

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 подростков, взрослого населения
в лечебно-профилактических учреждениях в триаде
«помощник фельдшера - пациент - врач»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки **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.

1. Цель освоения дисциплины

- формирование у студентов системных знаний о закономерностях онтогенеза психики личности на каждом этапе возрастного развития;
- формирование у студентов практических умений для организации комплексного психологического сопровождения подростков, взрослого населения в возрасте старше 18 лет и их семей, включающего психолого-педагогическую диагностику обследования, коррекцию психических процессов, позволяющей перейти к клиническим аспектам развития человека.

Задачи освоения дисциплины:

- освещение ключевых разделов психологии развития и возрастной психологии, специфики условий пребывания взрослого населения в лечебно - профилактических учреждениях и подростков и их психологических особенностей;
- формирование знаний об основных закономерностях и показателях психического развития и формирования личности на различных возрастных этапах развития;
- обучение использованию знаний о технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера – пациент - врач»;
- формирование и усовершенствование практических умений использования моделей взаимоотношения медицинского персонала и пациентов, технологии взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «помощник фельдшера - пациент- врач»;
- формирование умений по использованию современных методов диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. 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 в триаде «помощник фельдшера - пациент- врач».

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки психологического сопровождения взрослого населения, подростков, имеющих различной сложности заболевания, родственников оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Формирование умений осуществлять психолого-диагностическое обследование личности на различных возрастных этапах ее развития, на основе знаний о закономерностях и показателях психического развития и формирования личности, поможет студентам прогнозировать изменения и оценить динамику в различных сферах психического функционирования личности при медицинском и психологическом воздействии. В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ (лечебно-профилактических учреждениях), характеристика психологических особенностей подростков способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач»; диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами

исследования, используя знания о возрастных кризисах и закономерностях онтогенетического развития психики личности в период основных этапов жизни человека, приобретаются знания о выборе использовании методов психологических технологий взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практике, владеющего личностно- преобразующими формами взаимодействия как со взрослым населением, так и с подростками старше 18 лет 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 	8

	<p>лечебном учреждении</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач» - представлениями о возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. 	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ОК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Знаниями по использованию методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации. - Представлениями о вербальных и невербальных средствах коммуникации, 	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	<p>стереотипах, транзакции, формах межличностного взаимодействия.</p> <p>- 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>	10
ОК- 8	<p>Знает:</p> <p>- Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста;</p> <p>- основные закономерности 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,</p> <p>-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>Владет:</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</p>	<p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	учреждении, системой альтернативного медико-психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении.	
ПК- 16	Знает: - 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.	
	Умеет: - использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.	8
	- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/ пациента лечебного учреждения.	8
	Владеет: - 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».	10
- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	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 ЗЕ	36	36	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

Раздел 1. Онтогенез психических процессов и личности человека.

1.1 Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки.

Предмет психологии развития и возрастной психологии. Понятие возрастной психологии как отрасли психологической науки. Разделы возрастной психологии: детская психология, психология юности, психология зрелого возраста, психология старости (геронтопсихология). Основные задачи психологии развития и возрастной психологии как прикладной отрасли науки: исследование закономерностей онтогенетических периодов и разработка форм и методов обеспечения полноценного психологического развития человека на различных этапах онтогенеза; поиск наиболее оптимальных условий и способов организации деятельности и общения с учетом типологических закономерностей различных возрастных периодов; психологическая работа в период преодоления возрастных кризисов. Связи психологии развития и возрастной психологии с другими науками и отраслями психологии. Методы исследования в психологии развития и возрастной психологии. Использование в психологии развития и возрастной психологии общепсихологических методов (наблюдение, тестирование, анкетирование, анализ результатов деятельности) и специфических «поперечных» (возрастных) и «продольных» (лонгитюдных) срезов. Особенности применения констатирующей и формирующей стратегий в исследованиях по возрастной психологии.

Основные концепции психического развития ребенка.

Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие.

Биогенетический принцип в психологии. Нормативный подход к исследованию детского развития. Отождествление научения и развития. Теория трех ступеней детского развития. Концепция конвергенции двух факторов детского развития. Подходы к анализу внутренних причин психического развития. Концепция культурно-исторического развития психики Л.С. Выготского. Социально-опосредованный характер психического развития. Понятие социальной ситуации развития и «зоны ближайшего развития».

1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским.

Значение кризисов в психическом развитии.

Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет. Развитие психики, как непрерывный или дискретный процесс. Проблема периодизации психического развития. Критерии периодизации возрастного развития. Л.С. Выготский о стадильности развития. Возрастные новообразования как основание периодизации психического развития. Деятельностный подход к анализу психики личности. Роль деятельности в психическом развитии человека (С. Рубинштейн, А. Леонтьев). Понятие ведущей деятельности как главной движущей силы психического развития (Д. Эльконин, А. Запорожец). Психическая деятельность как продукт интериоризации внешней предметной деятельности субъекта (А. Леонтьев, П. Гальперин). Периодизация психического развития по Д.Б. Эльконину. Стадии развития взрослого человека. Роль и место знания концепций психического развития в профессиональной подготовке и практической деятельности психолога. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения

возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.

Возраст физический и возраст психологический. Две точки зрения на процесс развития ребенка в целом: 1) процесс развития непрерывен, поэтому четких границ, отделяющих один возраст от другого, не существует; 2) процесс развития дискретен: развитие идет неравномерно, то ускоряясь, то замедляясь, что дает возможность выделения стадий или этапов развития, качественно отличающиеся друг от друга. Три группы периодизации по Л.С.Выготскому: по внешнему критерию, по одному и по нескольким признакам детского развития. Основные принципы построения периодизации по Л.С. Выготскому: принцип историзма («изучать в развитии»), принцип ведущей деятельности. Кризисы – краткие, бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии. Периодизация Л.С. Выготского.

1.3. Развитие личности в условиях депривации.

Развитие – переход растущего организма на более высокую ступень. Процесс формирования человека или личности, которая совершается путем возникновения на каждой ступени новых качеств в результате его социализации и воспитания. Депривационные феномены как причина и следствие нарушенного развития. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации. Виды и формы депривационных феноменов. Депривационные явления и ситуации. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация. Основные параметры нормы психического развития личности. Депривация и нарушенное развитие. Сущность и основные характеристики депривационных условий и особых условий развития личности. Особенности возможные тенденции развития личности в депривационных и особых условиях. Принципы профилактики депривационных явлений. Личностные особенности людей с отклонениями в развитии. Соотношение биологических и социальных факторов в процессе формирования личности в норме и патологии. Основные принципы исследования личности лиц с отклонениями в развитии. Особенности личности инвалидов. Система психологического анализа условий развития личности.

Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.

2.1. Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.

Степень научной разработанности проблемы. Предмет и задачи психологии общения как отрасли психологической науки. Социология коммуникации и психология общения. Общение как ведущая деятельность социолога. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи. Психофизиологические основы речи.

Логический подход к проблеме общения и понимания. Слово как элементарная осмысленная единица языка. Имена и понятия. Логические операции с именами. Причины недоразумений, связанные с употреблением имен в общении. Высказывания и выводы. Общая характеристика диалога. Вопросы и ответы. Аргументация как логико-коммуникативная процедура. Логические требования к ведению диалога.

2.2. Общение как восприятие людьми друг друга.

Проблема социальной перцепции и взаимопонимания. Психологическая структура восприятия человека человеком: восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками индивида и интерпретация на этой основе их поступков.

Идентификация и эмпатия. Социально-психологические эффекты: ореола, первичности, новизны; стереотипы и этностереотипы, способы их нейтрализации.

2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий.

Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций. Сущность и типы взаимодействия людей в процессе совместной деятельности. Методы управленческого воздействия на персонал. Служебные интриги как способ взаимодействия. Типичные ошибки общения и их коррекция. Основы трансакционного анализа Э.Берна. Социально-психологические методы принятия группового решения. Team building (командообразование) как способ оптимизации совместных действий.

2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения.

Организационные конфликты: сущность, содержание, типология. Причины современных конфликтов в организациях. Общероссийские факторы. Экономический кризис и его конфликтологические следствия. Внутриорганизационные факторы конфликтности. Нарушения конфликтологических законов нормального функционирования и прогрессивного развития организации. Традиционные причины конфликтов субъективного характера: низкая культура общения, психологическая несовместимость работников, несоответствие стилей руководства и стилей подчинения, ошибки руководителей в конфликтах друг с другом, подчиненными и неофициальными лидерами данной организации. Обязательные операции руководителя по диагностике и разрешению внутриорганизационных конфликтов. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов. Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагноза. «Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Компромисс как модель решения конфликта и условия его применения. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Консенсус – оптимальная форма разрешения конфликта. Условия консенсуального решения проблем делового общения. Исходы конфликта: примирение, выигрыш одной из сторон, обоюдный выигрыш, перерастание одного конфликта в другой, затухание. Значимость понятия «стратегия» и «тактика» в конфликтологии. Необходимость различения стратегии и тактики участников конфликта. Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией и тактикой поведения конфликтеров и посредников конфликта. Зависимость конфликтной стратегии от целей, ресурсов и личностных особенностей оппонентов. Классификация стратегий конфликтеров. Разновидности конфликтологических тактик. Проблема реализации стратегии и тактики решения конфликта.

Социально-психологическая характеристика конфликтов. Типология конфликтов. Управление конфликтной ситуацией. Стратегии и алгоритм разрешения конфликтов. Психологическая коррекция конфликтного общения. Способы предъявления претензий сотрудникам и критики подчиненных. Психологические трудности в процессе общения.

Стиль самоутверждения личности в общении. Влияние самооценки на содержание и способы общения. Проблема застенчивости в психологии общения. Феноменология застенчивости. Повышенная склонность к самоанализу у застенчивых людей.

Распознавание застенчивости. Причины застенчивости. Основные способы психопрофилактики застенчивости. Развитие уверенности в себе как фактор оптимизации общения.

Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач».

3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.

Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач». 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 помощника фельдшера, врача, где взаимодействующими сторонами выступают: родственники, родители, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Пациент», «Я- Помощник фельдшера», «Я- врач» и диагностической программы); деятельностный (представлен психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки взрослого населения, подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении);

Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие мед. персонала - пациентов лечебного учреждения.

3.2. Психология терапевтического процесса.

Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно- двигательного аппарата.

Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно- сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность , стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность, низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно- психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности. 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».

3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач».

Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач» , 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 в триаде «помощник фельдшера - пациент-врач».

Раздел 4. Субъект-субъектное взаимодействие в диадах «помощник фельдшера-пациент», «помощник фельдшера- врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.

4.1. 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. Рассмотрение природных основ его жизнедеятельности и психикой активности. Человек как индивид — существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Природное существо, удовлетворение органических потребностей: в пище, в тепле, отдыхе и т.д. Форма, строение, особенности функционирования человеческого тела как результат эволюционного развития.

Принципиальное отличие человека от животных. Личность как индивид в системе социальных отношений. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.

Значение слова «личность», два основных смысла. Один — несовпадение собственных характеристик человека с содержанием роли, которую он исполняет. Другой смысл — социальная типичность исполняемой роли, ее открытость другим людям.

Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности.

А.Н. Леонтьев, его понимание личности как «сверхчувственным образованием», так как связи и отношения с другими людьми составляют особую реальность, недоступную непосредственному восприятию. Способности человека как личности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. *individuum* — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивиду и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.

Воля человека ее возможности для достижения личностно значимых целей. Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями.

Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности.

Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей. Потребности и научение.

Мотивы личности. Структура, характеристики и функции мотивов. Осознанные и неосознанные мотивы. Мотивационные образования и мотивационные черты (свойства) личности: уровень притязаний, мотивы достижения, аффилиции и власти. Иерархия потребностей мотивов личности. Направленность личности.

Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь. Психологический смысл болезни (позитивный, условно-желательный, конфликтный, негативный).

Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача-стоматолога. Природа характера. Социальный и индивидуальный характер. Характер как система отношений личности. Структура характера: коммуникативные, предметно-действенные и рефлексивные черты характера. Эмоционально-волевые процессы. Эмоции и чувства. Высшие чувства и их краткая характеристика. Формы эмоционального состояния. Сущность эмоций и их краткая характеристика. Значение аффекта и фрустрации в профессиональной деятельности. Воля. Определение понятия «воля». Основные признаки волевого поведения личности. Структура волевого действия.

Самосознание и его место в психической организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей.

Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека.

Субъективные личностные отношения их характеристика. Сотрудничество между участниками лечебного процесса. Ведущие составляющие психологического профиля больного. Личностные особенности. Морально- нравственная составляющая личности, уровень системного, критического мышления.

4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии.

Субъектность как категория «отношение» человека к себе как к деятелю. Субъектность как личностное свойство человека и преобразование мира. Готовность действовать. участвовать в деятельности. Структура субъектности и ее компоненты: активность, способность к рефлексии, осознанная активность, саморазвитие. Субъектная природа человека - способность изменять окружающий мир и себя вместе с ним, измерять и оценивать последствия этих изменений. Норма- динамическое состояние целого организма. Патология – относительно стойкое отклонение функционирования организма или его части от нормы. Приводящее к ограничению выполнения им своих функций и уменьшающее его жизнеспособность как следствие реакции организма на раздражители разной природы сверхпорогового уровня.

5.2 учебно-тематический план дисциплины

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы		Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Практические занятия				ОК-4	ОК-5	ОК-8	ПК-16			
1. Онтогенез психических процессов и личности человека		12	12	10	22							
1.1. Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки. Предмет психологии развития и возрастной психологии. Понятие возрастной психологии как отрасли психологической науки. Разделы возрастной психологии: детская психология, психология юности, психология зрелого возраста, психология старости (геронтопсихология). Основные задачи психологии развития и возрастной психологии		4	4	2	6	+	+	+	+	ЗС, ДР,	ЛВ, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>как прикладной отрасли науки: исследование закономерностей онтогенетических периодов и разработка форм и методов обеспечения полноценного психологического развития человека на различных этапах онтогенеза; поиск наиболее оптимальных условий и способов организации деятельности и общения с учетом типологических закономерностей различных возрастных периодов; психологическая работа в период преодоления возрастных кризисов. Связи психологии развития и возрастной психологии с другими науками и отраслями психологии. Методы исследования в психологии развития и возрастной психологии. Использование в психологии развития и возрастной психологии общепсихологических методов (наблюдение, тестирование, анкетирование, анализ результатов</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p> деятельности) и специфических «поперечных» (возрастных) и «продольных» (лонгитюдных) срезов. Особенности применения констатирующей и формирующей стратегий в исследованиях по возрастной психологии. Основные концепции психического развития ребенка. Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие. Биогенетический принцип в психологии. Нормативный подход к исследованию детского развития. Отождествление научения и развития. Теория трех ступеней детского развития. </p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Концепция конвергенции двух факторов детского развития. Подходы к анализу внутренних причин психического развития. Концепция культурно-исторического развития психики Л.С. Выготского. Социально-опосредованный характер психического развития. Понятие социальной ситуации развития и «зоны ближайшего развития».</p>												
<p>1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии. Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и</p>	4	4	4	8	+	+	+	+		ЗС, Д,Р,	РИ	Т, Пр, , ЗС

<p>психического развития по Д.Б. Эльконину. Стадии развития взрослого человека. Роль и место знания концепций психического развития в профессиональной подготовке и практической деятельности психолога. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.</p> <p>Возраст физический и возраст психологический. Две точки зрения на процесс развития ребенка в целом: 1) процесс развития непрерывен, поэтому четких границ, отделяющих один возраст от другого, не существует; 2) процесс развития дискретен: развитие идет неравномерно, то ускоряясь, то</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>замедляясь, что дает возможность выделения стадий или этапов развития, качественно отличающиеся друг от друга. Три группы периодизации по Л.С.Выготскому: по внешнему критерию, по одному и по нескольким признакам детского развития. Основные принципы построения периодизации по Л.С. Выготскому: принцип историзма («изучать в развитии»), принцип ведущей деятельности. Кризисы – краткие, бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии. Периодизация Л.С. Выготского.</p>												
<p>1.3. Развитие личности в условиях депривации. Развитие – переход растущего организма на более высокую ступень. Процесс формирования человека или личности, которая совершается путем возникновения на каждой ступени</p>	4	4	4	8	+		+	+		ЗС, Д,Р,	РИ, ДИ	Т, Пр, , ЗС

<p>новых качеств в результате его социализации и воспитания. Депривационные феномены как причина и следствие нарушенного развития. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации. Виды и формы депривационных феноменов. Депривационные явления и ситуации. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация. Основные параметры нормы психического развития личности. Депривация и нарушенное развитие. Сущность и основные характеристики депривационных условий и особых условий развития личности. Особенности возможные тенденции развития личности в депривационных и особых условиях. Принципы профилактики депривационных явлений. Личностные</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>особенности людей с отклонениями в развитии. Соотношение биологических и социальных факторов в процессе формирования личности в норме и патологии. Основные принципы исследования личности лиц с отклонениями в развитии. Особенности личности инвалидов. Система психологического анализа условий развития личности.</p>												
<p>Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.</p>		10	10	12	22							
<p>2.1.Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях. Степень научной разработанности проблемы. Предмет и</p>		4	4		4	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>задачи психологии общения как отрасли психологической науки. Социология коммуникации и психология общения. Общение как ведущая деятельность. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи. Психофизиологические основы речи. Логический подход к проблеме общения и понимания. Слово как элементарная осмысленная единица языка. Имена и понятия. Логические операции с именами. Причины недоразумений, связанные с употреблением имен в общении. Высказывания и выводы. Общая характеристика диалога. Вопросы и ответы. Аргументация как логико-коммуникативная процедура. Логические требования к ведению диалога.</p>												
<p>2.2. Общение как восприятие людьми друг друга. Проблема социальной</p>	2	2	4	6	+	+	+	+		ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>перцепции и взаимопонимания. Психологическая структура восприятия человека человеком: восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками индивида и интерпретация на этой основе их поступков. Идентификация и эмпатия. Социально-психологические эффекты: ореола, первичности, новизны; стереотипы и этностереотипы, способы их нейтрализации.</p>												
<p>2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий. Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций. Сущность и типы взаимодействия людей в процессе совместной деятельности. Методы управленческого воздействия на персонал. Служебные интриги как способ взаимодействия. Типичные ошибки общения и их коррекция.</p>	2	2	4	6	+	+	+	+		ЗС,Р,	АТД,	Т, Пр, , ЗС

<p>Основы транзакционно-го анализа Э.Берна. Социально-психологические методы принятия группового решения. Team building (командообразование) как способ оптимизации совместных действий.</p>												
<p>2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения. Организационные конфликты: сущность, содержание, типология. Причины современных конфликтов в организациях. Общероссийские факторы. Экономический кризис и его конфликтологические следствия. Внутриорганизационные факторы конфликтности. Нарушения конфликтологических законов нормального функционирования и прогрессивного развития организации. Традиционные причины конфликтов субъективного характера: низкая культура общения, психологическая несовместимость работников, несоответствие стилей руководства и стилей</p>	2	2	4	6	+	+	+	+	С,ЗС,Р	МК,	Т, Пр, , ЗС	

<p>подчинения, ошибки руководителей в конфликтах друг с другом, подчиненными и неофициальными лидерами данной организации. Обязательные операции руководителя по диагностике и разрешению внутриорганизационных конфликтов. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов. Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагноза. «Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Компромисс как модель решения конфликта и условия его применения. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Консенсус – оптимальная форма разрешения конфликта. Условия консенсуального решения проблем делового общения. Исходы конфликта: примирение, выигрыш одной из сторон, обоюдный выигрыш, перерастание одного конфликта в другой, затухание. Значимость понятия</p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>«стратегия» и «тактика» в конфликтологии. Необходимость различения стратегии и тактики участников конфликта. Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией и тактикой поведения конфликтеров и посредников конфликта. Зависимость конфликтной стратегии от целей, ресурсов и личностных особенностей оппонентов. Классификация стратегий конфликтеров. Разновидности конфликтологических тактик. Проблема реализации стратегии и тактики решения конфликта.</p> <p>Социально-психологическая характеристика конфликтов. Типология конфликтов. Управление конфликтной ситуацией. Стратегии и алгоритм разрешения конфликтов. Психологическая коррекция конфликтного общения. Способы предъявления претензий сотрудникам и критики подчиненных. Психологические трудности в процессе общения.</p> <p>Стиль самоутверждения</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>личности в общении. Влияние самооценки на содержание и способы общения. Проблема застенчивости в психологии общения. Феноменология застенчивости. Повышенная склонность к самоанализу у застенчивых людей. Распознавание застенчивости. Причины застенчивости. Основные способы психопрофилактики застенчивости. Развитие уверенности в себе как фактор оптимизации общения. Итоговое занятие.</p>												
<p>Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».</p>	8	8	8	16								
<p>3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.</p>	2	2	2	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС	

<p> Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». 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 помощника фельдшера, врача, где взаимодействующими сторонами выступают: родственники, родители, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Пациент», «Я-Помощник фельдшера», «Я-врач» и диагностической программы); </p>												
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>деятельностный (представлен психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки взрослого населения. подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении); Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие мед. персонала - пациентов лечебного учреждения.</p>												
<p>3.2. Психология терапевтического процесса. Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно-двигательного аппарата. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность, стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в</p>		2	2	2	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

<p>работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность,низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно-психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности. Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>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».</p>												
<p>3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач». Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое</p>	4	4	4	8	+	+	+	+		С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

<p>сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач» , 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 в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач».</p>												
<p>4. Субъект-субъектное взаимодействие</p>		6	6	6	12							

<p>диадах «помощник фельдшера- пациент», «помощник фельдшера- врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.</p>													
<p>4.1. 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. Рассмотрение природных основ его жизнедеятельности и психикой активности. Человек как индивид — существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Природное существо, удовлетворение органических потребностей: в пище, в тепле, отдыхе и т.д. Форма, строение,</p>	2	2	2	4	+	+	+	+		ЗС,Р,С	АТД, МК	Т, Пр, , ЗС	

<p>особенности функционирования человеческого тела как результат эволюционного развития.</p> <p>Принципиальное отличие человека от животных. Личность как индивид в системе социальных отношений. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.</p> <p>Значение слова «личность», два основных смысла. Один — несовпадение собственных характеристик человека с содержанием роли, которую он исполняет. Другой смысл — социальная типичность исполняемой роли, ее открытость другим людям.</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>А.Н. Леонтьев, его понимание личности как «сверхчувственным образованием», так как связи и отношения с другими людьми</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>составляют особую реальность, недоступную непосредственному восприятию. Способности человека как личности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. <i>individuum</i> — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивиду и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.</p> <p>Воля человека ее возможности для достижения лично значимых целей. Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями.</p> <p>Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности.</p> <p>Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей.</p>														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Потребности и научение. Мотивы личности. Структура, характеристики и функции мотивов. Осознанные и неосознанные мотивы. Мотивационные образования и мотивационные черты (свойства) личности: уровень притязаний, мотивы достижения, аффиляции и власти. Иерархия потребностей мотивов личности. Направленность личности. Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь. Психологический смысл болезни (позитивный, условно-желательный, конфликтный, негативный). Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача-стоматолога. Природа характера. Социальный и индивидуальный характер. Характер как система отношений личности. Структура характера: коммуникативные, предметно-действенные и рефлексивные черты характера. Эмоционально-волевые процессы. Эмоции и чувства. Высшие чувства и их краткая характеристика.</p>														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>Формы эмоционального состояния. Сущность эмоций и их краткая характеристика. Значение аффекта и фрустрации в профессиональной деятельности. Воля. Определение понятия «воля». Основные признаки волевого поведения личности. Структура волевого действия.</p> <p>Самосознание и его место в психической организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей.</p> <p>Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека.</p> <p>Субъективные личностные отношения их характеристика.</p> <p>Сотрудничество между</p>														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>участниками лечебного процесса. Ведущие составляющие психологического профиля больного. Личностные особенности. Морально- нравственная составляющая личности, уровень системного, критического мышления.</p>												
<p>4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии. Субъектность как категория «отношение» человека к себе как к деятелю. Субъектность как личностное свойство человека и преобразование мира. Готовность действовать. участвовать в деятельности. Структура субъектности и ее компоненты: активность, способность к рефлексии, осознанная активность, саморазвитие. Субъектная природа человека - способность изменять окружающий мир и себя вместе с ним, измерять и оценивать последствия этих изменений. Норма-</p>	4	4	4	8	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС	

динамическое состояние целого организма. Патология – относительно стойкое отклонение функционирования организма или его части от нормы. Приводящее к ограничению выполнения им своих функций и уменьшающее его жизнеспособность как следствие реакции организма на раздражители разной природы сверхпорогового уровня. Зачет												
ИТОГО		36	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 9 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. Основные концепции психического развития ребенка.
2. Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития
3. Соотношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида.
4. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие
5. Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».
6. Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет.
7. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации
8. Виды и формы депривационных феноменов
9. Депривационные явления и ситуации
10. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация
11. Социология коммуникации и психология общения
12. Общение как ведущая деятельность.
13. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи.
14. Психологическая структура восприятия человека человеком
15. Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций.
16. Организационные конфликты: сущность, содержание, типология.
17. Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно- двигательного аппарата.
18. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией
- 19 Психоэмоциональная составляющая болезни.
20. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении

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 при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования 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, 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 ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана	95-91	5

<p>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.</p>		
<p>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.</p>	90-86	5-
<p>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.</p>	85-81	4+
<p>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.</p>	80-86	4
<p>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.</p>	75-71	4-
<p>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.</p>	70-66	3+
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	65-61	3
<p>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</p>	60-56	3-

знаниями только после подсказки преподавателя.		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В
Отсутствие на занятии	0	журнале не ставится

Поощрительные баллы по предмету:

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

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

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

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

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

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

а). Основная литература:

1. Клиническая психология : учебник для 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 ; рец.: 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 «Информιο»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
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» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде 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	http://минобрнауки.рф

	образования Российской Федерации	
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 подростков, взрослого населения в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач»» 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

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	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 ДЕРО 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 слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы на темы: «Психоэмоциональная составляющая болезни», «Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

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, медицинская психология	+	+	+	+

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

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра госпитальной терапии

Приложение
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору

«Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения
в лечебно-профилактических учреждениях в триаде
«помощник фельдшера - пациент - врач»

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

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способностью действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	4, 5, 6 семестр
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	4, 5, 6 семестр
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе,</u> толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	4, 5, 6 семестр
4. ПК-16	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	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><u>Знает</u></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 	Комплекты: тестовых заданий практико-ориентированных задач	зачет, 6-й семестр

		<p>практической деятельностью 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • способен к самостоятельному определению МЕТОДИКИ, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде«помощник фельдшера-пациент- врач, но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определения возрастных особенностях и особенностях процесса приобретения человеком 		
--	--	--	--	--

		<p>индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p> <ul style="list-style-type: none"> уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач» 		
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 		

		<p>информацию о пациенте на 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>Владеет</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 		
--	--	---	--	--

		<p>концепции непрерывного 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 в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач» 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 в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач». <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> выявляет в учебном задании под руководством 		

		<p>преподавателя основные 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>Владеет</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. ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

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

2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

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

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

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

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ
КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i>
<i>Фаза ориентации.</i>
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение</i>
<i>Фаза корректировки.</i>

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i> профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
<i>Фаза ориентации.</i> На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и

мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение дополнительной информации, которая может быть вербальной (расспрос больного, разнообразные уточняющие вопросы, которые появляются по ходу беседы, по мере изложения пациентом своих жалоб) и невербальной (осмотр больного).
Фаза корректировки. Встреча с больным должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Важно, какими словами врач заканчивает беседу.

**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?») Предпологать 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 при- соединения 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

Компе- тенция	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	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения	<u>Умеет</u> Не может выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения физических лиц (пациентов),

	<p>гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения физических лиц (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>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><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>физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на 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>население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья 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>
<p>ОК-5</p>	<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</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</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</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</p>

	<p>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>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>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>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	<p><u>Умеет</u> <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><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов</p>	<p><u>Умеет</u> <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><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов</p>	<p><u>Умеет</u> 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><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов</p>	<p><u>Умеет</u> 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><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов</p>

	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	методов коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая 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>

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

«*Определите для каждой ситуации вид эффекта общения.*».

Задача № 1

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.

Трансфер (перенос) – тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается. В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Пациент проявляет отрицательные эмоции, непоследовательность в собственных действиях, коммуникации затруднены. Очевидно, что медсестра напоминает больному о прежних

отрицательных отношениях. Пациент сам не понимает, почему он проявляет агрессию, недоверие. З. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти. Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

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

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

Задача № 2

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей 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

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется *контртрансфером*. Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента. Контртрансфер обладает 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.

Задача № 3

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

Эталон ответа: Эффект общения – положительный трансфер

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> 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 <u>Самостоятельно</u> 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, но <u>совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>Умеет <u>Не может</u> 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>Владет</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> Самостоятельно 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>Владет</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>Владет</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>Владет</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>

2.3.Оценочное средство: практические задания к зачету

1.Тестовый контроль знаний.

Задания с выбором одного правильного ответа. Инструкция: подчеркните правильный ответ

1. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА:

1) поза, мимика, интонация;

2) установки;

3) ощущения;

4) ожидания;

2. ОСНОВНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

1) информированность;

2) конкретность;

3) социальность;

4) совершенство;

3. АКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА СО СРЕДОЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

1) операцией;

2) действием;

3) деятельностью;

4) умением;

2.Проверка практических умений.

2.1.Решение ситуационной задачи. «Определите для ситуации вид барьера общения».

В палату к пациенту вошла медсестра и с возмущением говорит пациенту, что он до сих пор не приготовился и не подошел на процедуру, которую ему назначил врач. Пациент, читая книгу и не поняв в чем его обвиняют, отказывается идти на процедуру.

Эталон ответа

Барьер – последовательность взаимодействий.

2.2. Практическое задание: назовите психологические методики диагностики психических состояний и свойств личности, определяя ее содержание.

3.Практическое задание. Эталон ответа.

Диагностическая методика « Шкала самооценки» (Ч.Л.Спилберга, Ю.Л.Ханина)

Данная методика является надежным и информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент(реактивная тревожность как состояние)и личностная тревожность (как устойчивая характеристика человека). Личностная тревожность характеризует устойчивую склонность воспринимать большой круг ситуаций как угрожающие, реагировать на такие ситуации состоянием тревоги. Реактивная тревожность характеризуется напряжением, беспокойством, нервозностью. Очень высокая реактивная тревожность вызывает нарушения внимания, тонкой координации. Очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует с наличием невротического конфликта, с эмоциональными и невротическими срывами и с психосоматическими заболеваниями. Но тревожность не является изначально негативной чертой. Определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной личности. При этом существует оптимальный уровень индивидуальный уровень

«полезной тревоги». Шкала самооценки состоит из 2 частей, отдельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	Знает называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает называет морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	Знает Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения пациентов, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан
ОК-5	Знает 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	Знает описывает и <u>демонстрирует на примерах</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	Знает 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	Знает Не может описать 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
ОК-8	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает	Знает описывает и демонстрирует на примерах основные	Знает описывает основные типы основные типы виды, формы и	Знает Не может описать психологические, поведенческие

	с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «пом.фельдшера-пациент-врач»	особенности пациентов пожилого, старческого возраста, учитывая их во взаимодействии.
ПК-16	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	Знает описывает и демонстрирует на примерах характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	Знает описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	Знает Не может описать основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования

3.1. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Зачет по дисциплине «Психологическое сопровождение подростков, взрослого населения

в лечебно-профилактических учреждениях в триаде «помощник фельдшера - пациент - врач» комбинированный, осуществляется поэтапно:

I. Тестовый контроль знаний.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по дисциплине.

Каждый студент получает:

1) Один вариант тестов – студенту предлагается выполнить тестовые задания с выбором одного правильного ответа. 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.

2) Проверка практических умений включает решение практико-ориентированного задания. Практико-ориентированная ситуация, и ряд последовательных вопросов, ответы на которые формируют логическую цепочку решения данной ситуации.

Практическое задание включает вопрос на определение психологической методики диагностики когнитивных процессов личности. Итог: «выполнено» или «не выполнено»

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

Оценка за этапы зачета осуществляется в баллах, исходя из 100-бальной шкалы. 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.

3.2. Критерии получения студентом оценки за зачет по дисциплине

Критерии итоговой оценки за зачет:
56- 70 баллов – зачтено;

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за зачет).

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая 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 формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	100-86	«зачтено»
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и</p>	85-71	«зачтено»

<p>жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>		
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	70-56	«зачтено»
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют 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.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов в норме, а также основные закономерности развития и жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	55-46	«не зачтено»

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

