

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет стоматологический

Кафедра госпитальной терапии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

И.Е. Мишина И.Е. Мишина

5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
Психологическое сопровождение пациентов стоматологического профиля**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология

Квалификация выпускника – врач-стоматолог

Направленность (специализация): стоматология

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 5 лет

Иваново, 2020

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование знаний истории и современных проблем психосоматической медицины, возможностей применения теоретических основ для понимания причин и сущности психосоматических заболеваний, системы психосоматических взаимоотношений как условия профессиональной компетенции специалиста в области медицины, владеющего основами организации профессионально – психолого-диагностической деятельности с больными и сопровождающих их родственников.

Задачи освоения дисциплины:

- формирование знаний о сущности психосоматической медицины, специфики ее использования в клинической работе;
- ознакомление обучающихся с основными методами исследования, используемые в психосоматической медицине, на основе современных научных подходов;
- формирование умений и навыков правильно диагностировать психосоматические нарушения, возникающие в результате хронических соматических заболеваний, выявляя специфику их индивидуального реагирования на заболевание, лечение и реабилитацию;
- развитие умений построения интервью и установления должного комплайенса с психосоматическими пациентами с учетом психотерапевтических методов коррекции личности.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина «Психологическое сопровождение пациентов стоматологического профиля» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору).

Учебная дисциплина «Психологическое сопровождение пациентов стоматологического профиля» одна из дисциплин, относящаяся к вариативной части. Выбор данного направления обусловлен поиском подходов к осуществлению психологического сопровождения взрослого населения и подростков старше 18 лет в лечебно-профилактических учреждениях, и их семей, что является интегративным средством воздействия, позволяющее видоизменять организационную структуру лечебного процесса, систематизируя его и выполняя конкретные функции изменения технологии психологической поддержки пациентов психосоматического профиля.

Данная дисциплина представляет собой логику усвоения клинических знаний в области психосоматической медицины. Важное место отводится рассмотрению проблемных уровней психосоматических пациентов: проблемы с внешним социальным окружением; проблемы в семье; когнитивные и поведенческие проблемы; эмоциональный стресс; мотивационные конфликты; нарушения развития и личностные расстройства; биологические нарушения.

Система психосоматических взаимоотношений объективно требует формирования среды и психотерапевтической коррекции отношений между всеми субъектами лечебного процесса.

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки психологического сопровождения пациентов психосоматического профиля, имеющих различной сложности заболевания, родственников оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Формирование умений осуществлять психолого-диагностическое обследование личности на различных возрастных этапах ее развития, на основе знаний о закономерностях и показателях психического развития и формирования личности, поможет студентам прогнозировать изменения и оценить динамику в различных сферах психического функционирования личности при медицинском и психологическом воздействии. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной

дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практики, владеющего личностно- преобразующими формами взаимодействия с пациентами в ЛПУ, так и сопровождающих их родственников.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении психологии и педагогики, нормальной физиологии.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

- способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-4	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - закономерности и теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. 	<p>8</p> <p>10</p>
ОК-5	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - роль психологии как психологической науки изучающей закономерности этапов психического развития и формирования 	

	<p>личности на протяжении онтогенеза человека от рождения до старости;</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие и индивидуальные особенности психики, детей, подростков и взрослого человека, психологию личности и малых групп; - понятия базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе; - понятия самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения. 	<p>8</p> <p>10</p>
ОК- 8	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - закономерности формирования социальных отношений, с учетом возрастных психологических особенностей субъектов взаимодействия; - стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации, психологические модели взаимодействия врача и пациента. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять психологические особенности личности; - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на антропологический подход. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой межличностного взаимодействия. 	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p>
ПК- 13	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»; - критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования. 	

	Уметь:		
	- формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья;	8	
	- реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации;	8	
	- использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента;	8	
	-реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.	8	
Владеть:			
- навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек;	10		
- навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности;	10		
- методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.	10		

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3,4	6,7,8	180/5	90	90	Зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.

1.1. Определение понятия «психосоматика». История изучения проблемы психосоматических взаимоотношений.

Определение понятия и история психосоматики. Предмет исследования. Влияние психического состояния на соматическое. Положение психосоматики в общей медицине. Психосоматические методы исследования. Факторы, способствующие развитию психосоматической патологии у различных возрастных групп. Условия развития заболевания при психосоматических болезнях. Эпидемиология психосоматических расстройств. Частота психосоматических жалоб и заболеваний. Транскультурная психосоматика. Психосоматика и социальные классы. Близнецовый метод и проблематика «предрасположенность-окружающая среда». Влияние среды. Центральная нервная система и психосоматические реакции. Нейрофизиологические предпосылки и патогенетические механизмы развития психосоматических расстройств. Нейродинамические механизмы соматических проявлений эмоциональной нестабильности. Функциональная патология больших полушарий. Фармакологические и

эндокринные воздействия на большие полушария. Психонейроэндокринология и психонейроиммунология. Нейроморфологические изменения при психосоматических расстройствах. Значение психосоматической патологии в современной медицинской практике.

1.2. Теоретические концепции этиологии психосоматических расстройств.

Формирование психосоматического симптома в результате личностной диссоциации, конверсии эмоционального переживания в ощущение; разрешения конфликта (отреагирования) в вегетативной нервной системе; использования незрелых психологических защит; нарушения объектных отношений, потери объекта; нарушения самовыражения, дефекта сублимации; ресоматизации функций Я; личностных особенностей в форме алекситимии. Теория стресса Ганса Селье. Нейрофизиологическое, психоэндокринное и психоиммунное направления в психосоматике. Концепция враждебности. Биопсихосоциальные модели и системно-теоретический подход в психосоматике. «Психосоматическая» семья. Общие сведения о симптомах психосоматических нарушений. Психосоматические и соматопсихические взаимовлияния и болезнь. Классификация психосоматических расстройств по E. Bleuler. Психосоматические теории и модели. Принципы формирования личности и ее влияние на возникновение и течение психосоматической патологии. Психосоматическая личность и ее особенности. Алекситимия и психосоматическая структура. Характерологически ориентированные направления и типологии личности. Болезнь как конфликт - психоаналитическая концепция психосоматики. Психодинамические концепции и «гипотеза специфичности» психологических факторов в генезе психосоматозов. Конверсионная модель. Теория де- и ресоматизации М.Шура. Психосоматическая концепция А. Мичерлиха. Теория специфического для болезни психодинамического конфликта Ф. Александера. Новые психосоматические концепции и интерпретационные схемы, используемые при объяснении этиологии психосоматических заболеваний: инфантилизм, эмоциональная незрелость, агрессивность, амбивалентность, перфекционизм, выученная беспомощность. Учение И.П.Павлова об условных рефлексах и психосоматическая медицина в свете теории научения. Психосоматические заболевания как специфическое телесное и душевное состояние. Эмоции отрицательные и положительные, их влияние на здоровье человека. Концепция стресса. Интегративные модели. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Вайнеру. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания. Биопсихосоциальная модель. Медицинская антропология Виктора Вайцзеккера.

Раздел 2. Основы организации психолого - диагностической деятельности врача общей практики

2.1. Психология терапевтического процесса.

Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия». Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность, стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность,низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно-

психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности.

2.2. Методы клинической и психологической диагностики психосоматических заболеваний.

Клинико-биографический метод в психосоматике. Особенности диагностического интервью с психосоматическими пациентами: основные вопросы, изучение анамнеза по принципу «от симптома - к ситуации, жизненному сценарию и личностным особенностям», «провокационный» характер беседы. Мультимодальность – как ведущий принцип исследований в психосоматике. Многосетевая диагностика психосоматических расстройств. Психологические тесты в психосоматической практике, проективные методы исследования. Профессиональная готовность врача к работе с пациентами в лечебном образовательном учреждении. Система альтернативного медико-психологического сопровождения, на этапе пребывания в лечебном учреждении. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов лечебном учреждении: ориентация на позитив в поведении и характере; социальная адекватность и индивидуализация; и др. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

Раздел 3. Методологические основы психотерапевтического сопровождения в психосоматической медицине.

3.1. Технологии психотерапевтической поддержки

Методы психотерапии, применяемые в психосоматике. Модель конфликта в позитивной психотерапии применительно к психосоматической медицине. Использование суггестивных методов воздействия в клинической практике. Специальные психотерапевтические техники, используемые в соматической клинике: психодинамическая психотерапия (психоанализ), гештальт-терапии, когнитивно-поведенческая, символдраматическая, телесно-ориентированная психотерапия, нейролингвистическое программирование. Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении, и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство с ребенком, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения пациентов в лечебном учреждении.

3.2. Основы организации психотерапевтического сопровождения пациентов психосоматического профиля.

Модель медико-психологического сопровождения пациентов психосоматического профиля в лечебном учреждении и ее составляющие. Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия врача/психолога- консультанта, где взаимодействующими сторонами выступают: дети, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-врач); деятельностный (представлен медико- психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении); комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие пациента с врачом.

3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.

Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы. Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. *individuum* — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивиду и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.

3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.

Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациента. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико-психологического сопровождения.

5.2. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы	Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Исползуемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий
	Практические занятия				ОК-4	ОК-5	ОК-8	ПК-13			
Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.	32	32	32	64							
1.1.Определение понятия психосоматика». История изучения проблемы психосоматических взаимоотношений.	16	16	16	32	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
1.2. Теоретические концепции этиологии психосоматических расстройств.	16	16	16	32	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	РИ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
Раздел 2. Основы организации психолого-диагностической деятельности врача общей практики	28	28	28	56							
2.1. Психология терапевтического процесса.	14	14	14	28	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
2.2. Методы клинической и психологической диагностики психосоматических заболеваний.	14	14	14	28	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
Раздел 3. Методологические основы психотерапевтического	30	30	30	60							

сопровождения в психосоматической медицине.												
3.1. Технологии психотерапевтической поддержки.	8	8	8	16	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.2. Основы организации психотерапевтического сопровождения пациентов психосоматического профиля.	8	8	8	16	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.	7	7	7	14	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МК, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.	7	7	7	14	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
ИТОГО	90	90	90	180					% использования инновационных технологий от общего числа тем -20%			

Список сокращений: мини-лекция (МЛ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов, докладов (Р, Д), самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), РСЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Т – тестирование, мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Выполнение практико-ориентированных заданий.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
3. Выполнение практико-ориентированных заданий.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Формы текущего контроля.

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия; проводится в начале занятия в виде тестирования.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбрать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится в виде проверки выполнения индивидуальных письменных заданий, решения ситуационных задач.

Вопросы для собеседования, тестовые задания, список практических умений, ситуационные задачи представлены в УМКД кафедры.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий в письменной или устной форме, в форме тестового контроля. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны.

2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (зачет).

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

1. Тестовый контроль знаний.

Имеется 4 варианта тестов по 25 вопросов.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений.

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на	75-71	4-

поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а). Основная литература:

1. Клиническая психология: учебник для вузов, изд.4-е, перераб. и доп. Под ред. Б.Д. Карвасарского. Предназн. для студ. мед. вузов. Изд.СПб:Питер,2013 г.-864 с.

3.Немов Р.С. Психология в 3-х томах.Том1.Общие вопросы психологии. - М.:Изд-во Юрайт,- 2013.ГРИФ МО РФ

б) Дополнительная

1. Методические рекомендации по курсу психологии для студентов медицинских вузов / Под ред. проф. Н.Н.Седовоп. - Волгоград, 2000.

2.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Изд-во СПб: Питер, 2013. – 713 с.

3. Холмогорова А.Б. Клиническая психология в 4-х т. Т.2. –М.: Изд-во Академия 2012.

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

9. Перечень ресурсов

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информιο»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга

		читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Психологическое сопровождение пациента стоматологического профиля» проходят на кафедре госпитальной терапии, которая находится на базе ОБУЗ «Городской клинической больницы №3», расположенном по адресу ул. Постышева, 57/3.

В настоящее время кафедра располагает следующими помещениями: учебные аудитории (4), кабинет зав.кафедрой, лаборантская, конференц-зал, лаборатория.

Для обеспечения учебного процесса по дисциплине на кафедре имеется одна аудитория, которая укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (1)	Столы, стулья, доски. Учебное оборудование: переносная техника (ноутбуки Acer Aspire, Acer Extensa 5220, субноутбук Lenovo IdeaPad S9-2B, мультимедиа проектор RoverLightAUrora DX2200, проектор Epson EB-X6). Учебно-наглядные пособия (таблицы).

3.	Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	Столы, стулья, шкафы для хранения.
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1	Психология и педагогика	+	+	+
2	Нормальная физиология	+	+	

Рабочая программа разработана: к.пед.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра психологии и педагогики

**Приложение
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Психологическое сопровождение пациентов стоматологического профиля**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	5 лет

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	6-8 семестры
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	6-8 семестры
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	6-8 семестры
4. ПК-13	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	6-8 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - закономерности и теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать личностный, деятельностный, культурологический, 	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий 	зачет, 8-й семестр

		<p>антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. 		
2.	ОК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - роль психологии как психологической науки изучающей закономерности этапов психического развития и формирования личности на протяжении онтогенеза человека от рождения до старости; - общие и индивидуальные особенности психики, детей, подростков и взрослого человека, психологию личности и малых групп; - понятия базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе; - понятия самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения. 		
	ОК-8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - закономерности формирования социальных отношений, с учетом возрастных психологических особенностей субъектов взаимодействия; - стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации, психологические модели взаимодействия врача и пациента. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять психологические особенности личности; - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на 		

		антропологический подход. Владеет: - методикой межличностного взаимодействия.		
	ПК-13	Знает: - учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»; - критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования. Умеет: - формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; - реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; - использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента; - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения. Владеет: - навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; - навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности; - методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.		

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает 50 заданий на компетенцию ОК-4, 50 заданий на компетенцию ОК-5, 50 заданий на компетенцию ОК-8 и 50 заданий на компетенцию ПК-13. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

Правильный ответ: 1

2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;
- 2) рефлексивной составляющей
- 3) средствами обучения;
- 4) знаниями

Правильный ответ: 1

3. МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА (ПО Р.ВИЧУ):

- А) сакральная;
- Б) гуманистическая;
- В) авторитарная;
- Г) демократическая;
- Д) оптимистическая.

Правильный ответ: А

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% тестовых заданий	«неудовлетворительно»
56-70% тестовых заданий	«удовлетворительно»
71-85 % тестовых заданий	«хорошо»
86-100% тестовых заданий	«отлично»

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовые задания по курсу «Психология общения «врач пациент» составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и определите для каждой ситуации вид эффекта общения.

Примеры:

Задача 1.

Пациент 45 лет находится в течении месяца на лечении в кардиологическом отделении. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. При проведении процедур спорит с медсестрой, на лице часто ухмылка, может не явиться на назначенные исследования. Медсестра попыталась побеседовать с пациентом, но он не слушает ее, грубит, прячет глаза. Медсестре удалось выяснить в ходе беседы, что пациент имеет негативный опыт общения с медперсоналом.

Эталон ответа: Эффект общения – отрицательный трансфер.

Трансфер (перенос) – тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается.

В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Терапевт чувствует перенос по эмоциональным, поведенческим реакциям клиента, как оказываемое на него давление вести себя по отношению клиента так, чтобы это напоминало ему о прежних отношениях. Пациент сам не понимает, почему он «влюбляется» во врача или начинает его ненавидеть.

З. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти.

Мы бессознательно оцениваем людей, используя тот опыт памяти, в котором заложены представления о наиболее значимых фигурах, которые когда-то оказали на нас определенное воздействие. Настоящее обычно представляет собой проекцию более ранних реакций, и этот механизм, формирующий то, что называется трансфером, лежит за пределами сознания.

Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

- сохранение партнером внешней пассивности и нейтральности;
- проявление им заинтересованности вашей личной жизнью;
- его активное слушание вас.

Именно так чаще всего ведет себя врач, в особенности психотерапевт. Психодинамическая психотерапия специально направлена на работу с трансферными реакциями клиента (больного). Трансфер в психотерапевтической практике используется как способ, с помощью которого пациент вспоминает то, что забыл, то есть то, что является бессознательным источником его психологических страданий.

Задача 2.

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей дочери, оберегает ее от негативной информации, угощает ее собственной выпечкой.

Во время совместного чаепития медсестра К. рассказала, что 2 недели назад у нее умерла мама, и она очень тяжело переживает потерю близкого человека, а в пациентки она видит черты своей мамы и ей после общения с ней легче смирится с утратой.

Эталон ответа: Эффект общения – контртрансфер

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется контртрансфером.

Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента.

Контртрансфер обладает громадной эмоциональной силой, которая может подорвать обычно доброжелательно-нейтральную позицию врача.

Сдерживание и переработка контртрансфера у опытного клинициста приводит к «расщеплению» в функционировании. В эти моменты одновременно действует и та «часть», которая реагирует чувственно, субъективно, и та «половина», которая наблюдает за происходящим честно и объективно.

Профессионал умеет вовремя заметить в себе особое эмоциональное состояние в связи с общением с партнером. Может различить когда это искусственное внедрение чего-то постороннего (в результате эмоционального заражения) или чувства другого вызывают какие-то его собственные ассоциации, переживания (механизм эмпатии), или общение с другим вызывает чувства, которые врач не связывает с собой, но которые являются проявлением его бессознательного и требуют проработки.

Наиболее трудным для начинающих врачей является умение сдерживать и анализировать эротические трансферы, которые стимулируют эротизированные контртрансферы. По данным ВОЗ процент врачей (вне зависимости от их специальности), имеющих эротические контакты с пациентами, достигает 5-10%. Запрет на интимные отношения с пациентами звучит в клятве Гиппократова, поскольку подобные явления ставят под угрозу процесс лечения.

Таким образом, в процессе общения с клиентами врач:

- отслеживает свое состояние, свои переживания;
- видит, слышит, чувствует, понимает своего партнера, его внутренний мир, ту информацию, которую он передает,
- отличает свое отношение к этой информации от своего отношения к клиенту,
- фиксирует особенности возникающих между ним и клиентом взаимоотношений и эффекты взаимодействия.

Задача 3.

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

Эталон ответа: Эффект общения – положительный трансфер

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и</u>	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u>	<u>Умеет</u> <u>Под руководством</u>	<u>Умеет</u> <u>Не может</u>

	<p><u>без ошибок</u> использовать личностный, деятельностный, культурологически й, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет Уверено, правильно и самостоятельно методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>	<p>использовать личностный, деятельностный, культурологически й, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия., <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет Правильно и самостоятельно методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>	<p><u>преподавателя</u> использовать личностный, деятельностный, культурологически й, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет Самостоятельно методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>использовать личностный, деятельностный, культурологически й, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет Не способен пользоваться методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>
ОК-5	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>	<p>Умеет <u>Самостоятельно</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности., <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет Правильно и самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>	<p>Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p>Владеет Самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, но совершает отдельные ошибки</p>	<p>Умеет <u>Не может</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p>Владеет Не способен пользоваться методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>
ОК-8	<p>Умеет <u>Самостоятельно и</u></p>	<p>Умеет <u>самостоятельно</u></p>	<p>Умеет <u>Под руководством</u></p>	<p>Умеет <u>Не может</u></p>

	<p><u>без ошибок</u> определять психологические особенности личности; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на антропологический подход.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методикой межличностного взаимодействия.</p>	<p>определять психологические особенности личности; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на антропологический подход, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно методикой межличностного взаимодействия.</p>	<p><u>преподавателя</u> определять психологические особенности личности; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на антропологический подход.</p> <p><u>Владеет</u> Самостоятельно методикой межличностного взаимодействия, но совершает отдельные ошибки.</p>	<p>определять психологические особенности личности; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опоры на антропологический подход.</p> <p><u>Владеет</u> Не способен пользоваться методикой межличностного взаимодействия.</p>
ПК-13	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента; реализовать комплексно-аксиологический подход,</p>	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Под руководством преподавателя</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента; реализовать комплексно-аксиологический подход,</p>	<p><u>Умеет</u> Не может формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий</p>

	<p>обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности; методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>	<p>взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><u>Владеет</u> Правильно и самостоятельно навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности; методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>	<p>обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.</p> <p><u>Владеет</u> Самостоятельно навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности; методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути, но совершает отдельные ошибки.</p>	<p>взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.</p> <p><u>Владеет</u> Не способен пользоваться навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек; навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности; методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>
--	---	---	---	---

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.