятати, що час і зусилля, які відводяться на той чи інший етап, – різні залежно від частоти зустрічей, ефективності терапії, рівня спостережуваних психічних розладів і деяких інших параметрів.

Зрозуміло, що під час першого інтерв'ю переважаючими повинні бути перші три етапи, а при наступних – четвертий. Особливо слід

враховувати рівень психічних розладів пацієнта (психотичний - непсихотичний); добровільність чи примусовість інтерв'ю; критичність хворого; інтелектуальні особливості та здібності, а також реальну ситуацію, у якій він перебуває. Клінічне інтерв'ю, залежно від проблеми, також можна проводити із сім'єю.

Повне оцінювання сімейних ситуацій зазвичай вимагає більше ніж одного інтерв'ю. Як зазначає М. Керр, в основному проблеми, з якими звертаються сім'ї, пов'язані з такими категоріями, як шлюбний конфлікт, проблеми з дітьми, дисфункція одного з партнерів. Причому сімейна проблема може включати одну з цих категорій чи ж всі категорії разом. Термін —дисфункція означає наявність невротичного чи психотичного симптому, депресії, неадекватної поведінки, надмірного пияцтва або будь яких інших ознак низького функціонування особистості. Залежності від природи представленої проблеми, обидва партнери запрошуються брати участь у діагностичній сесії.

Діти рідко включені в сесії, навіть тоді, коли вони є основною проблемою звернення до психотерапевта. Ціль і структура оцінного інтерв'ю з сім'єю визначається теоретичною системою. Сім'я звертається за психологічною допомогою, оскільки один чи обидва її члени відчувають дискомфортно.

Основною метою оцінювання сім'ї є вивчення причин дискомфорту без упередження, без втрати перспективи на тотальну сімейну проблему. Зусилля спрямовуються на місце дискомфорту чи на наявність проблеми в контексті цілісних взаємин сімейної системи.

Оцінювання можна умовно розділити на чотири частини:

1. Історія представленої проблеми. Будь-яку сім'ю, яка звернулася за допомогою до психотерапевта, можна визначити як тривожну. Рівень сімейної тривоги частково зменшується під час самого звернення за допомогою, але протягом діагностування члени сім'ї все ще досить тривожні й високо реактивні стосовно один до одного. У переважній більшості емоції перемагають розум. Звинувачення інших, звинувачення себе, почуття провини, розчарування, докори, заперечення – це все чіткі характеристики сімей, які переживають труднощі. Сімейна тривожність може рангувати від помірного до панічного рівня. І одне із основних завдань – зниження рівня тривожності. Запитання спрямовані на виявлення, коли проблема почалася, як вона розвивалася, що спонукало до її виникнення і що стимулювало членів сім'ї звернутися за допомогою саме зараз. Додатковими запитаннями є спроба почати визначати емоційний процес у сім'ї. В основному він пов'язаний із боротьбою за власне «Я».

2. Історія нуклеарної (ядерної сім'ї). Інформація включає період із першої зустрічі партнерів до теперішнього часу. Запитання включають інформацію про особливості життя кожного партнера в період їх першої зустрічі й що саме стимулювало їх бути разом. Докладно фіксується

тривалість їх дошлюбного знайомства та особливості їх взаємин на стадії заручення. Представляються дані про особливості шлюбної церемонії, дати народження дітей, особливості пристосування до кожного з дітей та їх поведінки, про зміни в поведінці кожного члена сім'ї. Якщо сім'я переїздила на інше місце проживання протягом сумісного життя, це теж обговорюється. Запитання стосуються віку партнерів, їх освітнього і професійного рівнів, здоров'я всіх членів сім'ї.

3. Історія розширеної сімейної системи. Не легко зібрати дані про розширену сімейну систему. Як мінімум подається інформація про батьків та сиблінгів кожного з партнерів. Дані включають вік, дати народження, дати смерті, причини смерті, місце проживання, освіти, професійний рівень, стан здоров'я, шлюби сиблінгів, дітей сиблінгів, а також загальна інформація про особливості поведінки кожної особистості. Важливо виділити особливості взаємин людини, яка проходить опитування, із членами розширеної сім'ї і будь-які важливі зміни у цих взаєминах. 4. Розмірковування і рекомендації терапевта. Сім'ї досить часто хочуть почути докладну пораду щодо вирішення наявної проблеми. Зазвичай немає конкретної відповіді на це питання, але один із шляхів, на який психолог може спрямувати членів сім'ї, є роз'яснення, що специфіка їх проблеми пов'язана з обмеженим розумінням сімейної ситуації і що ліміт такого розуміння полягає в близькості та емоційній реакції на ситуацію.

У цілому клінічний психолог, здійснюючи діагностичне інтерв'ю з сім'єю, ставить десять основних запитань:

1. Хто був ініціатором звернення за психологічною допомогою?
2. Що є проблемою, симптомом? Хто із членів сім'ї чи які сфери сімейних взаємин виражають симптом?
3. У чому проявляються на даний момент особливості поведінки проблемної особистості (зазвичай у ядерній сім'ї)?
4. Які зазвичай форми й моделі емоційного функціонування в ядерній сім'ї?
5. Яка інтенсивність емоційного процесу в ядерній сім'ї?
6. Які фактори впливають на цю інтенсивність – надзвичайна кількість стресових подій чи низький рівень адаптованості?
7. Який стан розширеної сімейної системи з точки зору їх стабільності й доступності?
8. Який ступінь емоційного розриву з кожною з розширених сімей?
9. Які прогнози можливого розвитку подій?
10. Які основні побажання й передбачення щодо процесу лікування та терапії?