

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

Факультет: лечебный

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 по выбору
Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 Лечебное дело**

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

I. Цель освоения дисциплины

- изучение 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.

22. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. Учебная дисциплина 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.

Дисциплина «Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля» представляет собой логику усвоения клинических знаний в области психосоматической медицины. Важное место в представленном курсе 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-диагностического 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 практике, 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 (модуля):

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью 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-16);

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

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений	
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. - Основные закономерности медико- 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 диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении 		8
	<p>осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход.</p> <p>использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p>		10
		10	

	<p>Владеет: методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач»</p> <p>представлениями о возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	<p>10</p> <p>10</p>
ОК-5	<p>Знает: -понятия: самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения.</p> <p>Умеет: - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов, лиц их сопровождающих - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне. определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества.</p> <p>Владеет: - Знаниями по использованию методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации. Представлениями о вербальных и невербальных средствах коммуникации, стереотипах, трансакции, формах межличностного взаимодействия. Методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики.</p>	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ОК- 8	<p>Знает: - Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - основные закономерности</p>	

	<p>теоретико-методологические основы исследования медико-психологического сопровождения «помощник фельдшера-пациент- врач» в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач»</p> <p>принципы ориентация на позитив в поведении и характере пациентов; социальной адекватности и индивидуализации ; и др. морально- этические нормы, -правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.</p> <p>Умеет:</p> <p>Использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия.</p> <p>Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход.</p> <p>Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p>Владеет:</p> <p>- методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</p> <p>правилами получения информации от граждан.</p> <p>методами работы со взрослым населением в лечебном образовательном учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении.</p>	<p></p> <p></p> <p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
--	---	--

ПК- 16	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы социальной адаптации пациентов в лечебном учреждении, -методологию интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом на антропологический подход -основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. 	
	<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне. 	8
	<ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения. 	8
	<p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов; - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач». - проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни. 	10
		10

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
2,3	4,5,6	72/2	36	36	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 Икссюля и Везиака. 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, но 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. Мультиmodalность – 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 в 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, соответствующие 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 индивидуальному 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).

IV. Рабочая учебная программа дисциплины
(учебно-тематический план)

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Практические занятия			ОК-4	ОК-5	ОК-8	ПК-16			
Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.	12	12	24							
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	6	6	12	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	ЛВ, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>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.</p>										
<p>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.</p>	6	6	12	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	РИ	Т, Пр, , ЗС

Раздел 2. Основы организации психолого-диагностической деятельности врача общей практики	12	12	24							
<p>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 в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».</p> <p>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</p>	6	6	12	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>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.</p>										
<p>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. Многоосевая 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:</p>	<p>6</p>	<p>6</p>	<p>12</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>ЗС,Р,</p>	<p>АТД, МГ</p>	<p>Т, Пр, , ЗС</p>

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.	12	12	24							
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	3	3	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

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	6	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС
3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс. Основные психологические теории	3	3	6	4	+	+	+	+	ЗС,Р,С	АТД, МК	Т, Пр, , ЗС

<p>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.</p> <p>Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.</p> <p>Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности.</p> <p>Качества личности. Индивидуальность (от лат. <i>individuum</i> — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивидуальному и личностному уровням.</p>										
<p>3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.</p> <p>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</p>	3	3	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения.. зачет										
ИТОГО	36	36	72							

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов (Р).)

Традиционные: ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Т -тестирование .

Инновационные: мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД, деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ)

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогике, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
- Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
- Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
- Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
- Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.

Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогике осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.

Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.

Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.

Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 6 семестра обучения.

Самостоятельная работа студента включает в свою ***структуру следующие компоненты:***

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения; проведение самоанализа и самоконтроля.

Формы самостоятельной работы:

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные ***виды самостоятельной работы:***

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

Виды самостоятельной аудиторной работ:

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

Виды самостоятельной внеаудиторной работы:

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

Примерные темы рефератов:

1. Теория психосоматической специфичности Франца Александера.
2. Концепция «личностных профилей» Фландерс Данбар.
3. Модель десоматизации – ресоматизации М. Шура.
4. Концепция алекситимии Сифнеос.
5. Концепция хронического неспецифического стресса Ганса Селье.
6. Концепция нервизма и кортико-висцеральная теория (И.М.Сеченов, И.П.Павлов, К.М.Быков) для понимания психосоматических взаимоотношений.
7. Теория жизненных событий Т. Холмса и Р. Рейха.
8. Концепция «выученной беспомощности. Поисковая активность и ее роль в симптомообразовании».
9. «Психосоматическая личность» и ее особенности.
10. Психосоматическое развитие ребенка.
11. Роль тревоги в психосоматическом симптомообразовании.
12. Особенности эмоционального опыта при алекситимии.
13. Основные принципы психологии телесности.
14. Телесный опыт как предмет философского анализа.
15. Социокультурные и интрапсихические факторы изменений личности в ситуации болезни.
16. Этнокультурные особенности и виды целительства: знахарство, шаманизм, магия, хилерство и пр.
17. Современные формы народной «психосоматической мифологии»: «порча», энергетический «вампиризм», экстрасенсорное, биоэнергетическое воздействие и пр.
18. Значение комплаенса для лечения психосоматического пациента.
19. Возрастные особенности «внутренней картины болезни».
20. Место психогенных кардионеврозов в современной медицинской практике.
21. Психические нарушения при злокачественных новообразованиях.
22. Психические нарушения при СПИДе.
23. Взаимосвязь психических нарушений и хирургических заболеваний.
24. Психосоматические расстройства при беременности.
25. Психосоматические аспекты боли.
26. Психогенные сексуальные расстройства у женщин.

27. Психогенные сексуальные расстройства у мужчин.
28. Психосоматические аспекты нарушений пищевого поведения.
29. Роль сексуальной дисфункции в развитии психосоматических заболеваний.
30. Традиционные методы лечения психосоматических заболеваний: фитотерапия, гомеопатия, дыхательная гимнастика, аккупунктура.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Формы текущего контроля

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты (приложение 1).

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса (приложение 1).

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса (приложение 1).

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе (приложение 1).

2. Формы рубежного контроля.

Рубежный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итогового занятия. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела (приложение 1).

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

2.Формы заключительного контроля по дисциплине

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

Зачет включает в себя два этапа.

I Тестовый контроль знаний (приложение № 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным "сдано" при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования "не сдано" студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений, Оценка "выполнено", "не выполнено".

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
-----------------------	-------	--------

	ИвГМА	
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 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.	75-71	4-
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	65-61	3

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.		
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 журнал е не ставитс я
Отсутствие на занятии	0	

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 студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

2. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В.

Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014. <http://libisma.ru>

б) Дополнительная

1. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) 060101 "Лечебное дело", 060103 "Педиатрия" / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева. - Иваново : [б. и.], 2014.

2. Рабочая тетрадь по психолого-педагогическим дисциплинам: учебное пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов 1-5 курсов : по дисциплинам «Психология и педагогика», «Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде «родитель — ребенок — врач/ психолог-консультант»... код 31.05.02 «Педиатрия», «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера — пациент — врач» ... код 31.05.01 «Лечебное дело», «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов ... код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / Сост.: И.В. Овчинникова, Е.В. Пчелинцева. - Иваново, 2016.

3. Овчинникова И.В. Медицинская психология [Электронный ресурс] : учебное пособие к рабочей тетради для студентов медицинских вузов : направление подготовки (специальность) «Психиатрия, медицинская психология (модуль медицинская психология)» для студентов (направление подготовки (специальность) код 31.05.02 «Педиатрия», код 31.05.01 «Лечебное дело» / И. В. Овчинникова, Е. В. Пчелинцева ; ред.: А. В. Худяков ; Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

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. 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
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	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		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	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.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	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.
16	Consilium Medicum	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		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
21	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.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	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		
24	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 по выбору «Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, 2-й этаж. Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская – 1
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы 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
	Лекционные аудитории (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер , проектор, экран мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

*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. Информационное обеспечение дисциплины.

Для успешного освоения дисциплины в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая, ролевая игры, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада, оценка освоения практических навыков (умений), тестирование, метод малых групп, решение ситуационных задач, мастер-класс, «круглый стол», активизация творческой деятельности.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point.

Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховой, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы.

Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) 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	4
1.	Анатомия человека	+			
2.	Нормальная физиология	+	+		
3	Биология				
4	Фармакология	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+	
6	Патофизиология	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних Болезней	+	+	+	+
9	Безопасность Жизнедеятельности		+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1.	Психиатрия	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

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

Кафедра госпитальной терапии

**Приложение
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

«Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля»

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) код **31.05.01**
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	4,5, 6 семестр
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	4,5, 6 семестр
ОК-8	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	4,5, 6 семестр
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	4,5, 6 семестр

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"> называет морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, с учетом основных закономерностей психического развития и формирования личности в онтогенезе называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью 	Комплекты тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6 семестр

		<p>морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • выявляет под руководством преподавателя в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения и подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении • самостоятельно выявляет в учебном задании правила интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, но совершает отдельные ошибки • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, используя интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход <p><u>Владет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностей и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в 		
--	--	---	--	--

		<p>профессиональной деятельности врача.</p> <ul style="list-style-type: none"> уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля 		
2.	ОК-5	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя полученную информацию о пациенте на 		

		<p>основе ее анализа интерпретации, с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> самостоятельно выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, самостоятельно определяя направления межличностного общения <p><u>Владет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного 		
--	--	--	--	--

		<p>профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</p> <ul style="list-style-type: none"> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности 		
	<p>ОК-8</p>	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> описывает основные , психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии; описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения пациентов психосоматического профиля описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико- психологического сопровождения пациентов психосоматического профиля <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные 		

		<p>методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса;</p> <ul style="list-style-type: none"> самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <p><u>Владет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, но совершает отдельные ошибки обладает опытом самостоятельно выявлять основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, <p>уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики,</p>		
--	--	--	--	--

	ПК-16	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • описывает и демонстрирует на примерах основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <ul style="list-style-type: none"> • описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <p><u>Владет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно выявлять основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования 		
--	-------	--	--	--

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-16. Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

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

1 МЕТОДОЛОГИЯ:

- 1) представляет собой результат процесса познания;
- 2) **определяет способы достижения и построения знания;**
- 3) является предметной поддержкой учебной деятельности;
- 4) является процессом, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности;
- 5) совокупность методов и приемов.

2. ПРИНЦИП, РАСКРЫВАЮЩИЙ ПРИЧИННО - СЛЕДСТВЕННЫЕ СВЯЗИ:

- 1) индетерминизма;
- 2) развития;
- 3) **детерминизма;**
- 4) системности;
- 5) комплексности.

3. ПОЛОЖЕНИЕ О ЕДИНСТВЕ СОЗНАНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫДВИНУЛ:

- 1) **С.Л. Рубинштейн;**
- 2) А.Н. Леонтьев;
- 3) Г.А. Ковалев;
- 4) Л.С. Выготский;
- 5) Лурий.

4. МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ БИХЕВИОРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) пантеизм;
- 2) **позитивизм;**
- 3) неотомизм;
- 4) редукционизм;
- 5) демократизм.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВИДОВ
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Чем, по вашему мнению, отличается эффективное общение врача с пациентом от неконструктивного общения врача с пациентом?

ЭФФЕКТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ	НЕКОНСТРУКТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ

Вспомните свое состояние и свои эмоции в ситуации неконструктивного общения-лечения и в ситуации эффективного общения. Как Вы себя чувствовали, что думали про врачей в целом? По необходимости вернитесь к первому заданию. Подведите итоги, еще раз проговорите определение и смысл эффективного общения.

Ответ очевиден: эффективное общение всегда будет способствовать хорошему настроению пациента и удовлетворенности от процесса общения с врачом.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УЧИТЫВАЯ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНСТРУИРОВАНИЮ ВОПРОСА.

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
.....	
.....	

Эталон ответа

Требования к конструированию вопроса (Лосева В.К., Луньков А.И.)

Вопрос должен	Вопрос НЕ должен
1. Быть открытым («Чего бы Вам хотелось?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального присоединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

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> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании под руководством преподавателя морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья

	<p>(пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>(пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p>	<p>создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан , но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>граждан</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан , но совершает отдельные ошибки</p>
ОК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u></p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u></p>

	<p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</p>	<p>Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая</p>	<p>Умеет <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая</p>	<p>Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия», осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая</p>

	правила врачебной этики	правила врачебной этики	правила врачебной этики	правила врачебной этики
ПК-16	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

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 оценивается 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 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 оценивается 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 задачи.

2.2.1. Содержание

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

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

Примеры:

Задача 1.

«Определите для данной ситуации вид эффекта общения».

Пациент 45 лет находится в течение 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.

Учитывая психологические особенности поведения пациента, следует отметить, что тип отношения к болезни - тревожно - депрессивный. *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. 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 дочке, 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

Врач, испытывающий 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.

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.

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

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<p>Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на</p>	<p>Умеет Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующие медико-психологическое сопровождение физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на</p>	<p>Умеет Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>Умеет Не может выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному определению методов медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, но совершает отдельные ошибки</p>

	создание условий для охраны здоровья граждан	создание условий для охраны здоровья граждан		
ОК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>	<u>Умеет</u>

	<p><u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>Не выявляет в учебном задании основные, психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста, в соответствии с требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>
ПК-16	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

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

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных задач оценивается освоение обучающимися практических умений, необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух)

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 оценивается 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., доцент Пчелинцева Е.В.