

**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



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

	<b>Уметь:</b>		
	- 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	
<b>Владеть:</b>			
- 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 4 зачетных единиц, 144 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3,4	6,7	144/4	72	72	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 Е. 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 Вайцеккера.

## **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			
<b>Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>34</b>							
1.1.Определение понятия психосоматика». История изучения проблемы психосоматических взаимоотношений.	12	12	7	19	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
1.2. Теоретические концепции этиологии психосоматических расстройств.	8	8	7	15	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	РИ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
<b>Раздел 2. Основы организации психолого-диагностической деятельности врача общей практики</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>30</b>							
2.1. Психология терапевтического процесса.	5	5	10	15	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
2.2. Методы клинической и психологической диагностики психосоматических заболеваний.	5	5	10	15	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
<b>Раздел 3. Методологические основы психотерапевтического</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>38</b>	<b>80</b>							

<b>сопровождения в психосоматической медицине.</b>												
3.1. Технологии психотерапевтической поддержки.	10	10	9	19	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.2. Основы организации психотерапевтического сопровождения пациентов психосоматического профиля.	11	11	10	21	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.	10	10	9	19	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	АТД, МК, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.	11	11	10	21	+	+	+	+	СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр	
<b>ИТОГО</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>144</b>					<b>% использования инновационных технологий от общего числа тем -20%</b>			

**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 «Информо»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной

	медицинская библиотека (ФЭМБ)	системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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.
<b>Зарубежные информационные порталы</b>		
21	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

#### 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	6-7 семестры
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	6-7 семестры
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	6-7 семестры
4. ПК-13	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	6-7 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><b>Знает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;</li> <li>- 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.</li> </ul> <p><b>Умеет:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать личностный, деятельностный, культурологический,</li> </ul>	<p>Комплекты</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тестовых заданий</li> <li>2. практико-ориентированных заданий</li> </ol>	зачет, 7-й семестр

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

		антропологический подход. <b>Владеет:</b> - методикой межличностного взаимодействия.		
	ПК-13	<b>Знает:</b> - 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. <b>Умеет:</b> - 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. <b>Владеет:</b> - 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 Гиппократата, 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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> Не способен пользоваться методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>
<b>ОК-5</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p><b>Владеет</b> уверено, правильно и самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>	<p><b>Умеет</b> <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><b>Владеет</b> Правильно и самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p><b>Владеет</b> Самостоятельно методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Не может</u> использовать знания на основе концепций психического развития, объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности.</p> <p><b>Владеет</b> Не способен пользоваться методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения.</p>
<b>ОК-8</b>	<p><b>Умеет</b> <u>Самостоятельно и</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>самостоятельно</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством</u></p>	<p><b>Умеет</b> <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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> 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><b>Владеет</b> Не способен пользоваться методикой межличностного взаимодействия.</p>
ПК-13	<p><b>Умеет</b> <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><b>Умеет</b> <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><b>Умеет</b> <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><b>Умеет</b> 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><b><u>Владеет</u></b> 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><b><u>Владеет</u></b> 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><b><u>Владеет</u></b> 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><b><u>Владеет</u></b> 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.