

Мирослава КУЛЕСА-ЛЮБІНЕЦЬ

**ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА СТУДЕНТІВ
З КУРСУ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПСИХОЛОГІЯ»:
програма та методичні рекомендації**



Івано-Франківськ

2023

Прикарпатський національний університет ім. Василя Стефаника
Факультет психології

Мирослава КУЛЕША-ЛЮБІНЕЦЬ

ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА СТУДЕНТІВ 3 КУРСУ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ПСИХОЛОГІЯ» :
програма та методичні рекомендації

Івано-Франківськ

2023

УДК 159.9

ББК 88.48

К 90

Друкується за ухвалою Вченої ради факультету психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (протокол № 8 від 27 березня 2023 р.).

Рецензенти:

Москалець В. П. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри загальної та клінічної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника;

Іванцев Н. І. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної та клінічної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.

Кулеша-Любінець М. М. Виробнича практика студентів 3 курсу спеціальності «Психологія»: програма та методичні рекомендації. 2-е вид., оновлене та доповнене. Івано-Франківськ: Електронне видання, 2023. 64 с.

Методичні рекомендації є практичним керівництвом самостійною роботою студентів 3-го курсу спеціальності «Психологія», які проходять виробничу практику у закладах охорони здоров'я, центрах реабілітації, інклюзивно-ресурсних центрах та ін. У рекомендаціях поєднано програму практики з вимогами до її організації; описано завдання, права та обов'язки студентів-практикантів та керівників практики; визначено етапи проходження практики та вимоги до написання звіту, заповнення щоденника, висновку клініко-психологічного дослідження, ведення спостереження та протоколів, до підготовки просвітницьких заходів з питань збереження та відновлення психічного здоров'я.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КЕРІВНИЦТВО ВИРОБНИЧОЮ ПРАКТИКОЮ	7
ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ У РІЗНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ІРЦ	14
ЕТАПИ ПРОХОДЖЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ.....	20
ОЦІНЮВАННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ.....	22
ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ МАТЕРІАЛІВ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ	28
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	54
ДОДАТОК.....	59

ВСТУП

Практика на 3 курсі є необхідною складовою в системі безперервної практичної підготовки студентів спеціальності 053 «Психологія» і спрямована на оволодіння технологією організації та проведення психологічної діагностики, просвітницької, психопрофілактичної професійної діяльності у закладах охорони здоров'я, реабілітаційних центрах, інклюзивно-ресурсних центрах.

Програма практики регламентується нормативно-правовими документами: Конституцією України, законами України: «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про охорону дитинства», положеннями: «Про державний вищий навчальний заклад освіти», «Про проведення практики студентів вищих навчальних закладів України», «Про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах», «Про практики у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника». Під час виробничої практики у ЗОЗ майбутні психологи протягом двох тижнів проводять клініко-психологічне дослідження хворих, спостереження за їх поведінкою, розробляють інформаційні матеріали з питань охорони здоров'я та психологічного благополуччя населення.

Мета: поглиблення та закріплення знань, отриманих студентами в процесі вивчення теоретичних курсів; набуття та відпрацювання професійних умінь і навичок психолога у закладах охорони здоров'я, інклюзивно-ресурсних центрів шляхом проведення та опису результатів клініко-

психологічного дослідження, просвітницької (психопрофілактичної) та дослідницької діяльності; збір матеріалу для виконання курсових робіт, передбачених навчальним планом.

Завдання студента-практиканта:

1. Отримати інформацію про обрану професію, перспективи розвитку спеціальності «Психологія».
2. Ознайомитися з досвідом роботи закладів охорони здоров'я / або інклюзивно-ресурсних центрів з метою якомога повного уявлення щодо їх організаційної структури та основних функцій.
3. Поглибити та закріпити теоретичні знання студентів з загальної психології, соціальної психології, вікової психології, клінічної психології, психодіагностики, психологічного консультування та ін. і встановлення їх зв'язку з практичною діяльністю.
4. Виробити та відпрацювати професійні вміння і навички проведення та опису результатів клініко-психологічної діагностики, просвітницької, психопрофілактичної, консультативної та дослідницької діяльності у закладах охорони здоров'я, інклюзивно-ресурсних центрах.
5. Зібрати матеріали для виконання курсових робіт, для підготовки доповідей, статей тощо.

Спеціальним завданням практики є оволодіння знаннями про психотехніку психологічного супроводу осіб в умовах закладів охорони здоров'я, збереження та відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя осіб тощо.

У результаті проходження практики студенти повинні знати: - основи загальної психології, психодіагностики, клінічної психології, патопсихології, вікової психології, соціальної психології, психофізіології, психологічного консультування; - нормативно-правову базу, якою керується клінічний психолог; мету, завдання, основні методи та форми роботи клінічного психолога у закладах охорони здоров'я різного типу; - методiku проведення клініко-психологічного (патопсихологічного) дослідження хворого та спостереження за його поведінкою; - тематику просвітницьких занять з питань охорони психічного здоров'я та психологічного благополуччя особи на сучасному етапі.

У результаті проходження практики студенти повинні вміти: - володіти основним психодіагностичним інструментарієм; - проводити нестандартизоване спостереження за поведінкою хворих в умовах лікувально-профілактичного закладу; - складати програму, формулювати основні завдання, проводити та оформляти висновок клініко-психологічного (патопсихологічного) дослідження хворого; - вести протоколи емпіричного клініко-психологічного (патопсихологічного) дослідження хворого; - встановлювати взаємозв'язки між виявленими у ході психодіагностики феноменами та інтерпретувати одержані дані; - вести просвітницьку діяльність з хворими (їх родичами, медперсоналом) в умовах закладів охорони здоров'я різного типу (створення буклетів, брошур, проведення семінарів-тренінгів, просвітницького відео та ін.).

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА КЕРІВНИЦТВО ВИРОБНИЧОЮ ПРАКТИКОЮ

Виробничу практику студенти 3-го курсу спеціальності 053 «Психологія» проходять у шостому семестрі. Тривалість практики становить чотири тижні мінімум 4 години в день. Практика проводиться у закладах охорони здоров'я міста Івано-Франківська та області. На підставі договорів про співпрацю між університетом та закладами охорони здоров'я базовими установами виробничої практики є: КНП «Прикарпатський обласний клінічний центр психічного здоров'я ІФОР», КНП «Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня ІФОР», КНП «Обласна клінічна лікарня ІФОР», КНП «Центральна міська клінічна лікарня ІФМР», КНП «Міська клінічна лікарня №1 ІФМР», КНП «Івано-Франківський обласний клінічний кардіологічний центр ІФОР», КНП «Міська дитяча клінічна лікарня ІФМР», КНП «Прикарпатський клінічний онкологічний центр ІФОР», КНП «Надвірнянська центральна районна лікарня Надвірнянської міської ради», КНП «Рогатинська центральна районна лікарня», КНП «Городенківська багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування» Городенківської міської ради, КНП «Галицька лікарня» Галицької міської ради Івано-Франківської області, КНП «Долинська багатoproфільна лікарня» Долинської міської ради Івано Франківської області, КНП «Калуська міська лікарня Калуської міської ради», Приватне підприємство «ГРУПА БРАСС», Івано-Франківський обласний центр соціально-психологічної реабілітації дітей та ін.

Студенти-практиканти мають право:

- за наявності вакантних місць бути зарахованими на штатні посади організації;
- на ініціативу у виборі методів та засобів проведення клініко-психологічного (пато психологічного) дослідження хворого залежно від специфіки лікувально-профілактичного закладу;
- зі всіх питань, що виникають у процесі практики, звертатися до керівників практики;
- на повторне проходження практики у разі відсутності здобувача освіти на базі практики з поважної причини за умови надання відповідних документів та за рішенням керівництва факультету;
- у разі дистанційної / змішаної форми організації праці практики на підприємстві, у закладі чи установі, здобувач освіти має право проходити практику у відповідній формі організації.
- проводити волонтерську діяльність в умовах ЗОЗ;
- вносити пропозиції щодо поліпшення організації виробничої практики тощо.

Основні обов'язки студентів-практикантів:

- до початку практики одержати від керівника практики факультету направлення, методичні матеріали, прослухати консультації щодо оформлення звітної документації;
- вчасно прибути на базу практики;
- пройти інструктаж з техніки безпеки та охорони праці;
- дотримуватись вимог Статуту лікувально-

профілактичного закладу, виконувати правила внутрішнього розпорядку та посадові обов'язки;

- перебувати на базі практики не чотирьох годин на день;

- у повному обсязі виконувати всі завдання, передбачені програмою практики, дослухатися до вказівок керівників-методистів;

- нести відповідальність за виконану роботу;

- дотримуватись положень Етичного кодексу психологів;

- виконувати розпорядження адміністрації бази практики та керівників практики;

- систематично вести щоденник практики, в якому фіксувати власні роздуми про проведену роботу, висновки та рекомендації щодо підвищення рівня професійної самореалізації;

- своєчасно оформити та подати керівнику практики звітну документацію;

- скласти залік з виробничої практики.

Керівництво та контроль за проведенням виробничої практики у ЗОЗ здійснює викладач кафедри загальної та клінічної психології, який несе відповідальність за організацію роботи студентів, надає їм методичну допомогу, перевіряє матеріали практики. У закладах охорони здоров'я студенти проходять практику під керівництвом досвідченого психолога.

Основні обов'язки керівника практики від університету:

- узгодити з базами практики програму виробничої практики;

- ознайомити студентів з метою, завданнями та базами

практики;

- провести настановну та підсумкову конференції з питань практики. За потреби, організувати проведення додаткових навчальних занять з питань організації діяльності студентів-практикантів;

- забезпечити студентів-практикантів направленням на практику;

- ознайомити студентів з вимогами до проходження практики та ведення звітної документації;

- познайомити студентів з професійною діяльністю клінічних психологів закладів охорони здоров'я різного типу;

- здійснювати контроль за ходом виробничої практики, проводити індивідуальні та групові консультації зі студентами-практикантами;

- визначити вимоги до складання заліку за результатами практики;

- подати у відділ практики університету письмовий звіт про керівництво практикою.

Основні обов'язки керівника від бази практики:

- забезпечити студентам належні умови для проходження виробничої практики;

- ознайомити студентів з базою практики;

- ознайомити студентів з нормативно-правовими документами, що регламентують діяльність психолога у закладі охорони здоров'я;

- організувати проходження студентами інструктажу з

техніки безпеки та охорони праці;

- здійснювати практичне навчання студентів відповідно до програми практики;

- вести щоденний облік та давати оцінку роботі студентів-практикантів;

- контролювати дотримання внутрішнього розпорядку, ведення щоденників практики;

- у разі порушення студентами програми практики повідомляти факультетського керівника практики;

- затвердити підписом письмові звіти та щоденники студентів-практикантів;

- скласти характеристику на студента-практиканта з оцінкою його діяльності за чотирибальною шкалою («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»), завірити її власним підписом, підписом керівника бази практики та печаткою лікувального закладу.

Компетентності студента-практиканта

Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та вирішувати практичні проблеми у сфері психології та професійної підготовки у процесі навчання, що передбачають застосування основних психологічних теорій та методів, характеризуючись комплексністю та невизначеністю умов.

Загальні компетентності:

ЗК1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК2. Знання та розуміння предметної області та розуміння

професійної діяльності.

ЗК5. Здатність бути критичним і самокритичним, мислити концептуально, системно, саногенно.

ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК8. Навички міжособистісної взаємодії, професійно володіти соціально-психологічними механізмами взаєморозуміння і взаємовпливу.

Спеціальні компетентності:

СК1. Здатність оперувати категоріально-понятійним апаратом психології, реабілітаційної психології.

СК3. Здатність до розуміння природи поведінки, діяльності та вчинків.

СК4. Здатність самостійно збирати та критично опрацьовувати, аналізувати та узагальнювати психологічну інформацію з різних джерел.

СК5. Здатність використовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій, аналізувати та систематизувати одержані результати, формулювати аргументовані висновки та рекомендації.

СК6. Здатність самостійно планувати, організовувати та здійснювати психологічне дослідження.

СК7. Здатність аналізувати та систематизувати одержані результати, формулювати аргументовані висновки та рекомендації.

СК8. Здатність організовувати та здійснювати психологічну реабілітацію, надавати психологічну допомогу (індивідуальну та

групову).

СК9. Здатність здійснювати просвітницьку та психопрофілактичну роботу відповідно до запиту, заходи промоції збереження здоров'я населення.

СК11. Здатність до особистісного та професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку, адаптація до нових ситуацій у сфері професійної діяльності.

Програмні результати навчання:

ПР1. Аналізувати та пояснювати психічні явища, ідентифікувати психологічні проблеми та пропонувати шляхи їх розв'язання.

ПР2. Розуміти закономірності та особливості розвитку і функціонування психічних явищ в контексті професійних завдань.

ПР5. Обирати та застосовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій (тести, опитувальники, проєктивні методики тощо) психологічного дослідження та технологій психологічної реабілітації, психологічної допомоги.

ПР6. Формулювати мету, завдання дослідження, володіти навичками збору первинного матеріалу, дотримуватися процедури дослідження.

ПР9. Пропонувати власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, приймати та аргументувати власні рішення щодо їх розв'язання.

ПР12. Складати та реалізовувати програму психопрофілактичних та просвітницьких дій, заходів психологічної допомоги у формі лекцій, бесід, круглих столів, ігор, тренінгів, тощо, відповідно до

вимог замовника.

ПР13. Взаємодіяти, вступати у комунікацію, бути зрозумілим, толерантно ставитися до осіб, які мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності.

ПР16. Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога.

ПР17. Демонструвати соціально відповідальну та свідому поведінку, слідувати гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності.

ПР18. Виявляти та диференціювати проблеми збереження і відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя.

ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ У РІЗНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ІРЦ

Психолог закладу охорони здоров'я виконує всі види робіт, передбачених в його посадовій інструкції. Проте функції психолога можуть змінюватися в залежності від типу ЗОЗ. У зв'язку з цим, студенти-практиканти виконують індивідуальні завдання, враховуючи специфіку лікувально-профілактичного закладу.

У центрі психічного здоров'я студенти-практиканти здійснюють патопсихологічне дослідження хворого, спостереження за його поведінкою в умовах ЗОЗ; проводять просвітницьку діяльність з питань збереження психічного здоров'я хворих, їх родичів; розробляють заходи з профілактики

емоційного вигорання медперсоналу. В процесі патопсихологічного дослідження студенти-практиканти використовують експериментально-психологічні методики (мінімальна кількість – 3), спрямовані на дослідження сенсомоторної сфери та уваги, пам'яті, мислення, індивідуальних особливостей особистості. Рекомендуємо наступні методики (проби) патопсихологічного дослідження хворих в умовах ЛПЗ : методики діагностики сприймання («Годинник»), «Таблиці Шульте», методика «Віднімання» (Е.Крепелін), «Запам'ятовування десяти слів» (О.Лурія), «Піктограма» (О.Лурія), методика «Вилучення», методика «Класифікація», методика «Суттєві ознаки», методика «Прості аналогії», методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн, методика «Міні-мульти», «Госпітальна шкала тривоги та депресії» (HADS), PHQ-9, тест кольорових виборів Люшера, проєктивна методика «Малюнок людини». Висновок патопсихологічного дослідження підкріплюється протоколами та оформляється згідно вимог. Протоколи проведення патопсихологічного дослідження хворого можна розміщувати на двох-трьох листах паперу у тій послідовності, в якій застосовувалися методики.

У багатопрофільній клінічній лікарні студенти-практиканти здійснюють клініко-психологічне дослідження хворого, спостереження за його поведінкою в умовах ЗОЗ; проводять просвітницьку діяльність з питань збереження психологічного благополуччя хворих, їх родичів; розробляють заходи з профілактики емоційного вигорання медперсоналу. В

процесі клініко-психологічного дослідження студенти-практиканти використовують методики (мінімальна кількість – 3), спрямовані на дослідження психічного стану, психічних процесів, психосоматичного статусу захворювання, індивідуальних особливостей особистості, дослідження ставлення до хвороби. Залежно від мети та специфіки відділення рекомендуємо наступні методики: Торонтська алекситимічна шкала, Клінічний опитувальник для виявлення й оцінки невротичних станів, Шкала пониженого настрою – субдепресії (ШЗНС), «Госпітальна шкала тривоги та депресії» (HADS), PHQ-9, методика діагностики типів ставлення до хвороби, методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів навколишнього середовища (В.Бойко), тест кольорових виборів Люшера, опитувальники Н.Пезешкіана, Р.Дальке – Т.Детлефсена (для хворих з різними нозологічними формами), Тест Леонгарда-Шмішека, «Таблиці Шульте», Опитувальник Спілберга-Ханіна, «Запам'ятовування десяти слів» (за О.Лурією), методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн, опитувальник «Міні-мульт» та ін. Висновок клініко-психологічного дослідження підкріплюється протоколами та оформляється згідно вимог. Протоколи проведення клініко-психологічного дослідження хворого можна розміщувати на двох-трьох листах паперу у тій послідовності, в якій застосовувалися методики.

У дитячій клінічній лікарні студенти-практиканти особливу увагу звертають на проведення спостереження за поведінкою хворих дітей, розробляють рекомендації родичам

щодо підвищення рівня психологічного благополуччя їх дітей, за бажанням, приймають участь у волонтерських проєктах ЗОЗ (наприклад, проєкт «Лікар Свято»). Для проведення клініко-психологічного дослідження слід використовувати методики, апробовані до віку дітей. Кількість методик залежить від поставлених завдань дослідження, але повинна становити не менше 3-ох (дослідження сенсомоторної сфери та уваги, пам'яті, мислення, емоційно-вольової сфери, самооцінки та ін.).

Методики психодіагностики дітей : діагностика сприймання (кольору, обрисів предмету при накладанні один на одного та ін.); тест «Овочі та фрукти»; тест «Розрізані картинки»; тест Д.Рея «Багатозначні малюнки»; тест «Копіювання групи точок (Тест Керна-Йірасика); тест «Кодування»; методика «Вивчи слова»; методика «Запам'ятовування десяти слів» (за О.Лурією); методика «Довготривала пам'ять»; тест кольорових виборів Люшера (модифікація Л.Собчик); тест інтелекту Р.Кеттела (6-16 рр.); методика діагностики самооцінки «Сходинки»; дитячий апперцептивний тест (САТ); малюнковий апперцептивний тест Л.Собчик; методика Д.Д.Л. (можна використати лише малюнок людини); діагностика вад особистісного розвитку (ДВОР) (за З.Карпенко) (9-11 рр.) [15]. Якщо студенти-практиканти працюють з дітьми, яким вжили кохлеарний імплантант, то проводять діагностику їх психічного розвитку; приймають участь у групових корекційно-розвивальних заняттях з питань соціалізації дітей; готують просвітницькі матеріали для батьків кохлеарно імплантованих дітей.

Першочерговим при дослідженні підлітків є визначення акцентуації характеру, схильності до депресії, протиправної поведінки тощо. Методики психодіагностики підлітків : методика «Піктограма» (О.Лурія) (з 10 р.); теппінг-тест (з 14 р.); методика «Самооцінка психічних станів» Г.Айзенка (з 12 р.); тест Леонгарда-Шмішека (діагностика акцентуацій характеру) (з 12 р.); опитувальник «Міні-мульти» (скорочений варіант ММРІ) (з 15 р.); шкала тривожності Тейлора (з 12 р.); шкала депресії (Т.Балашова) (з 14 р.); методика діагностики самооцінки (Дембо-Рубінштейн, модифікація А.Прихожан); методика дослідження вольової саморегуляції А.Зверькова та Є.Ейдмана (з 14 р.); тест на дослідження інтелекту «Шкала прогресивних матриць Равена» (з 14 р.); методика виявлення групи ризику (з 14 р.); тест на виявлення суїцидальних намірів (Н.Шавровська, О.Гончаренко, І.Мельникова) (10-17 рр.); методика виявлення схильності до неадекватної поведінки (з 14 р.).

У **перинатальному центрі** студенти-практиканти здійснюють дослідження психічного стану вагітних; спостерігають за поведінкою вагітних під час консультацій з психологом ЗОЗ; проводять психопрофілактичну діяльність з питань зниження тривоги, формування адекватної самооцінки, материнської ідентичності, збереження психічного здоров'я та психологічного благополуччя вагітних та їх родичів. В процесі клініко-психологічного дослідження студенти-практиканти використовують методики (мінімальна кількість – 3), спрямовані на дослідження емоційної сфери, психічного стану

загалом, індивідуальних особливостей особистості, сформованості материнської ідентичності. Рекомендуємо наступні методики клініко-психологічного дослідження вагітних в умовах ЗОЗ: тест кольорових виборів Люшера, опитувальник Ольшаннікової-Рабінович, РНQ-9, методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн, проєктивна методика «Я і моя дитина», Методика PARI, опитувальник «Міні-мульт» та ін.

В онкологічному центрі студенти-практиканти здійснюють дослідження психічного стану важкохворих; спостерігають за їх поведінкою під час перебування в ЗОЗ; проводять психопрофілактичну діяльність з питань формування стресостійкості, адекватної самооцінки та фізичного Я-образу; збереження психічного здоров'я та психологічного благополуччя важкохворих та їх родичів, профілактики емоційного вигорання медперсоналу. В процесі клініко-психологічного дослідження студенти-практиканти використовують методики (мінімальна кількість – 3), спрямовані на дослідження емоційної сфери, психічного стану загалом, індивідуальних особливостей особистості. Рекомендуємо наступні методики клініко-психологічного дослідження важкохворих в умовах ЗОЗ: методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів навколишнього середовища (В.Бойко), Клінічний опитувальник для виявлення й оцінки невротичних станів, тест кольорових виборів Люшера, опитувальники Н.Пезешкіана, Р.Дальке – Т.Детлефсена (для хворих з різними нозологічними формами), опитувальник Ольшаннікової-Рабінович, РНQ-9, методика

діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн, Методика «Прогноз», опитувальник «Міні-мульти» та ін.

ЕТАПИ ПРОХОДЖЕННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

I. Початковий період виробничої практики

1. Ознайомлення з особливостями проходження виробничої практики залежно від бази практики, вимогами до оформлення звітної документації; знайомство з керівниками-методистами практики на настановній нараді (у терміни згідно наказу).
2. Проходження інструктажу з питань збереження життєдіяльності студентів та техніки безпеки (у терміни згідно наказу).
3. Ознайомлення зі структурою бази практики, специфікою діяльності, керівниками від бази практики.
4. Проходження інструктажу з охорони праці на базі практики; ознайомлення з правилами внутрішнього розпорядку бази практики.
5. Ознайомлення з основними напрямками діяльності психологічної служби бази практики, графіком та умовами роботи.
6. Опрацювання нормативно-правової документації, що регулює професійну діяльність психолога бази практики.
7. Спільно з керівником від бази практики, за погодженням керівника-методиста, складання індивідуального плану роботи студента-практиканта на період виробничої практики.

II. Основний період виробничої практики

Виконання завдань виробничої практики:

1. Ведення щоденника студента-практиканта.
2. Проведення психологічного дослідження поведінки двох осіб методом нестандартизованого спостереження; підготовка висновків та протоколів спостереження.
3. Проведення психологічної діагностики двох осіб, оформлення висновків з протоколами психодіагностики (не менше 3 методик).
4. Проведення заходів (мінімум 2) просвітницького (психопрофілактичного) напрямку, підготовка роздаткових матеріалів **АБО** підготовка просвітницького відео (до 3 хв.) з питань збереження та відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя.
5. За бажанням, участь у волонтерському проєкті факультету психології «Лікар Свято» <https://kztkp.pnu.edu.ua/лікар-свято/> та / або інших волонтерських проєктах.

III. Підсумковий період виробничої практики

1. Підготовка звітних матеріалів з виробничої практики.
2. Підготовка письмового звіту про проходження практики.
3. Отримання характеристики з бази практики з оцінкою.
4. Захист звіту результатів практики на підсумковій конференції (у терміни згідно наказу).

ОЦІНЮВАННЯ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

Оцінювання знань студентів передбачає : контроль проходження практики студентами з боку керівника-методиста кафедри, перевірку керівниками практики звіту з практики; захист звіту про проходження практики студентом перед комісією.

Критерії оцінювання виробничої практики студентів:

- повнота виконання програми виробничої практики та індивідуальних завдань,
- відповіді студента на поставлені запитання під час захисту.

До захисту практики допускаються студенти, які повністю виконали завдання програми виробничої практики та вчасно оформили звітну документацію.

Формою звітності для виробничої практики є диференційований залік.

Таблиця 1

Розподіл балів, що отримують студенти

<i>Накопичення балів під час проходження виробничої практики</i>	Всього
1. Індивідуальний план роботи студента-практиканта – 10 балів.	100
2. Щоденник студента-практиканта – 10 балів.	
3. Висновки нестандартизованого спостереження за поведінкою двох осіб (з протоколами) – 20 балів (по 10 балів за кожен висновок).	
4. Висновки клініко-психологічного дослідження двох осіб (з протоколами не менше 3 методик) – 20 балів (по 10 балів за кожен висновок).	
5. Матеріали просвітницької (психопрофілактичної) роботи (сценарії заходів (мінімум двох) з роздатковим матеріалом) АБО просвітницьке відео (до 3 хв.) з питань збереження та відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя – 20 балів.	
6. Звіт про проходження виробничої практики – 10 балів.	
7. Характеристика з бази практики з оцінкою – 5 балів.	
8. Захист звіту результатів практики – 5 балів.	

Завдання, які оцінюються у 5 балів: 5 балів виставляється, якщо завдання виконане вчасно і в повному обсязі з дотриманням

правил академічної доброчесності, є креативними, відповідає обраній темі і меті. 4 бали виставляється, якщо завдання здано вчасно і у повному обсязі, проте є незначні помилки. 3 бали виставляється, якщо завдання виконане не в повному обсязі, або дещо не відповідає обраній темі чи вимогам, є певні неточності у змісті. 2-1 бал виставляється, якщо завдання не здано у повному обсязі або невчасно, зміст поданий невірно. 0 балів виставляється, якщо завдання не виконано.

Завдання, які оцінюються 10 балів: 9-10 б. виставляється, коли завдання виконане вчасно і в повному обсязі, наведені приклади описаних явищ. 8-7 б. виставляються у разі недостатнього аналізу явища, наведено лише один приклад, завдання виконано у повному обсязі, але є помилки. 6-5 б. виставляється, коли завдання виконано не в повному обсязі, або дещо не відповідає обраній темі та вимогам, студент не навів приклади описаних явищ, є неточності у змісті. 4-3 б. виставляється, коли студент виконав завдання не в повному обсязі, здав невчасно, зміст поданий невірно або опис явища розкритий малозмістовно. 2-1 б. виставляється, якщо завдання не здано у повному обсязі, невчасно або виконано невірно. 0 балів виставляється, якщо завдання не виконано.

Завдання, яке оцінюється в 20 балів (просвітницьке відео): 18-20 б. виставляється, коли завдання виконане вчасно і в повному обсязі, у відео подаються приклади, є інформація про техніки збереження та / чи відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя, продемонстрована одна з таких

психотехнік. 14-17 б. виставляються у разі недостатнього аналізу явища, наведено лише один приклад, завдання виконано у повному обсязі, але є помилки, є інформація про техніки збереження та / чи відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя, продемонстрована одна з таких психотехнік. 10-13 б. виставляється, коли завдання виконано не в повному обсязі, або дещо не відповідає обраній темі та вимогам, студент не навів приклади описаних явищ, є неточності у змісті, є інформація лише про одну техніку збереження та / чи відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя, не продемонстрована одна з таких психотехнік. 5-9 б. виставляється, коли студент виконав завдання не в повному обсязі, здав невчасно, зміст поданий невірно або опис явища розкритий мало змістовно, є інформація про одну техніку збереження та / чи відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя, яка містить помилки, не продемонстрована одна з таких психотехнік. 1-4 б. виставляється, якщо завдання не здано у повному обсязі, невчасно або виконано невірно. 0 балів виставляється, якщо завдання не виконано.

Щотижневою формою контролю є перевірка керівником-методистом практики індивідуального плану роботи студента-практиканта, в якому висвітлюються етапи, напрямки діяльності та їх зміст.

Після закінчення практики студент протягом трьох-чотирьох днів подає на кафедру матеріали виробничої практики: індивідуальний план роботи студента-практиканта; щоденник

студента-практиканта; висновки нестандартизованого спостереження за поведінкою двох осіб (з протоколами); висновки психологічної діагностики двох осіб (з протоколами не менше 3-ох методик); матеріали просвітницької (психопрофілактичної) роботи (сценарії двох заходів з роздатковим матеріалом) АБО документ з лінком на файлообмінник з довготривалим терміном зберігання або / та YouTube, де буде завантажено ваше просвітницьке відео (до 3 хв.); звіт про проходження виробничої практики; характеристику з бази практики з оцінкою. До матеріалів виробничої практики рекомендується додати фотографії (вказати лінк на файлообмінник).

Звіт про проходження виробничої практики студент захищає на підсумковій конференції за умови виконання всіх завдань. Захист звіту результатів практики студент проводить у вигляді мультимедійної презентації у довільній формі. Мультимедійна презентація містить коротку інформацію звіту про проходження практики, до якої можуть додаватися фото/відео про виконану діяльність (за наявністю).

У період проведення практики контроль за її виконанням здійснюється керівником практики від факультету, керівником-методистом, керівником від бази практики.

Матеріали виробничої практики завантажуються одним документом в папку на гугл-диск, яку створює керівник практики від факультету. До цієї папки мають доступ всі студенти-практиканти, керівники-методисти кафедр та керівники від баз

практики.

За результатами практики проводиться підсумкова конференція за участю студентів, керівників-методистів кафедри та керівників від бази практики, де відбувається захист практики студентів, вносяться пропозиції стейкхолдерів щодо покращення якості організації та проведення виробничої практики, зокрема, та освітньої програми, загалом.

Зміст виробничої практики студентами університету регламентується Положенням про організацію та проведення практики у Прикарпатському національному університеті імені Василя Стефаника (<http://surl.li/lppsj>).

Форми оцінювання в університеті регламентуються згідно Порядку організації та проведення оцінювання успішності здобувачів вищої освіти Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника (<http://surl.li/kedzc>).

Оцінка за виробничу практику вноситься в електронний журнал, який створює керівник практики від факультету, згідно Положення про електронний журнал обліку навчальної роботи здобувачів освіти у ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника» (нова редакція) (<http://surl.li/ylor>). У випадку неатестації здобувачів освіти з виробничої практики у 6 семестрі студенти мають право на повторне проходження виробничої практики, що регламентовано Положенням про порядок повторного вивчення дисциплін (кредитів ECTS) в умовах ECTS (<http://surl.li/keeeu>).

Таблиця 2

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види завдань практики	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою
90 – 100	A	Відмінно
80 – 89	B	Добре
70 – 79	C	
60 – 69	D	Задовільно
50 – 59	E	
26 – 49	FX	Незадовільно з можливістю повторного складання
0-25	F	Незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Таблиця 3

Оцінювання відповідно до графіку навчального процесу

Види індивідуальних завдань	Навчальні тижні				Разом
	1	2	3	4	
1. Індивідуальний план роботи студента-практиканта	10				10
2. Щоденник студента-практиканта				10	10
3. Висновки нестандартизованого спостереження за поведінкою двох осіб (з протоколами не менше 3 методик)		10	10		20
4. Висновки клініко-психологічного дослідження двох осіб (з протоколами)		10	10		20
5. Матеріали просвітницької (психопрофілактичної) роботи (сценарії заходів) АБО просвітницьке відео				20	20
6. Звіт про проходження виробничої практики				10	10
7. Характеристика з бази практики з оцінкою				5	5
8. Захист звіту результатів практики				5	5
Всього за тиждень	10	20	20	50	100

ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ МАТЕРІАЛІВ ПРАКТИКИ

Результати виробничої практики студенти оформляють у папку «Матеріали виробничої практики», що здають керівникам-методистам на кафедрі загальної та клінічної психології / кафедрі психології розвитку / кафедрі соціальної психології. Звітна документація подається у папці з титульною сторінкою визначеного зразка.

Титульна сторінка папки з матеріалами практики

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Факультет психології

Кафедра _____

МАТЕРІАЛИ ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

(прізвище, ім'я, по батькові студента)

студента (ки) III курсу групи _____ спеціальності 053 «Психологія»

База практики (згідно наказу): _____

Термін проходження практики: з _____ до _____ 202_ р.

Керівник практики від факультету: Кулеша-Любінець М. М.,
к.психол.н., доцент кафедри загальної та клінічної психології

Керівник-методист практики: _____

Керівник-методист від бази практики: _____

Керівник бази практики: _____

м. Івано-Франківськ – 202_ р.

Матеріали виробничої практики містять:

1. Індивідуальний план роботи студента-практиканта.
2. Щоденник студента-практиканта.
3. Висновки нестандартизованого спостереження за поведінкою двох осіб (з протоколами).
4. Висновки клініко-психологічного дослідження двох осіб (з протоколами не менше 3 методик).
5. Матеріали просвітницької (психопрофілактичної) роботи (сценарії заходів (мінімум двох) з роздатковим матеріалом) АБО просвітницьке відео (до 3 хв.) з питань збереження та відновлення психічного здоров'я та психологічного благополуччя.
6. Письмовий звіт про проходження виробничої практики.
7. Характеристика на студента-практиканта з бази практики з оцінкою.

1. Вимоги до написання індивідуального плану роботи студента-практиканта

Індивідуальний план роботи (Таблиця 4) студенти-практиканти складають протягом перших трьох днів практики і затверджують у свого керівника-методиста від університету, визначеного наказом. Для цього потрібно індивідуальні завдання, які подані студентам, розписати за напрямками професійної діяльності психолога. Наприклад, проведення нестандартизованого спостереження можна орієнтовно розписати таким чином: 1) вибір особи для спостереження; 2) проведення спостереження за особою у різних ситуаціях

(контекстах); 3) фіксація результатів спостереження у бланку; 4) аналіз результатів спостереження та оформлення висновків.

Спостереження за особою слід проводити у різних п'яти ситуаціях не більше трьох-чотирьох днів. У індивідуальному плані визначені пункти можна записати у графі «Психологічна діагностика» та «Дослідницька робота», де, наприклад, п.1) - в перший тиждень, п.2 - в другий, пп.3 і 4 - в третій чи / або четвертий. Головна мета – продумати, як розписати кожне завдання, що потрібно виконати на практиці, і до якого напрямку роботи та тижня його записати.

Таблиця 4

Індивідуальний план роботи студента-практиканта

№ з/п	Основні напрямки роботи	Зміст роботи			
		1 тиждень	2 тиждень	3 тиждень	4 тиждень
1	Психологічна діагностика	1)... 2) ...			
2	Психологічна просвіта / Психопрофілактика				
3	Психологічне консультування				
4	Дослідницька робота				
5	Волонтерська діяльність				

Керівник-методист практики

від університету : _____
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

2. Вимоги до написання щоденника студента-практиканта

У щоденнику практики студенти здійснюють кожного дня записують психологічний аналіз дня із зазначенням дати, основних видів діяльності, занотовують результати спостережень, клініко-психологічного дослідження, описують просвітницькі заходи. У висновках студенти описують власні враження, роздуми про успіхи та зони розвитку.

2.1. Зразок титульної сторінки щоденника практики

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Факультет психології

Кафедра _____

ЩОДЕННИК ВИРОБНИЧОЇ ПРАКТИКИ

(прізвище, ім'я, по батькові студента)

студента (ки) III курсу групи ___ спеціальності 053 «Психологія»

База практики (згідно наказу): _____

Термін проходження практики: з _____ до _____ 202_ р.

Керівник практики від факультету: Кулеша-Любінець М. М.,
к.психол.н., доцент кафедри загальної та клінічної психології

Керівник-методист практики: _____

Керівник-методист від бази практики: _____

Керівник бази практики: _____

м. Івано-Франківськ – 202_ р.

3. Вимоги до оформлення висновку нестандартизованого спостереження за поведінкою особи

Нестандартизоване спостереження за поведінкою особи включає вибір об'єкта спостереження, безпосереднє проведення психологічного нестандартизованого спостереження за поведінкою хворого, фіксація результатів спостереження у бланку, оформлення висновків (Таблиця 5). Спостереження рекомендовано проводити кілька днів, щоб побачити поведінку особи у різних ситуаціях: під час огляду спеціалістами, в ситуації спілкування з родичами, при підготовці до діагностичних чи лікувальних процедур, під час відпочинку тощо – всього не менше п'яти ситуацій. У бланку спостереження необхідно вказувати тільки побачені факти (особливості поведінки, інтонації, пози, жести, висловлювання тощо). У висновку студенти спочатку описують «перше враження» від особи, а після проведеного спостереження здійснюють інтерпретацію фактів.

Методичні рекомендації щодо проведення нестандартизованого спостереження за поведінкою особи¹ (модифіковані)

Головна перевага спостереження полягає в тому, що дозволяє побачити поведінку особистості в усій широті її прояву. Недоліки методу спостереження в тому, що він вимагає багато робочого часу, а результати ще більш, ніж при інших методах

¹ Щотка О.П. Вікова психологія: Практикум: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Вид-во НДУ ім. М.Гоголя, 2006. 307 с.

психодіагностики, залежать від досвіду дослідника і його спостережливості.

Р. В. Cattell виділив основні правила, яких слід дотримуватись під час психологічного спостереження:

- спостереження повинне бути максимально тривалим, щоб була змога побачити хворого у тих ситуаціях, де можуть розкритись особливості його психічного стану і риси особистості.

До цих ситуацій належать: 1) огляд особи спеціалістами, від висновків яких залежить його доля; 2) підготовка і проведення болючих чи відповідальних процедур; 3) у стаціонарних хворих – побачення з рідними та близькими; 4) обстановка спілкування з іншими хворими, особливо з тими, хто хворіє на таке ж чи подібне захворювання; 5) моменти, коли хворий дізнається чи стає безпосереднім свідком несприятливого прогнозу у інших хворих на аналогічне захворювання;

- спостереження вимагає особливої об'єктивності з боку самого спостерігача;

- спостереження як метод психодіагностики починається з першого контакту з хворим. Як правило, це відбувається під час збирання психологічного анамнезу.

Запис результатів спостереження може здійснюватись двома основними способами. Як і при збиранні анамнезу, запис можна здійснювати «вільним текстом», неформалізовано, чи відмічати на спеціально розроблених картах і схемах. Психологічне спостереження за хворим повинне бути, за можливості,

малопомітним і ненав'язливим. Спостереження вимагає чіткості й точності реєстрування його показників.

При тривалому за часом та нестандартизованому за формою спостереженні традиційно дані фіксують у бланку (щоденнику) спостережень (див. табл. 5). У випадку прихованого включеного спостереження, з яким мають справу психологи, записи у щоденник переважно здійснюються з пам'яті фотографічним способом. У щоденнику спостереження, окрім фактів поведінки, обов'язково знаходиться відображення ситуація («контекст»), у якому спостерігалася певна поведінка.

Зберігаючи повну об'єктивність при фіксації даних, спостерігач може висловлювати, описувати припущення, ставлення до явищ, які закономірно витікають із фактів.

Мета: оволодіння уміннями проведення нестандартизованого спостереження за поведінкою особи.

Матеріали: бланк (щоденник) фіксації результатів спостереження.

Хід роботи: Завдання виконується упродовж кількох зустрічей з об'єктом спостереження. 1. На початковому етапі варто скласти загальний «поведінковий портрет» особи на основі попереднього досвіду спілкування з досліджуваним, даних, накопичених в результаті буденних спостережень за його поведінкою («перше враження»).

Вказівки до цього опису: а) створюється у довільній формі, можливе вживання порівнянь, літературних зворотів тощо, б) повинне зачіпати якомога більше сторін та якостей поведінки, в)

може торкатися будь-яких особливостей поведінки досліджуваних, починаючи з характерних жестів та міміки, завершуючи найбільш характерними особливостями поведінки (наприклад, способи розв'язання складних завдань та ін.), г) не повинне містити у собі вказівок на специфічні риси зовнішності, за якими можна легко впізнати людину, за якою проводиться спостереження, а також суджень і оцінки стосовно цієї людини.

2. Упродовж кілька денного інтервалу потрібно вести спостереження за досліджуваним, прагнучи зафіксувати якомога більше інформації для створення «портрету». Якісний аналіз дозволяє виявити значущість об'єктивних умов спостереження (тривалості, частоти, різних ситуацій).

У процесі спостереження ставиться завдання досліджуваним класифікувати ознаки, що виокремлено в описах, визначити, які з них є найбільш важливими, інформативними.

Завдання для студентів-практикантів:

1) заповнення бланку фіксації результатів спостереження (не менше 5 позицій); 2) написання звіту («першого враження» і загальних висновків) про виконання спостереження, де класифікуються типи використаних ознак, аналізується різниця між першим і другим «психологічними портретами», аналізуються допущені помилки, можливі способи підвищення якості спостережень; слід вказати, чи помітив досліджуваний спостереження.

До звіту додається бланк фіксації результатів (щоденник) спостереження.

Орієнтовні ознаки «поведінкового портрету»

Окремі особливості зовнішності, що мають значення для характеристики людини, за якою спостерігають (стиль одягу, зачіска, наскільки намагається бути як всі, або виділяється, привертає увагу, байдужий до свого вигляду чи придає йому особливе значення). Які елементи поведінки це підтверджують, в яких ситуаціях?

Пантоміміка (постава, особливості ходи, жестикуляція, загальна скутість, або навпаки, свобода рухів, характерні індивідуальні пози).

Міміка (загальний вираз обличчя, стриманість, виразність міміки, у яких ситуаціях міміка буває особливо жвавою, в яких – скутою).

Мовленнєва поведінка (мовчазність, говірливість, лаконізм, стилістичні особливості, зміст та культура мовлення, інтонаційне багатство, включення до мовлення пауз, темп мовлення).

Поведінка стосовно інших людей – статус у колективі та ставлення до цього, спосіб встановлення контакту, характер спілкування (ділове, особистісне, ситуативне, співробітництво, егоцентризм), стиль спілкування (авторитарне, з орієнтацією на співрозмовника, з орієнтацією на себе), позиція у спілкуванні (активна, пасивна, споглядальна, агресивна, прагнення домінувати); наявність суперечностей у поведінці – демонстрація різних, протилежних за змістом способів поведінки в однотипних ситуаціях (у яких?).

Поведінкові прояви стосовно себе самого (до своєї зовнішності, недоліків, переваг, можливостей, своїх особистих речей).

Поведінка в основній діяльності (навчання, спілкування, праця).

Приклади характерних індивідуальних мовленнєвих штампів, а також висловлювань, що характеризують кругозір, інтереси, життєвий досвід.

Таблиця 5

Зразок оформлення бланку фіксації результатів спостереження за поведінкою особи

П.І.П. (бажано закодувати) ___ А.Б.Р. ___ Вік ___ 48 р. 5 м. _

Стать _ ч ___

Місце проведення: КНП “Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради”

Дата / час спостереження	Що спостерігалось (явище)	Умови проведення спостереження (контекст)	Що виявлено (факти)
17.04.23 11.00	Пантоміміка Мовленнєва поведінка	Зустріч з родичами	Постава рівна, жестикуляція яскраво виражена, скутості у рухах немає). Спостерігається говірливість, мовлення інтонаційно збагачене, темп Мовлення

			швидкий, стиль спілкування орієнтований на співрозмовника

Висновок («перше враження»)

Загальні висновки

4. Вимоги до оформлення висновку клініко-психологічного дослідження

Клініко-психологічне (патопсихологічне) дослідження особи включає проведення клінічної бесіди (інтерв'ю), експериментально психологічного дослідження з виконанням стандартизованих та апробованих у клініці психологічних методик та оформлення висновку з протоколами діагностики. Вибір методик проводиться в залежності від практичних завдань (постановки психологічного діагнозу; надання додаткової інформації для лікарів у постановці нозологічного діагнозу; уточнення динаміки стану пацієнта у зв'язку з перебуванням його в стаціонарі та ін.).

У висновку клініко-психологічного (патопсихологічного) дослідження особи вказується : особисті дані (ППП (закодоване); вік; стать; освіта; професія; сімейне становище; наявність / відсутність групи інвалідності); психологічний анамнез життя (професійна (навчальна) діяльність, стосунки з родичами, співробітниками, друзями, інтимні стосунки тощо); психологічний анамнез хвороби (основні скарги, тривалість та можливі причини захворювання, вплив захворювання на стосунки з оточуючими); характеристика ставлення до обстеження та особливості контакту з досліджуваним; результати експериментально-психологічного дослідження (особливості психічних процесів та психоемоційного стану, індивідуальні особливості особистості); висновок (наявність патопсихологічного ригістр-синдрому (якщо є) чи

психологічний діагноз, загалом). Висновок дослідження повинен підтверджуватись протоколами, рисунками тощо.

4.1 Орієнтовна схема висновку клініко-психологічного дослідження

1. Вступна частина. Висновок клініко-психологічного (пато психологічного) дослідження розпочинається із особистих даних досліджуваного (кодоване прізвище, ім'я, по-батькові; вік; стать; освіта; професія; сімейне становище; наявність / відсутність групи інвалідності), даних про попередній діагноз, мотиви звернення клієнта до психолога, основні завдання дослідження (діагностичні, диференціально діагностичні, оцінка ефективності лікування в динаміці, експертні та ін.). Також в цій частині висновку слід коротко описати результати проведення клінічного інтерв'ю, тобто скарги клієнта та важливі для діагностики відомості з анамнезу (історії) життя та хвороби (взаємини у родині, на роботі, взаємини з друзями, знайомими, сусідами тощо; ставлення до хвороби; вплив хвороби на трудову (навчальну) діяльність, сімейні стосунки; наявність психотравмувальних ситуацій і в якому віці; наявність шкідливих звичок). Згодом слід вказати ставлення клієнта до обстеження (формальне, адекватне, неадекватне – симуляція, агравація, дисимуляція) та особливості мовного контакту (формальний, вільний, утруднений, порушений).

2. Основна частина. В цій частині висновку надається розширений аналіз результатів психологічної діагностики із вказівкою на використані методики. Важливо наводити взяті з

протоколів приклади-докази, що засвідчують те чи інше твердження. Зазначимо, що опис результатів психодіагностики пацієнта слід здійснюється, виходячи з наявності психічних та поведінкових розладів. При цьому у висновку клініко-психологічного дослідження слід обов'язково вказати дані про збережені психічні функції досліджуваного.

3. **Заклучна частина.** У підсумковій частині висновку надається загальна оцінка отриманих даних, що має відповідати на поставлені психологом завдання; виноситься припущення про наявність патопсихологічного реєстр-синдрому, невротичного розладу; вказується напрям надання психологічної допомоги клієнту.

4.2 Зразки висновків клініко-психологічного (патопсихологічного) дослідження

Висновок патопсихологічного дослідження (№1)

Дата дослідження: 10.03.2015 р.

Хворий Г.М.А., 30 р., слюсар, одружений, дітей не має, знаходиться на стаціонарному лікуванні у психоневрологічної лікарні з діагнозом «параноїдна шизофренія». Хворий не приймає власне захворювання і звернувся з бажанням зняти діагноз «шизофренія».

Спрямований на переосвідчення групи інвалідності.

Ставлення до дослідження: адекватне.

Перші прояви хвороби почались у віці 20 років, після служби у армії. Проявлялися у втраті сну, почали проявлятися

голосові галюцинації. Поступив у психоневрологічну лікарню, після лікування наступила ремісія.

Наступні прояви і загострення розладу відбулися у віці 25 років після травматичних сімейних обставин (народження дочки з ДЦП). Після чого знову ремісія. І вже у віці 30 років пацієнт знову поступає у психоневрологічну лікарню.

Пацієнт самотійно вступає у контакт, в нього не виникає труднощів при спілкуванні. Він не багатослівний, проте всесторонньо орієнтований.

Пацієнт дотримується дистанції, ввічливий (відчиняє двері перед психологом, пропускає наперед, подає стілець).

У процесі обстеження пацієнт поводить себе стримано, проте помітно було його хвилювання. Коли починав виконувати якесь завдання, одразу одягав сонячні окуляри на очі («Це для того, щоб не було помітно, що я хвилююсь і ще їх одягаю, коли мені сумно і коли хочу плакати»). Послідовно виконував завдання, коли щось не міг виконати, просив допомоги психолога. Відповіді на запитання по суті. Причину поступлення пояснює так: «Я трохи бушував вдома, був неспокійний, та й жінка з батьками запхали мене сюди».

Варто зауважити, що пацієнт любить справедливість («Я хочу, щоб ті лікарі, які приймали роди в моєї жінки і покалічили мою дитину, відповідали за зроблене, я їм то так не пробачу!»); хоче дізнатися про себе більше («Розкажіть мені про мій характер. Хто я за темпераментом? Який Я?»).

При клініко-психологічному дослідженні виявлено нестійку увагу, пришвидшене переключання. Порушення мотиваційного компонента мислення проявляється у вигляді непослідовності, різноплановості з вираженим суб'єктивізмом. Наприклад, серед розкладених перед ним картинок, йому пропонувалися обрати ту, що асоціюється з світлом. В нормі люди обирають лампочку. Пацієнт обрав небо, обґрунтувавши це тим, що воно дає світло. Суб'єктивізм проявляється в тому, що пацієнт часто наголошує, що він має високий інтелект і він без проблем проходить всі методики («Та я ті методики як семки щолкаю»). Динаміка мисленнєвих процесів прискорена. Інтелект збережений в межах вікової норми.

В процесі дослідження виявлена емоційна нестійкість, імпульсивність, інколи виникають труднощі з соціально-психологічною адаптацією. Хворий не критичний до свого стану (вважає, що повністю здоровий, а батьки і жінка привезли його сюди через те, що він інколи буйний вдома).

Висновок: таким чином, результати обстеження (різноплановість, непослідовність, суб'єктивізм мислення, емоційна нестійкість, низька самокритика) дозволяють припустити наявність у пацієнта шизофренічного патопсихологічного синдрому.

Висновок патопсихологічного дослідження (№2)

Дата дослідження: 08.04.2013 р.

Костянтин, 15 р., учень 10-го класу, первинно поступив в психоневрологічну лікарню для диференціальної діагностики

олігофренічного патопсихологічного синдрому і невротичного розладу, а також вирішення питання про інвалідність. Скарг не висловлює. Попередній діагноз – відсутній.

Виявлено формальне ставлення до обстеження та неприйняття хвороби. Під час дослідження мовний контакт малопродуктивний, вираз обличчя недоосмислений, на запитання відповідає не по-суті, відповіді примітивні, вимова нечітка, скарг не подає.

При виконанні експериментально-психологічних завдань встановлено, що увага у пацієнта не стійка, обсяг уваги – звужений, концентрація уваги низька, постійно відволікається; у поведінці спостерігається розгальмованість. Пацієнт потребує постійно корекції поведінки. Рівень працездатності знижений. Запам'ятовування знижене: із 10-ти слів відтворив 2, 4, 3, 5, а за годину – 4 слова. Виявлено, що мислення у пацієнта – конкретно-образне, непослідовне, сповільнене за темпом, з низькою здатністю до узагальнення та абстрагування. Пацієнту доступні найпростіші узагальнення предметів, не доступне порівняння; він не розуміє прихованого змісту чи переносного значення понять (на прислів'я «Яблуко від яблуні далеко не падає» пацієнт коментує, що коли яблука падають, то відстань невелика між ними, а на прислів'я «Золоті руки» говорить, що на руках багато золотих перснів та ін.). Арифметичні дії 44 утруднені, в межах 10. Читати не вміє, знає деякі букви.

Рівень інтелекту відповідає легкій розумовій відсталості (IQ = 55). Емоційно-вольова сфера у пацієнта розвинута недостатньо:

характеризується емоційною нестійкістю, імпульсивністю, негативізмом, волюва регуляція порушена, розгальмований в поведінці, конформний. У пацієнта спостерігається порушення мотиваційної сфери, відмічається низький рівень домагань. Інструкції виконує формально, спрямованість на результат відсутня.

Особливості особистості: до свого стану не критичний, самооцінка недиференційована.

Висновок: таким чином, виявлені симптоми (низький рівень інтелекту, конкретно-образне мислення, знижена здатність до узагальнення та абстрагування, розгальмованість) дають підстави припустити наявність у пацієнта олігофренічного патопсихологічного синдрому.

Висновок клініко-психологічного дослідження №3²

Хворий Б.С.М., 45 років, технік-будівельник, знаходиться на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні з діагнозом «виразкова хвороба шлунка». Вперше лікувався з приводу виразкової хвороби шлунка 2 роки тому.

У даний час звернувся за допомогою зразу після того, як помер від раку шлунка сусід по квартирі. Направлений на клініко-психологічне обстеження для уточнення діагнозу. За характером вразливий, боязкий, невпевнений, конформний, нерішучий.

За тестом Леонгарда-Шмішека встановлений тривожний тип акцентуації характеру. Високий рівень ситуаційної та

² Клінічна психодіагностика: Практикум / Редактор-упорядник проф. М.В.Миколайський. Івано-Франківськ: Місто НВ, 2006. 228 с. С.219.

особистісної тривожності встановлений тестом-опитувальником Спілбергера-Ханіна (відповідно 3, 5 і 3 бали).

При експериментально-психологічному дослідженні розладів пам'яті та інтелекту не виявлено. Встановлено, що крім високого рівня тривожності наявні абсесивно-фобічні та вегетативні порушення (за опитувальником оцінки невротичних станів (К.Яхін, Д.Менделевич)).

Виявлено також змішаний тривожно-іпохондричний тип ставлення до хвороби, що проявляється безперервним неспокоєм і недовірою щодо перебігу хвороби, страхом перед можливими ускладненнями та неефективністю лікування. Зосереджений на суб'єктивних відчуттях. На основі тривоги, страху, пригніченості хворий перебільшує існуючу і вишукує неіснуючі хвороби.

Висновок: таким чином, у акцентованої особистості тривожного типу в результаті психотравмуючої ситуації виникли невротичні розлади (тривожно-обсесивні), тривожно-іпохондричний тип ставлення до хвороби, що вимагає становлення довіри до лікаря (психолога) і проведення на фоні заспокійливої психофармакотерапії когнітивно-поведінкової (доказової) психотерапії.

5. Вимоги до оформлення матеріалів просвітницької (психопрофілактичної) роботи студента-практиканта

Студенти-практиканти проводять на вибір АБО два просвітницьких / психопрофілактичних заходи АБО створюють просвітницьке / психопрофілактичне одне відео і вантажить його у соцмережі.

5.1 Вимоги до оформлення матеріалів просвітницьких / психопрофілактичних заходів

Якщо студент обирає проводити заходи, то це можуть бути інтерактивні семінари, вебінари, групові заняття з елементами тренінгу тощо. Умовою є фотофіксація проведення заходів.

До матеріалів проведених заходів, що студент здає на перевірку, відноситься розширений план заходу (тема, дата проведення, форма проведення, цільова група, формат проведення, мета, хід заняття (розписати теоретичний матеріал (наприклад, міні-лекція) і вправи), фотографії / скріни проведеного заходу. *Інформацію про проведені заходи студенти описують на власних сторінках у соцмережах з хештегами #пну, #психологія, #факультет психології; подають фотографії заходів. Згодом скрін сторінки у соцмережі студенти подають у матеріали практики.*

5.2 Зразки оформлення матеріалів просвітницьких / психопрофілактичних заходів

Психопрофілактичний захід №1

Тема. Профілактика емоційного вигорання у медичних працівників

Дата проведення: 18.05.2022 р.

Форма проведення: тренінг.

Цільова група: медичні працівники ЛПЗ.

Формат проведення: очний.

Мета: Текст, текст...

Хід заняття:

1. Знайомство. Текст ...
 2. Очікування. Текст ...
 3. Міні-лекція. Текст...
 4. Текст...
- ... Рефлексія...

Просвітницький захід №2

Тема: Депресія у підлітків в умовах воєнного часу: ознаки, критерії діагностики та особливості психологічної допомоги

Дата проведення: 12.05.2022 р.

Форма проведення: інтерактивне заняття.

Цільова група: студенти-практиканти 3 курсу спеціальності “Психологія”.

Формат проведення: дистанційний.

Мета: Текст, текст...

Хід заняття:

1. Знайомство. Текст ...
 2. Очікування. Текст ...
 3. Міні-лекція. Текст...
 4. Текст...
- ... Рефлексія...

(Подається скрін сторінки у соцмережі студента з інформацією про заходи.

5.3 Вимоги до оформлення просвітницького відео

Мета створення просвітницького (психопрофілактичного, промоційного) відео – навчитися аналізувати та узагальнювати теоретичні знання та демонструвати практичні вміння з питань збереження та відновлення психічного здоров'я особистості; сформувати навички монтажу відео продукту, продемонструвати методи зниження нервово-психічної напруги тощо.

Студент/ка має право самостійно обирати формат відео.

Основна вимога – це дотримання мети роботи.

На ваших відео рекомендовано поставити QR-код посилання на сторінку факультету психології і інформацію, що ви є студенткою/ом спеціальності «Психологія» факультету психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника.



Змонтовані відео розміщуються на гугл-диск студента з можливістю переглядати усім користувачам інтернету, які мають посилання на нього. Відео рекомендовано погодити з керівниками-методистами від університету та бази практики і завантажити у соціальні мережі з хештегом #пну, #психологія, #факультет психології. На сторінці у соцмережі, якщо це можливо, рекомендовано дати короткий опис змісту відео і інформацію про його виконання під час виробничої практики. До матеріалів просвітницького відео, що студент здає на перевірку, відноситься посилання на гугл-диск студента з можливістю переглядати усім користувачам інтернету і фото/скрін сторінки у соцмережі, де викладено це відео.

6. Вимоги до написання звіту про проходження виробничої практики

У письмовому звіті студенти детально описують всю виконану роботу під час практики, а саме:

- дають загальну характеристику бази практики, вказують профіль, структуру закладу;
- описують результати виконаної роботи і аналіз її ефективності з кожного напрямку згідно індивідуального плану студента-практиканта;
- описують загальні висновки про набуті за період практики знання, вміння, навички (компетентності та програмні результати);
- вказують переваги і недоліки, як у роботі самого студента, так і в змісті практики;
- надають пропозиції щодо покращення організації практики, список використаної літератури.

Складений студентами-практикантами звіт оформляється від руки чи на комп'ютері, має наскрізну нумерацію сторінок. Звіт перевіряється і завіряється підписом керівника від бази практики та керівника практики від університету.

6.1 Зразок оформлення титулки звіту про проходження практики

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

Керівник бази практики _____

Керівник практики від університету _____

ЗВІТ СТУДЕНТА-ПРАКТИКАНТА

Прізвище, ім'я та по батькові _____

Факультету _____

Кафедри _____

_____ курсу, групи _____

про проходження виробничої практики на базі (назва установи)

за час з _____ до _____ 202_ р.

Текст текст текст

...

Дата складання звіту _____ 202_ р.

Підпис студента _____

(підпис)

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

7. Вимоги до написання характеристики на студента- практиканта з бази практики

У характеристиці на студента керівник від бази практики вказує обсяг та якість виконання програми практики, рівень підготовленості студента до виконання обов'язків і вміння

реалізувати набуті знання на практиці; наявність у студентів вмінь правильно застосовувати діагностичний інструментарій, організовувати та проводити спостереження та клініко-психологічне дослідження осіб; особисті морально-вольові якості, дисциплінованість, старанність, емпатійність, позитивне мислення студента, професійний рівень розвитку; ставлення до роботи, загалом, та підсумкову оцінку за практику за національною шкалою («відмінно», «добре», «задовільно», «незадовільно»). Характеристика підписується директором бази практики, психологом та завіряється печаткою лікувального закладу.

8. Вимоги до захисту звіту про результати практики

Формою звітності для виробничої практики є залік. Підсумкова оцінка за практику включає бали за виконані завдання, оформлення документів, захист. До захисту практики допускаються студенти, які повністю виконали завдання програми та вчасно оформили і здали на кафедри звітну документацію. На підсумковій конференції студенти у групах по 4-5 осіб демонструють звіт про результати практики у вигляді мультимедійної презентації.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Академія стійкості. URL: <https://resilience.k-s.org.ua/pro-akademiyu/>
2. Бігма Н. М. Уроки-тренінги як засіб активізації навчальної діяльності учнів: посібник [Електронний ресурс] / уклад. Н. М. Бігма. Дніпропетровськ, 2013. 36 с. URL: <http://doktor-ua.com/literatura/7616/index.html>
3. Боуен Деніс Вступ до клінічної психології. Курс лекцій; пер. О. Карабчук. Київ: Горобець, 2018. 152 с.
4. Галецька І. Клініко-психологічне дослідження: навч. Посібник. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2015. 242 с.
5. Дитячий психолог. Перший український сайт для батьків та дитячих психологів. URL: <http://surl.li/bwvxb>
6. Диференційна діагностика неврозів : метод. рек. / автори-упоряд. В. В. Кардаш., Н. І. Кардаш. Луцьк, 2000.
7. Клінічна психодіагностика: Практикум / Ред.-упор. проф. М. В. Миколайський. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2006. 228с.
8. Князєв В., Рубель Н. Альбом для нейропсихологічного обстеження дітей та підлітків.
9. Коцун О.М., Мельничук Т.І. Резилієнс-довідник: практичний посібник. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. 25 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/734632/1/Довідник.pdf>
10. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів К.: Ельга, Ніка-Центр, 2007. 400 с.
11. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини : навч. посіб. / за ред. І. Я. Коцана. Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. 316 с.

12. Кулеша-Любінець М. М. Клінічна психологія: методичні рекомендації. 2-е вид., змінене і доповнене. Івано-Франківськ: Електронне видання, 2022. 72 с.
13. Кулеша-Любінець М. М., Олійник Д.В., Лосяк Н.І. Абетка психічного здоров'я (електронне видання). Івано-Франківськ, 2020. 52 с. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=67CxY-SIJ7k>
14. Кулеша-Любінець М. М. Особливості копінг-стратегій в осіб з ішемічною хворобою серця. *Збірник наукових праць: психологія*. 2016. № 21. С.134-141
15. Кулеша-Любінець М. М. Професійно-розвивальна практика у лікувально-профілактичних закладах: програма та методичні рекомендації. Івано-Франківськ: Симфоній форте, 2015. 64 с. URL: <http://surl.li/pcblf>
16. Кулеша-Любінець М. М. Професійно-розвивальна практика у лікувально-профілактичних закладах як інноваційна форма підготовки майбутніх психологів. Тенденції розвитку вищої освіти в Україні: європейський вектор: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції, 2014 р.. Ч.1. С.151-155.
17. Кулеша-Любінець М. М. Психологічний супровід перебування дитини у лікувально-профілактичному закладі: методичні рекомендації. Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г. М., 2015 72 с.
18. Кутішенко В. П. Ставицька С.О. Психологія розвитку та вікова психологія: Практикум : навч. посіб. К. : Каравела, 2009. 448 с.
19. Методичні рекомендації по проведенню тренінг-курсу для підлітків з питань просвітницької роботи щодо здорового способу життя. К.: Міленіум, 2002. 48 с.
20. Міжнародні та національні стандарти організації підтриманого

- проживання. URL: <http://surl.li/nwbpv>
21. Міщиха Л.П., Кулеша-Любінець М.М. Психічне здоров'я як складова особистісного благополуччя. Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини. Збірник наукових праць. Харків. 2020. Вип.1. С.166-168.
 22. Москалець В. П., Колтунович Т. Психічне вигорання – реальність чи вигадка? Практична психологія та соціальна робота. 2012. №1. С.58-65.
 23. MozOK (мігрень, депресія, епілепсія, деменція, тривожні розлади). URL: <https://mozok.ua/>
 24. Никоненко Ю.П. Клінічна психологія: навчальний посібник. Київ : КНТ, 2016. 368 с.
 25. Основи практичної психології / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін. Підручник. К. : Либідь, 2003. 536 с.
 26. Палій А.А., Гоян І. М. Методи діагностики психічного розвитку дітей; за ред. А.А. Палія. Івано-Франківськ, Симфонія форте, 2014. 652 с. URL: <http://194.44.152.155/elib/local/862.pdf>
 27. Посібник з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки Гуманітарна допомога в Україні та сусідніх країнах. URL: <http://surl.li/nwbbz>
 28. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник / Уклад. : Г.Б.Растроста/ Суми. НВВ КЗ СОШПО : 2018. 64 с. URL: <http://surl.li/btwcj>
 29. Психолого-педагогічна робота у загальноосвітніх навчальних закладах з профілактики насильства над дітьми: Метод. посіб. / Автори-упоряд.: Вовчок Т.В., Степура Н.П., Даниленко І.С. та ін.; за заг. ред. Т.П. Цюман. К.: ВПЦ «Експрес».2009. 328с. URL: <http://www.childfund.org.ua/Uploads/Files/docs/Training->

[modul_Abuse-prevention_final-version.pdf](#)

30. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник ; Уклад. М.В. Лемак, В. Петрище. Ужгород, 2012. 616 с.
31. Путівник у сфері ментального здоров'я військовослужбовців в умовах війни. URL: <http://surl.li/nwbqu>
32. Реінтеграція ветеранів в організацію. Відеокурс. URL: <http://surl.li/nwbuu>
33. Савенкова І. І. Клінічна психологія: [навчальний посібник] Херсон: ООО «Айлант», 2018. 302 с. URL: <http://dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/12558/1/Clinical%20psychology.pdf>
34. Спеціалізовані тести та опитувальники ментального здоров'я. URL: <https://mentalclinic.com.ua/tests>
35. Терапевтичні казки у дитячій лікарні / за ред. Кулеші-Любінець М. М. Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г. М., 2018. 64 с. URL: <http://surl.li/nwchj>
36. Терлецька Л. Основи психодіагностики. Навчальний посібник. К.: Главник, 2006. 144 с.
37. Технологія тренінгу; упор. Главник О., Бевз Г.; за заг.ред. Максименка С. К.: Главник. 2005.
38. Ти як? Всеукраїнська програма ментального здоров'я. URL: <https://www.howareu.com/>
39. Українська бібліотека ментального здоров'я та благополуччя. URL: <http://surl.li/nwbzu>
40. Харцій, О. М. Візуальна психодіагностика [Текст]: навч. посібник (модульний варіант). Рек. МОН. Львів : Магнолія 2006, 2015. 224с.
41. Щотка О.П. Вікова психологія: практикум: Навчально-

- методичний посібник. Ніжин: Вид-во НДУ ім. М.Гоголя, 2006.307с
42. Як ти, брате? Посібники для психологічної взаємодопомоги.
URL: <https://yakty.com.ua/>
43. Mishchykha, L., Cherniavska, N., Kravchenko, V., Vitiuk, N., Kulesha-Liubinets, M., Khrushch, O. (2023). Application of Mindfulness Practices in Work on Stress Reduction during the War. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 81, 25-38, DOI: https://www.rcis.ro/images/documente/rcis81_02.pdf
44. Vasylieva, N., Kulesha-Liubinets, M., Trubaieva, K., Dub, M., Ribtsun, Y., & Ivantsev, N. (2022). Speech Therapy as a Component of Comprehensive Rehabilitation of Patients with Acute Impairment of Cerebral Circulation. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 13(3), 181-194. <https://doi.org/10.18662/brain/13.3/361>
45. Hryshchenko, S., Beseda, N., Slobodianyuk, V., Kulesha-Liubinets, M., Bashtovenko, O., & Tryfonova, O. (2022). Neuropsychological Health Technologies. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 13(3), 166-180. <https://doi.org/10.18662/brain/13.3/360>
46. Voskoboinikova V. V., Kalko K. O, Kulesha-Liubinets M. M., Nikolaievskaya Yu. V., Samoiliuk O. V., Rybalko P., Drogovoz S. M. (2021) THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY AS A NON-DRUG APPROACH TO THE CORRECTION OF VARIOUS PATHOLOGICAL PROCESSES IN THE BODY. *PharmacologyOnLine*. vol.3. 2026-2031 https://pharmacologyonline.silae.it/files/archives/2021/vol3/PhO L_2021_3_A213_Voskoboinikova.pdf

Проект «Лікар Свято» як метод психологічного супроводу дітейта підлітків в дитячій лікарні

«Лікар Свято» – соціальний молодіжний проект, метою якого є психологічний супровід дітей, підлітків, їх родичів та медичних працівників у стаціонарних відділеннях дитячої лікарні засобами сміху, ігротерапії, арттерапії.

Проект розпочав діяльність у лютому 2015 року на базі КНП «Івано-Франківська обласна дитяча клінічна лікарня Івано- Франківської обласної ради» завдяки співпраці кафедри загальної та клінічної психології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, Освітньо-благодійного проекту «Янголи поруч» та Регіонального методично-організаційного моніторингового центру з телемедичними консультаціями Івано-Франківської обласної дитячої клінічної лікарні. З 2016 року керівником проекту є доцент кафедри загальної та клінічної психології, фахівчиня Проектно- освітнього центру «Агенти змін» Мирослава Кулеша-Любінець.



Рис. 1 Перший вихід волонтерів проекту «Лікар Свято» до дітей (2015 р.)

Волонтерами проєкту «Лікар Свято» є студенти (-ки) факультету психології спеціальності «Психологія» Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника. Протягом семи років у проєкті прийняло участь більше 100 студентів-психологів. Сторінки проєкту у соцмережах: <https://www.facebook.com/likarsvyato/> , <http://surl.li/qiwdl> .

Основними напрямками діяльності проєкту «Лікар Свято» є:

- сміхотерапія дітей (їх батьків, опікунів), які перебувають на стаціонарному лікуванні;
- психологічна підтримка важкохворих дітей;
- психологічна просвіта дітей та молоді з питань збереження психічного здоров'я та психологічного благополуччя;
- навчання волонтерів психотехнікам ефективної взаємодії та підтримки пацієнтів дитячих лікувальних закладів, медичних працівників методами ігротерапії, казкотерапії тощо.

У веселих костюмах казкових та мультиплікаційних героїв волонтери відвідують дітей у відділеннях лікарні, проводять з ними різноманітні розважальні заходи. Такі заходи відбуваються кілька разів в місяць в післяобідній час, коли вже відбулися всі медичні процедури. Ігри підбираються залежно від віку та відділення, де лікуються діти. На прощання Лікарі Свято завжди дарують дітям невеличкі подарунки, зроблені власноруч, а також повітряні кульки, клоунські носики та ін. За відвідування необхідно близько 50-60-ти подарунків, оскільки волонтери ходять у різні відділення лікарні. Також для старших дітей проводяться бесіди на тему збереження психічного і соматичного здоров'я.



Рис. 2 Волонтери проекту «Лікар Свято» в Івано-Франківській обласній дитячій клінічній лікарні – Видрак М., Родзінська І., ГалайМ., Красевич Г., Товпиґа Н. (2016 р.)

На думку психологів, феномен сміху є природнім болезаспокійливим, що сприяє покращенню стану здоров'я та підвищенню імунного захисту, зниженню рівня тривоги, розслабленню м'язів, поліпшенню роботи серцево-судинної та дихальної систем, органів травлення, а також посилює почуття близькості, захищеності, дружелюбності у міжособистісних стосунках (Н. Казінс, Р. Парс, Н. Сміт, Л. Хілл та ін.).



Рис. 3 Волонтери проекту «Лікар Свято» на Фестивалі лікарняних клоунотерапевтів у Польщі – Дзюбинська М., Родзінська І., Видрак М. та ін. (2016 р.)

У педіатрії професійні лікарі-клоуни почали працювати в лікарні з 1986 році за програмою під назвою «Клоуни Цирку Великого Яблука». Розпочаті в Нью-Йорку програми лікарняної клоунотерапії зараз працюють в багатьох країнах світу (Польща, Франція, Канада, Австралія, Німеччина та ін.).

Провідним фахівцем у напрямку лікарняної клоунади є американський клоунтерапевт Хантер Доерті Адамс, який заснував безліч шкіл для навчання майбутніх волонтерів по всьому світу (у художньому кінофільмі «Цілитель Адамс» (1998 р.) добрий лікар-веселун програє з дітьми їх страхи, мотивує їх відновлюватися після хвороби, в ігровій формі вчить дбати про своє здоров'я, що призводить до швидшої реабілітації).



Рис. 4 Волонтери проекту «Лікар Свято» на Фестивалі Porto Franko (2017 р.)

Для ефективної роботи студенти-волонтери проекту «Лікар Свято» проходять спеціальне навчання у Школі волонтерів (тренер – М. М. Кулеша-Любінець), де дізнаються про специфіку організаційволонтерської діяльності у дитячій клінічній лікарні; набувають навичок індивідуальної та групової взаємодії з хворими дітьми залежно від віку та нозології, а також вчаться придумувати казки, імпровізувати, створювати вироби ручної роботи для хворих дітей. Майстер-класи проходять у формі тренінгу з питань психології хворої дитини, особливостей психоемоційного

стану дітей різного віку, які перебувають на стаціонарному лікуванні; технік зниження бар'єрів міжособистісного спілкування з хворими дітьми, їх родичами, медичними працівниками; використання іграшки, казки, художніх творів як засобу зниження тривоги та ефективної взаємодії з дітьми в умовах лікарні тощо.



Рис. 5 Волонтерки на презентації проекту «Лікар Свято» – ГерасимівХ.-В., Рубан О., доц. Кулеша-Любінець М., Олійник Д., Лютак В., Сербин М., Лосяк Н. (2019 р.)

Для майбутніх Лікарів Свято слід знати, що перед відвідуванням хворих дітей волонтери завжди консультуються з медичними працівниками відділення лікарні, дізнаються імена пацієнтів, характеристики хвороби. Лікарняні клоунтерапевти знають, що важливо прислухатися до бажань пацієнтів та їх батьків (опікунів), бути готовим до непередбачених ситуацій. Вони охоче використовують в іграх всілякі лікарняні предмети. Якщо дитина у руках Лікаря Свято побачить замість градусника чарівний предмет, якому живе ртутний гномик, значить, мета досягнута! Як казав герой фільму «Цілитель Адамс»: «Намагайся побачити те, що не бачать інші. Те, що інші відмовляються бачити через страх. Сприймай весь світ кожен день заново».



Рис. 6 Волонтерки проєкту «Лікар Свято» на заході до Дня кохлеарного імпланту в Україні – Сторчоус М., Стецюк Г., Мельник Ю. (2019 р.)

Волонтери соціального проєкту «Лікар Свято» протягом 2016-2021 рр. чотири рази ставали переможцями грантової програми міського розвитку «Urban Space 100» та програми «Малі гранти» від платформи «Тепле Місто», що дало можливість придбати яскраві костюми, повітряні кульки та клоунські носики, а також матеріали для виготовлення подарунків для дітей та обладнання для Школи волонтерів.

Сьогодні соціальний проєкт «Лікар Свято» активно розвивається на базі кафедри загальної та клінічної психології і є відкритим до нових ідей, що допомогли б полегшувати перебування хворих дітей та підлітків у стаціонарних відділеннях дитячих лікарнях.



Рис. 7 Волонтерки проєкту «Лікар Свято» в Івано-Франківській обласній дитячій клінічній лікарні – Герасимів Х.-В., Олійник Д., Лосяк Н., Рубан О. (2019 р.)