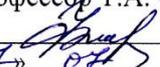


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра медицинской психологии и психотерапии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям
с общественностью
профессор Т.А. Федорина

« 17 » 07 20 17 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор – проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Прукин

« 17 » 07 20 17 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Производственная преддипломная практика
«Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-
реабилитационного и образовательного процессов»

Б.2ВП8

Рекомендуется для направления подготовки (специальности)

37.05.01 Клиническая психология

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация выпускника **Клинический психолог**

Факультет медицинской психологии

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета
медицинской психологии
к.м.н., доцент Е.В. Захарова


« 01 » марта 2017 г.

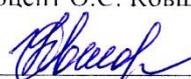
СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
д.м.н., доцент О.С. Ковшова


« 21 » марта 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании ка-
федры медицинской психо-
логии и психотерапии, про-
токол № 10 от

« 02 » марта 2017 г.

Заведующий кафедрой,
д.м.н.,
доцент О.С. Ковшова


« 02 » марта 2017 г.

Самара 2017

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Клиническая психология 37.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1181 от 12 сентября 2016 г.

Составители программы практики:

Ковшова О.С. – д.м.н., доцент, заведующий кафедрой медицинской психологии и психотерапии СамГМУ

Курбатова Е.Г. – старший преподаватель кафедры медицинской психологии и психотерапии СамГМУ

Рецензенты:

Акопов Г.В. – д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой общей и социальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет».

Яньшин П.В. – д.пс.н., доцент, главный научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований ГБОУ ВО СО «Самарская государственная областная академия (Наяновой)»

1. Вид практики, способы и формы ее проведения

Вид практики: «Производственная практика»

Тип практики: Преддипломная практика

Название практики: «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов»

2. Планируемые результаты обучения при прохождении учебной практики

Цель практики: расширение и систематизация профессиональных знаний, приобретение практических навыков и компетенций в сфере научно-исследовательской деятельности, а также формирование у студентов навыков ведения самостоятельной научной работы, исследования и экспериментирования.

По итогам научно-исследовательской практики студенты оформляют выпускную квалификационную работу (**ВКР**), которая является самостоятельно выполненной письменной работой выпускника СамГМУ, на основе которого Государственная экзаменационная комиссия выносит решение о присуждении квалификации (степени) «специалист» при условии успешной сдачи государственных экзаменов, если они необходимы.

Задачи преддипломной практики:

- определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик;
- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития продемонстрировать умение квалифицированного сбора анамнеза заболевания и психологического анализа биографии пациента;
- проводить медико-психологическое обследование с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с задачами медико-психологической экспертизы;
- уметь четко формулировать цели и задачи исследования, планировать и организовывать обследование пациента;
- правильно интерпретировать, обобщать и анализировать результаты обследования,
- выбирать и применять клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики;
- сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

готовность разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов (**ПК-1**);

способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (**ПК-5**);

способность организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций (**ПК-12**);

способность выбирать и применять клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики (**ПК-13**);

готовность сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей (ПК-14).

Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой.

В результате прохождения практики студент должен:

знать:

- дизайн психологического исследования, виды гипотез;
- нерешенные проблемы клинической психологии.

уметь:

- выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);
- планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;
- обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях;
- ставить цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик;
- анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов;

владеть:

- навыками анализа научной информации;
- навыками представления результатов своих исследований широкой аудитории коллег и интересующихся.

3. Место практики в структуре ОП ВО

Производственная преддипломная практика «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов» является неотъемлемой составной частью подготовки по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» и относится к вариативной части Блока 2 учебного плана «Практики».

Основные знания, необходимые для производственной преддипломной практики, формируются при изучении предшествующих дисциплин: «Общая психология», «Психология личности», «Социальная психология», «Психологии развития и возрастная психология», «Педагогическая психология», «Экспериментальная психология», «Дифференциальная психология», «Общий психологический практикум», «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностике», «Психология семьи», «Личностные расстройства», «Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте», «Практикум по патопсихологии», «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Практикум по детской клинической психологии», «Психотерапия: теория и практика», «Психологическое консультирование», «Клиническая психология в геронтологии», «Психология отклоняющегося поведения», «Практикум по психотерапии и психологическому консультированию».

Производственная преддипломная практика предшествует ГИА.

4. Объем практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		11
Контактная работа обучающихся с преподавателем. Аудиторные занятия (всего)	288	288
В том числе:		
Лекции (Л)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	288	288
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	252	252
В том числе:		
Подготовка к практической работе	218	218
Заполнение дневника практики	24	24
Написание отчета по практике	10	10
Вид промежуточной аттестации (зачет с оценкой)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
Общая трудоемкость (час)	540	540

4.1. Тематический план лекций

Лекции не предусмотрены .

4.2. Тематический план практических занятий

№ ПЗ	Тема практического занятия	Формы контроля		Кол-во часов
		текущего	рубежного	
1	Установочная конференция.	Проверка дневника практики		6
2-4	Подготовка необходимого психодиагностического инструментария.	Проверка дневника практики		18
5-6	Знакомство с принимающей организацией.	Проверка дневника практики		12
7-15	Углубленный анализ научной литературы (в том числе зарубежной) по проблеме исследования. Коррекция 1 главы ВКР. Оформление 2 главы ВКР. Выполнение исследования по теме выпускной квалификационной работы. Обработка и анализ информации. Проведение индивидуальных психологических консультаций с обследуемым контингентом больных. Проведение психокоррекционных работ с применением психотерапевтических методик и техник в соответствии с целями и задачами выпускной квалификационной работы.	Проверка дневника практики	Промежуточный отчет по практике	54

	<p>Проведение психопрофилактики и психологического просвещения.</p> <p>Представление материалов руководителю практики от учреждения, от СамГМУ.</p>			
16-26	<p>Углубленный анализ научной литературы (в том числе зарубежной) по проблеме исследования.</p> <p>Выполнение исследования по теме выпускной квалификационной работы. Обработка и анализ информации.</p> <p>Проведение индивидуальных психологических консультаций с обследуемым контингентом больных.</p> <p>Проведение психокоррекционной работ с применением психотерапевтических методик и техник в соответствии с целями и задачами выпускной квалификационной работы.</p> <p>Проведение психопрофилактики и психологического просвещения.</p> <p>Представление материалов руководителю практики от учреждения, от СамГМУ. Подготовка 3 главы ВКР.</p>	Проверка дневника практики	Промежуточный отчет по практике	66
27-37	<p>Углубленный анализ научной литературы (в том числе зарубежной) по проблеме исследования.</p> <p>Выполнение исследования по теме выпускной квалификационной работы. Обработка и анализ информации.</p> <p>Проведение индивидуальных психологических консультаций с обследуемым контингентом больных.</p> <p>Проведение психокоррекционной работ с применением психотерапевтических методик и техник в соответствии с целями и задачами выпускной квалификационной работы.</p> <p>Проведение психопрофилактики и психологического просвещения.</p> <p>Представление материалов руководителю практики от учреждения, от СамГМУ.</p> <p>Оформление 3 главы ВКР.</p>		Промежуточный отчет по практике	66
38	<p>Подготовка заключения по ВКР, выводов по исследованию, библиографического списка, приложений, отчета по практике, доклада и презентации к защите.</p>	Проверка дневника практики		54
8.	<p>Конференция по итогам учебной</p>	Проверка	Защита отчета	12

	практики. Зачет.	дневника практики	по практике. Предзащита ВКР.	
ИТОГО				288

5. Содержание практики

№	Разделы практики	Содержание раздела	Код компетенций	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Подготовительный этап исследования по теме ВКР.	Установочная конференция (сообщение цели, задач, программы практики, инструктаж, предоставление форм отчетной документации по практике и сообщение требований к ее оформлению). Составление графика работы. Подготовка психодиагностического инструментария, необходимого для проведения исследования по теме ВКР. Знакомство с принимающей организацией.	ПК-1, ПК-5, ПК-12, ПК-13, ПК-14	36	Проверка дневника практики
2.	Основной этап - выполнение исследования по теме ВКР.	Психодиагностическая, консультативная и коррекционная работа на базе выполнения ВКР. Обработка и анализ информации. Подготовка и оформление психолого-просветительной информации. Подготовка и проведение психопрофилактических мероприятий. Периодическое представление материалов ВКР руководителю практики от СамГМУ, промежуточные отчеты.	ПК-1, ПК-5, ПК-12, ПК-13, ПК-14	186	Проверка дневника практики
3.	Заключительный этап исследования по теме ВКР.	Оформление ВКР. Подготовка отчета по практике, рецензирование ВКР, подготовка доклада и презентации по теме ВКР.	ПК-1, ПК-5, ПК-12, ПК-13, ПК-14	66	Проверка дневника практики
ИТОГО:				288	

6. Форма отчетности по производственной преддипломной практике «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов».

В качестве отчетной документации предоставляются:

- заполненный и оформленный дневник учебной практики, содержащий характеристику мест практики и отражающий ежедневную деятельность практиканта;
- письменный отчет по практике.

- ВКР.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКП).

Процедура проведения промежуточной аттестации

Оценка результатов прохождения производственной клинической психодиагностической практики «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов» осуществляется в два этапа:

- по итогам текущего и рубежного контроля (при успешном прохождении всех этапов контроля студент допускается к защите отчета по практике);

- по полноте и качеству отчета по практике, процедуре его защиты на последнем практическом занятии;

– предзащите ВКР.

Форма оценки – зачет с оценкой/незачет.

Перечень вопросов к зачету (итоговый контроль во время процедуры защиты отчета по практике):

- Каковы роль и место клинического психолога при оказании помощи населению?
- Каковы особенности учреждения-базы, где вы проходили практику (с кем работают специалисты учреждения, какие программы реализуют, основные направления оказания помощи)?
- Каковы были особенности нервно-психической или психосоматической патологии обследуемого контингента?
- Какие психодиагностические методики были применены вами для оценки психических процессов (с учетом нозологии) за период прохождения практики?
- Какие индивидуальные программы исследования эффективности лечения и прогноза удалось составить за период практики?
- Как бы Вы охарактеризовали психологическую службу данного учреждения (организация, достоинства, недостатки)?
- Как Вы считаете, что нужно включить в перечень задач медицинского психолога в данном учреждении?
- Каков перечень документов, отражающих деятельность клинического психолога в данном учреждении?
- Что Вы узнали в ходе практики?
- Чему Вы научились в ходе практики?
- Какие из уже освоенных дисциплин учебного плана пригодились Вам при прохождении практики?
- Что Вы считаете личным приобретением по итогам практики?
- Что для Вас явилось наиболее важным профессиональным результатом практики?

Критерии оценивания защиты отчета по практике:

- культура изложения материала в устной форме,
- логичность суждений,
- владение материалом по содержанию практики,
- полнота и корректность ответов на вопросы.

Оценка *«отлично»* ставится студенту, который в ходе защиты отчета продемонстрировал культуру речи, логичность суждений, рефлексивность деятельности, исчерпывающе ответил на заданные вопросы; получил положительный отзыв руководителя.

Оценка *«хорошо»* ставится студенту, который в ходе защиты отчета продемонстрировал культуру речи, логичность суждений, ответил на заданные вопросы; получил положительный отзыв руководителя.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится студенту, который в ходе защиты отчета продемонстрировал нелогичность суждений, неполно ответил на заданные вопросы; получил отзыв руководителя с замечаниями.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится студенту, который не предоставил отчет по практике или не смог ответить на заданные вопросы; получил негативный отзыв руководителя.

Критерии оценивания письменного отчета по практике:

- указание цели, задач, сроков, графика, мест практики;
- обобщенное описание деятельности, осуществлявшейся в ходе практики;
- наличие самооценки студента на основе анализа деятельности, осуществленной в ходе практики.

Оценка *«отлично»* ставится, если отчет представлен в положенный срок, замечаний к содержанию и оформлению нет, не требует доработки.

Оценка *«хорошо»* – отчет представлен с незначительным нарушением намеченного срока, есть небольшие замечания к оформлению и/или содержанию, не требует доработки.

Оценка *«удовлетворительно»* – отчет представлен с существенным нарушением намеченного срока, есть серьезные замечания к оформлению и/или содержанию, требуется его доработка.

Оценка *«неудовлетворительно»* – отчет не представлен.

Порядок защиты ВКР

Защита ВКР происходит публично на открытом заседании ГЭК и носит характер научной дискуссии и происходит в обстановке высокой требовательности, принципиальности и соблюдения научной этики, при этом обстоятельному анализу должны подвергаться достоверность и обоснованность всех выводов и рекомендаций научного и практического характера, содержащиеся в работе.

Защита ВКР студента продолжается не более 30 минут и содержит (в указанной последовательности):

- объявление о защите дипломной работы (указывается ее тема, Ф.И.О. студента) председателем или секретарем ГЭК,
- доклад студента длительностью не более 10 минут,
- ответы на вопросы присутствующих,
- выступление научного руководителя,
- выступление рецензента (допускается зачитывание отзывов руководителя и рецензента).

Результаты защиты обсуждаются на закрытом заседании членов ГЭК, и принимается решение о ее оценке («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»). Это решение принимается простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов голос председателя является решающим. Затем соискатели приглашаются в зал, и председатель ГЭК объявляет всем присутствующим оценки, соответствие защитившихся специальности и закрывает совещание. По ре-

шению ГЭК работы, имеющие особое практическое и теоретическое значение, выполненные на высоком уровне, могут быть отмечены с занесением в протокол заседания ГЭК.

Требования к ВКР

Средний объем выпускной квалификационной работы составляет 50-70 печатных страниц. Печатный лист - единица измерения объема издания, равная площади одной стороны бумажного листа стандартного формата, в случае ВКР студента факультета медицинской психологии СамГМУ – это стандартный лист формата А4.

Титульный лист является первой страницей выпускной квалификационной работы и заполняется в строгом соответствии с правилами:

Титульный лист является первым листом текстового документа. На титульном листе приводят следующие сведения:

с форматированием по центру:

– наименование организации и выпускающей кафедры;

– наименование (тема) работы;

– квалификация выпускника и специальность, по которой выполнена работа;

справа:

– курс обучения, инициалы и фамилия студента;

– должность, ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия руководителя работы (преподавателя).

Допуск к защите состоит из слов «Допускаю к защите» и даты допуска (слева), должности с указанием наименования организации или подразделения, ученой степени, ученого звания лица, утвердившего документ, личной подписи, ее расшифровки (справа напротив слов «Допускаю к защите»).

Далее слева указывается, с какой оценкой и когда защищена работа (заполняется в день защиты), напротив справа - должность с указанием наименования организации или подразделения, ученая степень, ученое звание председателя ГЭК, расшифровки личной подписи.

Сведения на титульном листе печатаются через 1 межстрочный интервал, а сами составные части сведений отделяются друг от друга пропуском строки. Подписи и даты подписания должны быть выполнены синими или черными чернилами или тушью.

Дата оформляется арабскими цифрами в следующей последовательности: день месяца, месяц, год. День месяца и месяц оформляются двумя арабскими цифрами; месяц – словом; год – четырьмя арабскими цифрами и буквой с точкой «г.». Например, «09» июня 2015 г.

Наименование работы приводится прописными буквами без слова «тема» и кавычек с форматированием по центру.

Наименование работы должно быть четким, точным. В наименовании не допускаются сокращения, математические знаки, греческие буквы.

После титульного листа помещается оглавление, в котором приводятся все заголовки выпускной квалификационной работы (кроме подзаголовков, которые даются в подбор с текстом) и указываются страницы, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя.

Заголовки одинаковых степеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещены на три-пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все заголовки начинаются с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Введение предназначено для формулирования направления исследования, его цели и задач. Во введении должны быть четко сформулированы цель, задачи, гипотеза исследования, его предмет и объект, указаны методики исследования и теоретическое обоснование выбора. Как правило, во введении обосновываются актуальность выбранной проблемы и ее практическая значимость.

Введение должно быть кратким и сжатым изложением основных идей работы. В нем должны отсутствовать подробности, связанные, например, с возникновением замысла работы или с личными переживаниями исследователя. Рекомендуемый объем введения – не более 3 страниц машинописного текста.

Актуальность исследования. Актуальность исследования определяется прежде всего запросами практики и необходимостью научного решения выявленных проблем. Обычно актуальность исследования позволяет точно и обоснованно сформулировать проблему исследования. В соответствии с формулировкой выявленной проблемы формулируется цель исследования.

Обязательным элементом введения является формулировка гипотезы, цели, задач, объекта и предмета исследования в соответствии с методологическими требованиями и принципами.

Основная часть работы, как правило, состоит из нескольких глав, чаще всего из двух-трех. Каждая глава имеет целевое назначение и в определенной мере является основной последующей. Основной текст обычно включает обзор литературы по выбранной теме, описание организации собственных исследований, описание полученных результатов, заключение, выводы и рекомендации. К основному тексту относится также и список литературы, которая была прочитана и проанализирована в процессе работы.

Главы выпускной квалификационной работы должны иметь порядковую нумерацию в пределах основной части работы. Разделы "Введение", "Рекомендации", "Выводы" и "Заключение" не нумеруются. Подразделы работы имеют порядковую нумерацию в пределах каждой главы. Номер подраздела представляет собой следующий уровень нумерации и включает номер главы и порядковый номер подраздела, разделенные точкой, например: 1.1., 1.2. и т.д. Каждая глава работы, а также разделы "Введение", "Выводы" и другие должны начинаться с нового листа. Заголовки глав и разделов форматируются по центру, заголовки подразделов внутри главы печатаются от левого поля без абзацного отступа. Для пространственного вычленения названия главы, раздела или подраздела после него делают интервал 6 пт. или пропускают одну строку.

Первая глава выпускной квалификационной работы представляет собой аналитический обзор по проблеме исследования. Глава может иметь несколько подразделов.

Вторая глава посвящается изложению организации собственных исследований. Описываются база, процедура исследования и условия, в которых проводились наблюдения или эксперимент. Указывается, какой характер носило исследование, индивидуальный или групповой.

Дается характеристика контингента, принимавшего участие исследования: его численность, группообразующие критерии, характеристики, не позволяющие включить человека в группу исследования, клинические и социально-демографические характеристики обследуемых.

Во второй главе также дается краткая характеристика методов исследования.

В третьей главе излагаются результаты собственных исследований. Глава может иметь несколько подразделов.

Цифровой материал, когда его много или когда имеется необходимость в сопоставлении, оформляется в виде таблиц, которые нумеруются.

Все таблицы в работе должны быть пронумерованы сквозной нумерацией. Порядковый номер таблицы служит для ее связи с текстом. Он состоит из слова «Таблица», которое пишется с прописной буквы, знак «№» не ставится, порядковый номер таблицы обозначается арабскими цифрами (после порядкового номера точку не ставят), все с форма-

тированием по правому краю. На следующей строке без отступа приводится тематический заголовок (название) таблицы, отражающий ее содержание, который пишется с прописной буквы без проставления точки в конце с выравниванием «по центру».

Графическое представление материала осуществляется в виде диаграмм, графиков и рисунков. Все виды графического изображения информации, за исключением таблиц, обозначаются обобщенно одним словом «Рис.», то есть рисунок. Рисунок может выполняться в цвете.

Рисунки имеют отдельную сквозную нумерацию. Подпись к рисунку делается внизу с форматированием по ширине без отступа в следующем порядке:

- сокращенное слово «рисунок» - Рис.;
- его порядковый номер арабскими цифрами без значка «№»;
- название.

Формулы обычно располагают отдельными строками слева или посередине листа или внутри текстовых строк. Внутри строк рекомендуется помещать формулы короткие, простые, не имеющие самостоятельного значения и не пронумерованные. Наиболее важные формулы, а также длинные и громоздкие формулы, содержащие знаки суммирования, произведения, дифференцирования, интегрирования, располагают на отдельных строках.

В заключении следует кратко изложить замысел, обоснование направления, ход проведенного исследования и полученные результаты в сопоставлении с данными других исследований. Заключение пишется в свободном стиле и может содержать перспективы дальнейшей работы в том виде, какими их представляет автор. Однако оно должно быть непосредственно связано с темой исследования. В заключении дается оценка содержания работы с точки зрения соответствия целям исследования и подтверждения гипотезы.

Заключение включает перечень результатов исследования, которые не сопровождаются математическими частностями. Дается их содержательный смысл. Отмечается, были ли результаты известны ранее, кем получены, соответствуют ли известным ранее, противоречат или дополняют их.

Выводы исследования должны быть сформулированы предельно точно, ясно, лаконично и отражать главные теоретические и/или эмпирические результаты исследования и «вытекающие» из них умозаключения практического характера. Выводы должны иметь не формальный, а содержательный характер.

Выводы в дипломной работе должны быть изложены по пунктам. Количество пунктов в среднем варьируется от трех до восьми. Выводы дипломного исследования необходимо соотнести с заявленными во введении задачами и гипотезами. Указывается, подтвердились ли выдвинутые в начале работы предположения, формулируются прогнозы относительно исследуемого явления, обозначаются дальнейшие перспективы его изучения.

Практические рекомендации предполагают конкретные указания на целесообразность и способы использования полученных результатов. Рекомендации имеют конкретного адресата. Например, они могут быть даны клиническим психологам, родителям, пациентам, врачам и т.д.

Основой оформления "Списка использованных источников" в дипломной работе выпускника факультета медицинской психологии СамГМУ является ГОСТ 7.1-2003. Библиографические ссылки оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.5 – 2008 "Библиографическая ссылка", разработанного ФГУ "Российская книжная палата" Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям и действующего с 2009 года.

Выпускная квалификационная работа может иметь приложения. Приложение – часть основного текста, которая имеет дополнительное (обычно справочное) значение, но является необходимой для полного освещения темы. Приложения располагаются в порядке появления ссылок на них в тексте основных разделов. Если приложений больше 10, то их рекомендуется объединять по темам и по видам. Например, таблицы, графики, расчетный материал и т.д. Страницы приложения не нумеруются.

ВКР проходит процедуру предзащиты на расширенном заседании выпускающей кафедры в присутствии научных руководителей дипломных работ. Выпускающая кафедра решает вопрос о рекомендации работы к защите на заседании (ГЭК).

Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы

Критерии шкалы оценивания ВКР:

- актуальность проблемы и темы ВКР;
- уровень разработки проблемы и методологическая ясность исследования;
- масштабность и трудоемкость проведенных исследований;
- полнота содержания ВКР;
- степень достоверности результатов проведенного исследования и качество интерпретации данных;
- научная и практическая значимость полученных результатов;
- логика изложения материала;
- соответствие выводов и обоснованность предложений;
- соблюдение правил оформления ВКР;
- характеристика выпускника научным руководителем ВКР;
- рецензия на ВКР.

Оценка ВКР может быть снижена за недостатки оформления, теоретического обзора, организации и проведения исследования, изложения материалов, нарушение автором этических аспектов исследования, а именно:

- несоответствие названия работы ее цели и содержанию;
- пропуск в оглавлении отдельных параграфов или целых глав;
- отсутствие упоминаний важных литературных источников, имеющих прямое отношение к решаемой проблеме и опубликованных в доступной для студента литературе;
- отсутствие анализа зарубежной работ, посвященных проблеме исследования.
- использование чужих текстов без указания их источника (в том числе дипломов других студентов);
- наличие фактических ошибок в изложении "чужих" экспериментальных результатов или теоретических позиций;
- отсутствие описания процедуры проведения исследования/по приведенному описанию воспроизвести процедуру не представляется возможным;
- нарушение этических норм, раскрытие анонимности участников исследования;
- отсутствие названий таблиц, графиков, гистограмм;
- отсутствие пояснений и условных обозначений к таблицам, графикам, гистограммам;
- отсутствие авторской интерпретации содержания таблиц, графиков, гистограмм;
- отсутствие сопоставления между собой данных, полученных разными методами;
- отсутствие соотнесения с результатами других исследователей, чьи работы обсуждались в теоретической части;
- формулирование практических рекомендаций, таким образом, что их выполнение может нанести ущерб психологическому благополучию респондентов и т.п.;
- наличие в библиографии работ, на которые нет ссылок в самой ВКР;
- наличие неисправленных опечаток, пропущенных строк, грамматических и стилистических ошибок;
- наличие ошибок в оформлении библиографии.

№№	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1.	«Отлично»	Выставляется за ВКР, полностью отвечающую по со-

		держанию и оформлению нормативным требованиям: носящую исследовательский характер, выполненную на высокоактуальную тему, имеющую большую научную и практическую значимость, соответствие между теоретической и эмпирической главами, отвечающие методологическим требованиям «введение», «цель» и «задачи», «гипотезу исследования», содержащую грамотно составленный обзор литературы по проблеме, логично и последовательно изложенные результаты исследования с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. Работа имеет положительные отзывы научного руководителя и рецензента.
2.	«Хорошо»	Выставляется за ВКР, отвечающую по содержанию и оформлению нормативным требованиям при несущественных неточностях: носящую исследовательский характер, выполненную на актуальную тему, имеющую научную и практическую значимость, содержащую грамотно составленный обзор литературы по проблеме, логичное, последовательное изложение результатов исследования с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. Работа имеет в целом положительные отзывы научного руководителя и рецензента с небольшими замечаниями.
3.	«Удовлетворительно»	Выставляется за ВКР, характеризующуюся существенными недочетами: выполненную на актуальную тему, но имеющую только научную, или только практическую значимость, неполный обзор литературы по проблеме. В представлении результатов исследования присутствуют отдельные нарушения логики и системности, анализ результатов неглубок, отсутствует уверенность в оперировании терминами, выводы и предложения не всегда четко обоснованы. Имеются претензии к работе студента у научного руководителя и/или имеются существенные замечания у рецензента.
4.	«Неудовлетворительно»	Выставляется за ВКР, выполненную на малоактуальную тему, характеризующуюся формальным, поверхностным или неадекватным анализом теоретических источников, отсутствием логики и системности в представлении результатов исследования, некорректным использованием терминологии, явной недостаточностью данных эмпирического исследования и их поверхностным анализом, необоснованностью выводов и предложений. Научным руководителем и/или рецензентом дана негативная оценка работы студента над ВКР.

Критерии шкалы оценивания процедуры защиты ВКР:

- качество доклада на защите;
- умение использовать мультимедийную презентацию для доказательства полученных при проведении исследования результатов;
- правильность и полнота ответов на вопросы.

№№	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1.	«Отлично»	Выставляется за защиту ВКР, если студент показал глубокое владение содержанием работы, полное, логичное, структурированное представление данных, корректное использование терминологии; адекватно проиллюстрировал текст визуальным материалом, активно его комментировал; исчерпывающе и аргументированно ответил на вопросы по содержанию ВКР.
2.	«Хорошо»	Выставляется за защиту ВКР, если студент показал хорошее владение содержанием работы, умение представить его на научном языке с несущественными недочетами структурированности доклада; адекватно проиллюстрировал текст визуальным материалом; недостаточно полно и/или неубедительно ответил на вопросы по содержанию ВКР.
3.	«Удовлетворительно»	Выставляется за защиту ВКР, если студент показал удовлетворительное владение содержанием работы, представил его недостаточно логично и структурированно; недостаточно проиллюстрировал текст визуальным материалом; не полно и неубедительно ответил на вопросы по содержанию ВКР.
4.	«Неудовлетворительно»	Выставляется за защиту ВКР, если студент показал отсутствие владения содержанием работы, представил его неструктурированно; иллюстрировал неадекватно или вообще не иллюстрировал; не смог ответить на вопросы по содержанию ВКР.

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания

ФОС разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКП).

Текущий контроль успеваемости осуществляется руководителем путем проверки соответствия оформления студентом дневника практики следующим требованиям:

(ежедневно)

- указана дата;
- обобщенно описано содержание проделанной работы, ее примерная длительность;
- указана цель деятельности;
- изложены результаты деятельности.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

9.1 Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Клиническая психология.	Под ред. Б. Д. Карвасарского.	СПб.: Питер, 2006.	53	

2.	Клиническая психология и психотерапия.	Под ред. М. Перре, У. Бауманна.	СПб: Питер, 2012.	13	
3.	Клиническая психология: Учеб. пособие для студентов факультета мед. психологии.	Мельченко Н.И.	Самара: Перспектива, 2002.	16	
4.	Психодиагностика. Практикум по психодиагностике.	Базаркина И.Н., Сенкевич Л.В., Донцов Д.А.	М.: Человек, 2014. _ ЭБС Консультант студента.	1	
5.	Психологическое тестирование.	Анастаси А., Урбина С.	СПб: Питер, 2006.	97	
6.	Психологическое консультирование: Теория и практика: Учеб. пособие для студентов вузов.	Линде Н. Д.	М.: Аспект Пресс, 2009._ ЭБС Консультант студента.	1	

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Психотерапия: психол. модели.	Под ред. Л.Ф. Бурлачука.	СПб: Питер, 2012.	5	
2.	Психодиагностика и психокоррекция	Под ред. А.А.Александрова.	СПб : Питер, 2008.	2	
3.	Проективные методы диагностики: психологическое консультирование детей и подростков.	Суркова Е.Г.	М.: Аспект-Пресс, 2008. _ ЭБС Консультант студента.	1	
4.	Настольная книга практического психолога: практ. пособие в 2 частях.	Рогов Е.И.	М.: Юрайт, 2012.	1	
5.	Консультативная психология: учебное пособие.	Гулина М.А., Зинченко Ю.П.	СПб: Питер, 2015.	7	
6.	Основы психол. консультирования и психолог. кор-	Хухлаева,	М.:	3	

	рекции: Учеб.пособие для студентов вузов.	О.В.	Академия, 2008.		
7.	Психотерапия: теория и практика: учеб.-практ. Пособие.	Сыропятов О.Г., Дзеружинская Н.А.	Ростов н/Д: Феникс, 2012.	5	
8.	Психотерапия психосоматических расстройств	Романчук Т.Г., Романов Д.В.	Самара, 2014.	1	
9.	Психологическая диагностика: учебник для студентов вузов.	Под ред. М.К. Акимовой.	СПб.: Питер, 2007.	1	
10.	Выполнение выпускной квалификационной (дипломной) работы по специальности «Клиническая психология». Учебно-методическое пособие.	Ковшова О.С., Курбатова Е.Г.	Самара, 2015.	-	25

9.3. Ресурсы системы «Интернет»

- ЭБС «IPRbooks» // <http://www.iprbookshop.ru/>
- Справочная система «Гарант» // <http://www.constitution.garant.ru>
- Справочная система «КонсультантПлюс» // <http://www.consultant.ru/>
- Официальный сайт Российского психологического общества // <http://рпо.рф>

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем

Не используются.

11. Описание материально-технической базы практики

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов);
- аудитория, оснащенная посадочными местами, презентационной техникой (проектором, экраном, ноутбуком).

Практические занятия:

- аудитория, оснащенная посадочными местами, столами.
- экспериментально-практические базы в учреждениях здравоохранения, образования, служб социальной помощи и т.д. (на основе договоров о сотрудничестве) для проведения практических занятий.

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы библиотеки университета, Интернет-центр.

Характеристика баз практики

Практика проводится в учреждениях и организациях г. Самары, имеющих в штате специалиста-психолога с высшим профессиональным образованием и стажем работы не менее 3 лет. Условием для определения места практики является заключение договора между учреждением/организацией и СамГМУ.

Преддипломная практика проводится на базах:

- отделений Клиники СамГМУ;
- центра реабилитации пациентов с ОНМК на базе СОКБ им. В.Д. Середавина,
- ГБУЗ "Самарский наркологический диспансер";

В каждом учреждении имеется кабинет психолога, оснащенный компьютером и методической документацией.

12. Методические рекомендации по организации практики

Перечень документов, регламентирующих деятельность во время практики:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12г. №273-ФЗ (статья 82);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология;
- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013г. №620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015г. №1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;
- письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 29.09.2014г. № 16-1/10/2-7372 «О рекомендуемой форме договора об организации практической подготовки обучающихся»;
- Устав Федерального государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- перечень учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения и социального развития Самарской области, для проведения производственной практики студентов, обучающихся в государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области от 29.04.2011г. №542;
- Положение об организации и проведении практики студентов Самарского государственного медицинского университета;
- Учебный план СамГМУ по специальности (направлению подготовки) 37.05.01 Клиническая психология;
- Рабочий учебный план факультета медицинской психологии СамГМУ по специальности (направлению подготовки) 37.05.01 Клиническая психология;
- Договор между СамГМУ и МДОУ №377 «Эрудит» г.Самары на проведение учебного процесса и практик студентов факультета медицинской психологии от 19 июня 2013 сроком на 5 лет.

Права и обязанности студента-практиканта:

1. В период прохождения практики студент-практикант обязан:

- получить задание и рекомендации руководителя о методике прохождения практики на установочной конференции, изучить программу практики;
- своевременно выполнять все виды работ, предусмотренные программой практики;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка и техники безопасности в помещениях СамГМУ и мест практики;
- регулярно заполнять дневник практики;

- написать и защитить отчет по практике;
- представить руководителю практики отчетные документы по практике в установленный срок;

2. Студент-практикант имеет право:

- знать критерии оценки своей деятельности, выставляемой руководителем практики;
- получать информацию о деятельности учреждений в рамках прохождения программы практики;
- отказаться от выполнения поручений работников баз практики, если эти поручения не имеют отношения к программе прохождения практики.

Руководитель практики от ВУЗа назначается приказом ректора из числа штатных преподавателей, имеющих соответствующую теоретическую и практическую подготовку.

Права и обязанности руководителя практики:

1. Руководитель имеет следующие обязанности:

- организовать работу студентов на практике в соответствии с программой;
- согласовать планы работы студентов во время практики с представителями мест практики;
- познакомить студента с правилами внутреннего распорядка в учреждении, техникой безопасности;
- привлекать студента к разработке, организации и проведению мероприятий по оказанию психологической помощи в учреждениях-местах практики и к подведению их итогов;
- контролировать прохождение практики студентом, не реже одного раза в неделю проверять дневник практиканта, оказывать студенту помощь;
- объективно оценить итоги работы студента, дать характеристику практиканта;
- информировать кафедру о ходе практики, после завершения практики представить итоговый отчет.

2. Руководитель имеет следующие права:

- требовать от студентов неукоснительного соблюдения правил внутреннего распорядка учреждений-мест практики, техники безопасности, графика практики;
- ставить вопрос о повторном прохождении практики студентом, который не выполнил программу практики, не предоставил отчетную документацию;
- выработать и предлагать рекомендации по совершенствованию процесса прохождения практики студентами.

Психолог-куратор на базе практики обязан:

- обеспечивать оптимальные условия для прохождения студентами практики;
- помогать решать организационные вопросы и установить необходимые отношения с администрацией базы практики, контролирует взаимодействие студентов-практикантов с персоналом базы практики и обследуемыми;
- оказывать методическую помощь студентам;

Психолог-куратор на базе практики имеет права:

- систематически контролировать соблюдение студентами графика практики;
- писать отзыв о прохождении практики студентом или группой студентов.

Требования к оформлению отчетных документов

В дневнике практики ежедневно должны отражаться:

Характеристика места практики: Указание корректного названия учреждения-места практики, названия структурного подразделения; краткая характеристика контингента пациентов/клиентов, персонала; характеристика психологической службы (количество психологов, их рабочая нагрузка, содержание и объем выполняемых работ).

Отчет о проделанной работе: название вида работы, указание ее длительности, цели, краткое изложение содержания работы, описание и анализ результатов, грамотность использования профессиональной терминологии, четкость и полнота изложения материала.

В отчете по практике должны быть отражены:

- Цель и задачи практики.
- Сроки практики, ее график.
- Характеристики всех мест практики, анализ деятельности психологической службы на местах практики.
- Краткое содержание работы практиканта во всех учреждениях/структурных подразделениях – местах практики.
- Анализ проделанной работы, акцентирование нового, профессионально полезного приобретенного студентом во время практики.

Схема

экспериментально-психологического заключения (3 основных блока):

1. Результаты клинико-психологического исследования (результаты предварительного, доэкспериментального этапа). Отражаются жалобы больного, поведенческие особенности в эксперименте (заинтересованность или мотив экспертизы, пассивность-активность, корригируемость, отзывчивость на подсказки, установочные формы поведения, особенности контакта с экспериментатором и т.д.)
2. Результаты экспериментального исследования:
Сначала познавательная деятельность. Изложение материала строиться также, как проводилось исследование – от простого к сложному.
 - Психомоторный темп
 - Психическая продуктивность
 - Умственная способность
 - Функция активного (произвольного) внимания: 5 характеристик – объем внимания, устойчивость, концентрация, переключаемость и избирательность (мотивационная компонент).
 - Процессы и виды памяти: 3 основных процесса – запоминание, сохранение, воспроизведение; 2 основных вида – долговременная и кратковременная. Основные виды кратковременной памяти – непосредственная, механическая, оперативная, логическая.
 - Мышление: пространственно-конструкторское мышление, вербально-логическое (понятийное) мышление.
3. Эмоционально-личностная сфера (эмоциональный фон – преимущественное настроение; результаты исследования личности – от простого к сложному):
 - Биологически обусловленные темпераментные черты личности (активность, экстраверсия – интроверсия, ригидность-лабильность, тревожность и др.)
 - Социально-детерминированные черты (характер, самооценка, интересы, ценностные ориентации)
 - Защитно-компенсаторные (совладающие, преодолевающие) формы поведения:
2 вида: пассивные, бессознательные – механизмы психологической защиты; активные, сознательные – копинг-механизмы, копинг-стратегии.
 - Состояние эмоционально-волевой сферы: энергетический потенциал, мотивационные аспекты, волевые качества.

- Отражение характера межличностного взаимодействия: социальная адаптация, следование нормам (конформность – нонконформизм), сферы значимых отношений, конфликтные сферы отношений.
4. Выводы, резюме.
- Можно оттенить значимые слова, выводы.
 - Выстраивание заключения к какую-либо классификацию, принятую в медицинской психологии (например, типология акцентуаций по Личко А., нарушения мышления по Зейгарник Б.В., патопсихологические симптомокомплексы и т. д.).

Пример заключения исследования мыслительных функций.

**Заключение
по результатам психологического обследования испытуемого А., 1968 года рождения,
дата исследования.**

При проведении психологического исследования испытуемый свободно идет на сотрудничество, устанавливая с экспериментатором неформальный контакт. Высказывает своё беспокойство и волнение по поводу результатов обследования (волнение проявляется в закрытой позе, потребности перекурить). Мотив экспертизы сформирован. Задания понимает быстро и верно, работает по инструкции. Психомоторный темп – средний. Уровень трудоспособности устойчивый. В целом, фон настроения ровный, обследуемый спокоен, уверен в себе. Эмоциональные реакции адекватные. К допускаемым ошибкам критичен. Целью психологического исследования явилось определение особенностей мыслительных процессов и основных личностных черт.

Для решения поставленных задач были использованы следующие методики:

-для исследования мышления: исключение лишнего (вербальный и невербальный вариант), простые и сложные аналогии, ассоциативный эксперимент, выделение существенных признаков, классификация предметов, метод пиктограмм.

-для исследования личности: Многопрофильный личностный опросник ММРІ, тест Плучека.

В результате применения перечисленных методик были получены следующие данные:

Результаты методик на мышление не отмечают грубых нарушений операциональной стороны мыслительной деятельности, темпа и целенаправленности мышления (мотивационного компонента). Все методики испытуемый выполнял верно, объясняя тот или иной свой выбор. Категориальный уровень не нарушен, операции обобщения, отвлечения и абстрагирования в норме. Отмечается конкретный тип мышления: в заданиях, требующих высокого уровня обобщения и абстрагирования, испытуемый делал выбор по конкретным признакам, что говорит о незначительном снижении уровня обобщения. Можно предполагать средний уровень интеллектуального развития. Все образы пиктограмм адекватны, эмоционально насыщены. Имеется один пропуск из-за невозможности подобрать рисунок к понятию «обман», что говорит о высокой индивидуально-личностной значимости и конфликтности этого понятия. Коэффициент опосредованного запоминания незначительно снижен (КОЗ – 75% при норме 80%).

Результаты по личностному опроснику ММРІ достоверны. Отмечено снижение по шкале лжи (L), 0 сырых баллов, что свидетельствует в пользу хорошего «социального интеллекта» у испытуемого, широкого кругозора и богатого опыта интерперсонального взаимодействия. Рассматривая установку испытуемого к обследованию (индекс F-K = - 6), можно говорить о некоторой склонности улучшать впечатление о себе, смягчать выраженность эмоционально насыщенных проблем или отрицать их наличие.

Код профиля 4 5/. Ведущий пик по шкале психопатии (4), свидетельствует о том, что эмоциональное напряжение, формирующееся из-за невозможности удовлетворить актуализи-

рованную потребность, непосредственно выражается в поведении обследуемого иногда без учёта социальных и этических норм. В таких случаях отмечается недостаточность совладания со своими внутренними импульсами, что приводит к ослаблению способности организовывать поведение в соответствии с устойчивыми мнениями, интересами и целями и делает поведение испытуемого плохо предсказуемым. Также характерно неумение планировать будущие поступки и пренебрежение последствиями своих действий в связи с недостаточной способностью извлекать пользу из прошлого негативного опыта. В зависимости от уровня активности (Т-баллы шкалы активности – 60), высокая импульсивность, пренебрежение и протесты могут проявляться в гневных и агрессивных реакциях, ограничивающихся семьёй и ближайшим внесемейным окружением. В сочетании с пиком по шкале выраженности мужских - женских черт характера (шкала 5), при этом отмечается чувствительность и сентиментальность, широта и эстетическая направленность интересов, чуткость и внимание к эмоциональным нюансам, оттенкам отношений. Такое сочетание пиков снижает риск открытого агрессивного поведения, но указывает на пассивные формы конфронтации и выражения агрессии: иронию, сарказм, повышенную критичность к окружающим. Характер межличностного взаимодействия отражает стремление к контактам, интерес к людям, наличие большого числа контактов - экстравертированность, при этом осуществление этих контактов обычно сопровождается мимолетностью и поверхностностью общения. Сниженные показатели по шкале ипохондрии (1) и депрессии (2) характерны для активных, общительных лиц, испытывающих ощущение собственной значимости, силы, энергии и бодрости.

По методике Плучека отмечается ведущий механизм психологической защиты (который работает сверхинтенсивно) – компенсация (0,8). Это самый поздний и когнитивно сложный защитный механизм, который развивается и используется, как правило, сознательно. Он предназначен для сдерживания чувства печали и горя по поводу реальной или мнимой утраты, потери, нехватки или неполноценности. Компенсация предполагает попытку исправления или нахождения замены этой неполноценности. Особенности защитного поведения предполагают установку на серьёзную и методическую работу над собой, нахождение и исправление своих недостатков, преодоление трудностей, достижение высоких результатов в деятельности, стремление к оригинальности, склонность к воспоминаниям.

По итогам всего экспериментально-психологического обследования возможно выделить следующее:

Не выявлено изменений мышления, характерных для какой-либо патологии. Отмечается незначительное снижение уровня обобщения (что характерно для среднего уровня интеллектуального развития, конкретный тип мышления), операциональная сторона мышления не нарушена. Темп и мотивационный компонент мыслительной деятельности в норме.

Личностные особенности включают наличие акцентуированных возбудимых и сенситивных черт в структуре личности, а также выраженную экстравертированность. Грубой патологии личности не выявлено.

Клинический психолог

Примерное психологическое заключение в историю болезни

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1	ФИО	А.Б.В.
2	Возраст	21-03-1974 (43 года)
3	Адрес	г. Самара, ул. Мяги д.24, кв.23

4	Диагноз	ХБП, V степени
5	Данные обследования	<p>Направлен лечащим врачом поликлиники для психологического консультирования. Пациент готовится к пересадки почки.</p> <p>Из анамнеза: Хроническая болезнь почек, V степени.</p> <p>Еженедельно проходит гемодиализ 3 раза в неделю.</p> <p>Жалобы на головокружение, низкое АД, плохую чувствительность в ногах.</p> <p>Перенесенные заболевания: Туберкулез , Болезнь Боткина.</p> <p>Из семьи многодетной, 8-ой ребенок. Наследственность по отцу отягощена заболеванием сердца и почек.</p> <p><u>Для исследования личности:</u> Многопрофильный личностный опросник ММРІ, тест Плучека.</p>
6	Заключение	<p>Осознает свое состояние в болезни. Ознакомлен с режимом медикаментозного и психологического сопровождения после трансплантации почки</p> <p>Комплаенс в болезни сформирован.</p> <p>Готов к операции по пересадке почки.</p>
7	Психологический диагноз	<p>Нарушение психической адаптации в болезни</p> <p>Не выявлено изменений мышления, характерных для какой-либо патологии. Отмечается незначительное снижение уровня обобщения (что характерно для среднего уровня интеллектуального развития, конкретный тип мышления), операциональная сторона мышления не нарушена. Темп и мотивационный компонент мыслительной деятельности в норме.</p> <p>Личностные особенности включают наличие акцентуированных возбудимых и сенситивных черт в структуре личности, а также выраженную экстравертированность. Грубой патологии личности не выявлено</p>
8	Рекомендации	Соблюдение режима медикаментозного и психологического сопровождения после трансплантации почки

Подписи:

Клинический психолог

Куратор работы

Форма дневника практики

ФГБОУ ВО «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ
КАФЕДРА МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

ДНЕВНИК
преддипломной практики «Комплексная психодиагностика
и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и
образовательного процессов»
студента факультета медицинской психологии

Фамилия _____

Имя, отчество _____

Группа _____

САМАРА 20__

ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ (ведется ежедневно)

Дата _____

Контингент обследованных	Объем проделанной работы	Краткая характеристика работы

ОЦЕНКА _____

ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ (ведется ежедневно)

Дата _____

Контингент обследованных	Объем проделанной работы	Краткая характери- стика работы

ОЦЕНКА _____

Инструкция по распечатыванию и оформлению дневника практики:

1. Печать первой страницы документа «Форма дневника практики».
2. На обратной стороне того же листа печать второй страницы документа.
3. Сложить пополам так, чтобы на внешней стороне была надпись "ДНЕВНИК ...", внутри слева - "Составители", внутри справа - "Характеристика студента", обратная внешняя сторона оказалась бы пустой.
4. На другом листе печать третьей страницы документа.
5. На обратной стороне того же листа печать четвертой страницы документа.
6. Сложить пополам так, чтобы на внешней стороне оказалась "Характеристика производственной базы ...", внутри слева - "ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ", внутри справа - "ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ", на обратной внешней стороне - "ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ".
7. Вложить второй лист внутрь первого.
8. На третьем листе печать четвертой страницы документа.
9. На обратной стороне того же листа печать снова четвертой страницы документа.
10. Сложить пополам вложить внутрь первого и второго листов (пункты 8, 9 и 10 повторяются столько раз, сколько нужно, чтобы описать все дни практики).
11. После завершения описания работы в ходе практики дневник практики необходимо сшить.

Пример заполнения дневника практики
(отчет о работе за один день практики)

ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

Контингент обследованных	Объем проделанной работы	Краткая характеристика работы
	<p>Клиническая беседа. (Контакт , формирование доверительных отношений в работе с пациентом) Работа с историей болезни . Продолжительность: 2 часа.</p>	<p>Клинико-психологическое исследование пациента (результаты предварительного, доэкспериментального этапа) Пациент- Д, 43 лет направлен лечащим врачом поликлиники для психологического консультирования. Пациент готовится к пересадки почки. Из анамнеза: Хроническая болезнь почек, V степени. Еженедельно проходит гемодиализ 3 раза в неделю. Жалобы на головокружение, низкое АД, плохую чувствительность в ногах. Перенесенные заболевания: Туберкулез , Болезнь Боткина. Из семьи многодетной, 8-ой ребенок. Наследственность по отцу отягощена заболеванием сердца и почек.</p>
	<p>2. Психодиагностика Продолжительность: 1,0 час.</p>	<p>Целью психологического исследования явилось определение особенностей мыслительных процессов и основных личностных черт. Для решения поставленных задач были использованы следующие методики:</p>

ОТЧЕТ

По преддипломной практике «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов» студента группы № ___ факультета медицинской психологии СамГМУ по направлению подготовки 37.05.01 «Клиническая психология»

(ФИО студента)

- Цель практики: формирование, расширение, углубление, систематизация и закрепление знаний, полученных при освоении специальных дисциплин на основе изучения деятельности и погружения в работу клинического психолога конкретного учреждения, приобретение практического опыта в сфере клинической психологии, а также расширение и систематизация профессиональных знаний, приобретение практических навыков и компетенций в профессиональной сфере.
- Задачи учебной практики:
- Овладеть клинико-психологическими методами.
- продемонстрировать умение квалифицированного сбора анамнеза заболевания и психологического анализа биографии пациента,
- способность создать необходимый психологический контакт,
- владеть методом клинико-психологической беседы, наблюдения и проведения естественного эксперимента.
- - Овладеть экспериментально-психологическим методом.
- проведение медико-психологического обследования с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с задачами медико-психологической экспертизы.
- уметь четко формулировать цели и задачи исследования, планировать и организовывать обследование пациента,
- адекватно подбирать соответствующие психодиагностические методики,
- правильно интерпретировать, обобщать и анализировать результаты обследования, сформирование профессионального самосознания личности практиканта на уровне активного интереса к деятельности клинического психолога, самообразованию и самосовершенствованию.

Сроки практики: _____

ОЦЕНКА _____

	<p>Обработка психодиагностических данных исследования личности: Многопрофильный личностный опросник ММРІ, тест Плучека.</p> <p>Продолжительность: 3,5 часа.</p>	<p>-для исследования мышления: исключение лишнего (вербальный и невербальный вариант), простые и сложные аналогии, ассоциативный эксперимент, выделение существенных признаков, классификация предметов, метод пиктограмм.</p> <p><u>Заключение:</u> По методике Плучека отмечается ведущий механизм психологической защиты (который работает сверхинтенсивно) – компенсация (0,8). Нарушение психической адаптации в болезни Не выявлено изменений мышления, характерных для какой-либо патологии. Отмечается незначительное снижение уровня обобщения (что характерно для среднего уровня интеллектуального развития, конкретный тип мышления), операциональная сторона мышления не нарушена. Темп и мотивационный компонент мыслительной деятельности в норме. Личностные особенности включают наличие акцентированных возбудимых и сенситивных черт в структуре личности, а также выраженную экстравертированность. Грубой патологии личности не выявлено</p>
--	---	---

Я, _____, студент(ка) факультета медицинской психологии проходил(а) практику под руководством _____.

(должность, ФИО преподавателя – руководителя практики)

В первый день практики я посетил(а) установочную конференцию (лекцию), во время которой _____.

(краткое содержание работы)

В последующие дни _____.

(краткое содержание работы)

В последний день практики состоялся отчет по ее итогам, в ходе которого _____.

(краткое содержание работы)

В заключение хочу отметить _____.

(анализ результатов прохождения практики)

Подпись студента-практиканта _____

Пример отчета по практике

ОТЧЕТ

по преддипломной практике

«Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов»

студента группы № 688 факультета медицинской психологии СамГМУ

по направлению подготовки 37.05.01 «Клиническая психология»

Ивановой Марии Ивановны

Цель практики: расширение и систематизация профессиональных знаний, приобретение практических навыков и компетенций в сфере научно-исследовательской деятельности, а также формирование у студентов навыков ведения самостоятельной научной работы, исследования и экспериментирования..

Задачи учебной практики:

- определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик;
- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития продемонстрировать умение квалифицированного сбора анамнеза заболевания и психологического анализа биографии пациента;
- проводить медико-психологическое обследование с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с задачами медико-психологической экспертизы;

- уметь четко формулировать цели и задачи исследования, планировать и организовывать обследование пациента;
- правильно интерпретировать, обобщать и анализировать результаты обследования,
- выбирать и применять клиничко-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики;
- сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.

Сроки практики: 30.10.17 – 24.12.17

Я, Иванова Мария Ивановна, студентка факультета медицинской психологии проходила преддипломную практику под руководством заведующего кафедрой медицинской психологии и психотерапии, профессора, д.м.н. Ковшовой О.С. и доцента кафедры медицинской психологии и психотерапии, к.м.н. Киреевой Татьяны Ивановны.

В первый день практики я посетила установочную конференцию, в ходе которой ознакомилась с целью, задачами, программой практики, формами отчетной документации по практике, требованиями к ее оформлению и срокам подачи. Мною были прослушаны и законспектированы две лекции.

В последующие дни практики мною были посещены семь практических занятий. В ходе практических занятий я работала в подразделениях Клиник СамГМУ, Дипломная работа посвящена актуальной теме исследования – выявлению психологических факторов дезадаптации женщин с варикозной болезнью и оказанию этим пациентам своевременной психологической помощи.

По литературным данным известно, что многие больные варикозной болезнью тяжелой степени становятся инвалидами, болезнь является травмирующим фактором и предшествует возникновению критической ситуации жизнедеятельности, приводит к снижению адаптивных ресурсов и в отдельных случаях к кризису личности в целом.

Проблема психологической помощи больным женщинам с варикозной болезнью нижних конечностей тяжелой степени как никогда своевременна и актуальна, а коррекция выявленных нарушений приобретает особую значимость. В работе также рассматривается и проблема формирования позитивного самоотношения, которая является важной для женщин, имеющих выраженные физические дефекты.

Проведено исследование 20 женщин в возрасте 40-60 лет с верифицированным диагнозом «Варикозная болезнь нижних конечностей тяжелой степени». Контрольную группу составили 20 женщин аналогичного половозрастного состава, неотягощенные данным заболеванием и другими значимыми соматическими нарушениями.

В рамках дипломного исследования проведен теоретический анализ научной литературы по теме работы.

Психодиагностические методы исследования соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

В главе «Результаты собственного исследования» выявлены факторы психологической дезадаптации женщин с варикозной болезнью в раннем послеоперационном периоде, требующие психологической коррекции. У женщин с тяжелой степенью варикозной болезни отмечаются психическая напряженность, значимые переживания, отклонение самовосприятия, изменение самооценки и мотивации, а также выраженная потребность в их коррекции и в психологической поддержке извне.

Практическая значимость исследования состоит в том, что деятельность клинического психолога в отделении флебологии была востребована и автором начата работа по внедрению программы психологической помощи женщинам с варикозной болезнью тяжелой степени. Программа направлена на повышение мотивации к лечению, коррекцию самооценки, самоотношения, эмоциональных и поведенческих нарушений.

Подпись _____