

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

Факультет: педиатрический
Кафедра госпитальной терапии



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.
И.Е. Мишина
« 05 » июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
**МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО,
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ПОДРОСТКОВ
В ЛЕЧЕБНЫХ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
В ТРИАДЕ "РОДИТЕЛЬ-РЕБЕНОК-ВРАЧ/ПСИХОЛОГ -КОНСУЛЬТАНТ"**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020

1. Цель освоения дисциплины

- развитие клинического мышления, направленного на объекты профессиональной деятельности : дети, пациенты в возрасте от 0 до 18 лет, родители детей, совокупность средств и технологий направленных на создание условий для охраны здоровья детей;
- формирование системных знаний о содержании процесса медико- психологического сопровождения ребенка с учетом комплексного подхода к лечебному процессу;
- формирование у студентов практических умений применять психолого-педагогические знания в области профессиональной деятельности включающей охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям;
- развитие представлений о познавательной, эмоциональной, мотивационно - волевой сферах личности в следующих видах профессиональной деятельности: медицинской, научно- исследовательской.
- развитие у студентов коммуникативных навыков в триаде «родитель - ребенок- врач/психолог-консультант», включающего психолого-педагогическую диагностику обследования, коррекцию психических процессов, позволяющей перейти к клиническим аспектам лечебного процесса.

Задачи освоения дисциплины:

- освещение ключевых разделов психологии развития и возрастной психологии, специфики условий развития детей в раннем, дошкольном и школьном возрасте, характеристика психологических особенностей подростков;
- 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 «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант»;
- формирование и усовершенствование практических умений использования психотерапевтической технологии взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог- консультант»;
- формирование умений по использованию методов обследования, коррекции психических процессов, составления медико – психологических рекомендаций;
- 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 относится к дисциплинам по выбору блока 1 ОПОП. Выбор учебной дисциплины «Медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде» родитель- ребенок врач/ психолог-консультант» обусловлен поиском подходов к осуществлению медико-психологического сопровождения больных детей в лечебных 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 «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант».

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки медико-психологического сопровождения детей, имеющих различной сложности заболевания, родителей 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 развития детей в раннем, дошкольном и школьном возрасте, характеристика психологических особенностей подростков у студентов формируются профессиональные умения по использованию современных методов психологической поддержки в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант»; 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 психотерапевтической технологии взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог- консультант» психологической оценки и диагностики, с целью определения стратегии обучения.

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки врача-специалиста, владеющего личностно - преобразующими формами взаимодействия как с детьми, так и сопровождающих ребенка взрослых в области педиатрии.

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):

способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

готовностью 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"> - правила соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами (профстандарт) - основы соблюдения врачебной этики (профстандарт) - основные закономерности теоретико-методологические методы психологического 	

	<p>сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант», а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт) ; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа <p>Умеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения - уметь выявлять психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии . <p>Владеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт -- методами работы с детьми раннего возраста дошкольников в лечебном образовательном учреждении, - системой альтернативного медико-психологического сопровождения, детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении. 	<p>8</p> <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 детей и их родителей (законных представителей) -Использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне. - Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт) <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, стереотипах, трансакции, формах межличностного взаимодействия. - Методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образова- 	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	ния, а также знаниями по использованию методики.	
ОК- 8	<p>Знает</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант»: - основы ориентации на позитив в поведении и характере детей; - основы социализации личности с учетом индивидуальных особенностей <p>Умеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении - основы информирования пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия. - основные подходы осуществления интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода - использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения. <p>Владеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант, - методами выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфики заболевания и определения степени адаптированности и ребенка в лечебном учреждении; - основными подходами к разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант»_осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм 	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ПК- 16	<p>Знает</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования (профстандарт) - формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала (профстандарт) - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <p>Умеет</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни (профстандарт), 	8

	- использовать представления о реализации оздоровительных мероприятий детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) (профстандарт).	8
	- проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни (профстандарт)	10
	- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения.	10
	- проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни.	10
	Владеет	
	- навыками проведения оздоровительных мероприятий у детей различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни (профстандарт)	10
	- проведение оздоровительных мероприятий у детей 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	
3, 4	5, 6, 7	72/ 2	42	30	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

ние, 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 стадийности развития. Возрастные новообразования как основание периодизации психического развития.

Деятельностный подход к анализу психики ребенка. 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 и особых условиях.

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. Возрастная сензитивность как психологический феномен.

2.1. Методология изучения возрастной сензитивности.

Общие подходы к изучению возрастной сензитивности. Три уровня реализации этого феномена: молекулярный, физиологический и поведенческий. Первые два подробно изучаются в нейробиологии и психофизиологии (И.А. Аршавский, Л.О. Бадалян, Б.Н. Клоссовский, Л.Е. Любомирский, и др.), третий - в зоопсихологии (D. Hubel, T. Wiesel, D.C. Smith, R.D. Spear, K.E. Kratz и др.). Модели П. Батесона, Р. Хайнда и Дж. Готлиба в модификации Р. Эйслина, рассматривающие данный феномен с позиции среднего фильтра. Л.С. Выготский и природа сензитивных периодов как периодов повышенной восприимчивости к внешним воздействиям. Два периода возрастной сензитивности, период, сензитивный для развития свойств зрительного восприятия (Т.Г. Бетелева, Л.П. Григорьева, Д. Хьюбел, Т. Визел и др.), и период, сензитивный для формирования речи (М. Монтеessori, А.Н. Леонтьев, А.Н. Гвоздев и др.). Понятие о мотивационной готовности к принятию внешнего воздействия как качественном параметре возрастной сензитивности. Особенности диагностики мотивационной готовности к принятию внешнего воздействия.

2.2. Возрастная сензитивность в онтогенезе детей и подростков.

Сензитивные периоды как влияние опыта на развитие и зрелую психологическую природу организма. Сензитивность и природа развития имеет характер взаимодействия. Стадиальность развития. Сензитивные периоды и потенциальная практическая значимость. Возрастная сензитивность детей в младенчестве. Сензитивность в развитии речи у дошкольников. Младший школьный возраст как сензитивный для развития мыслительных операций. Особенности возрастной сензитивности в подростковом возрасте. Качественный показатель повышения и снижения возрастной сензитивности. Мотивационная готовность к принятию внешнего воздействия» - наличие у субъекта внутренней неосознаваемой установки на принятие внешнего воздействия, положительного отношения к данному воздействию и наличие при этом потребности в достижениях в конкретной области знаний или деятельности.

2.3. Дети и подростки с задержкой психического развития как объект изучения.

Психофизиологические и клинические особенности детей с задержкой психического развития. Своеобразие познавательных процессов и учебной деятельности младших школьников и подростков с задержкой психического развития. Категория детей с задержкой психического развития в отечественной психологии и ее изучении (Л.И. Власова, М.С. Певзнер, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский и др.), феномен возрастной сензитивности. Особенности психофизиологические, нейропсихологические и собственно психологические причины у детей с ЗПР и селективное выпадение или биологической, или социальной составляющей возрастной сензитивности, как следствие смещения возрастных

границ; сензитивных периодов, т.е. повышение чувствительности наступает позже на 1,5-2 года, чем у нормально развивающихся детей. Повышение сензитивности и опора на функции, находящиеся не в стадии созревания, а на созревшие. Варианты развития личности в подростковом возрасте» в контексте подходов А.Маслоу, Ж.Нютгена, Д.Макклелланда, К.Леонгарда, А.Н.Леонтьева, Л.И.Божович, В.К.Вилюнаса, В.А.Петровского, К.А.Абульхановой-Славской, И.Ю.Кулагиной и др. определяются понятия «мотивация», «ценности», «личностные черты» и «темпоральные переживания»; рассматриваются биологические и социальные факторы развития личности в онтогенезе (У.Бронфенбреннер, Э.Эриксон, А.А.Реан, А.Е.Личко, и др.); анализируются психологические особенности подросткового периода, представленные в работах Л.С.Выготского, Д.Б.Эльконина, Д.И.Фельдштейна, А.Е.Личко и др.; описываются закономерности и особенности нормативного развития и таких форм дизонтогенеза, как задержанное развитие (задержка психического развития) и недоразвитие (умственная отсталость), отраженные в трудах Л.С.Выготского, В.В.Лебединского, К.С.Лебединской, В.И.Лубовского, Н.Л.Белопольской, У.В.Ульенковой, В.Г.Петровой и др. Характеристика психологических особенностей подростков-социальных сирот, воспитывающихся в условиях обычных и коррекционных детских домов и школ-интернатов (А.М.Прихожан, Н.Н.Толстых, Л.М.Шипицына, В.Н.Ослон, А.Б.Холмогорова, В.Н.Зарецкий, И.Ю.Кулагина, Л.В.Сенкевич и др.).

2.4. Метод сочетанной коррекции, как способ внешнего воздействия в период возрастной сензитивности.

Метод сочетанной коррекции как способ внешнего воздействия в сензитивный период. Влияние сочетанной коррекции на развитие логического мышления подростков.. Коррекция как особая форма психолого-педагогической деятельности. Принцип прямой коррекции слаборазвитых психических функций Социальные условия и развития ВПФ. Специальные условия для обучения и развития ВПФ как наиболее чувствительные к коррекционным воздействиям.. Нарушение биологической или социальной составляющей возрастной сензитивности внешнее (коррекционное) воздействие и сочетание элементов коррекции ВПФ в обучении и специальные внеучебные коррекционные занятия, направленные на развитие ВПФ. Основа коррекционной работы.

Раздел 3. Теории и практика медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант».

3.1. Теоретико-методологические основы исследования медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант».

Модель медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «род.-ребенок-врач/психолог-консультант» и ее составляющие. Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия врача/психолога-консультанта, где взаимодействующими сторонами выступают: дети, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Родитель», «Я-Ребенок» и диагностической программы); деятельностный (представлен медико-психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении); Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/психолога-консультанта лечебного учреждения.

3.2. Программное обеспечение дифференцированного медико-психологического сопровождения с учетом степени тяжести двигательных и интеллектуальных, сенсорных нарушений

Профессиональная готовность врача к работе с детьми раннего возраста дошкольников в лечебном образовательном учреждении. Система альтернативного медико-психологического сопровождения, детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении. Принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант»: ориентация на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с ребенком, 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 «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант».

Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям ребенка, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант, 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 детей с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности и ребенка в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант» (психотерапевтическая программа - технология технологии воспитания творческой направленности личности в процессе сочинения, драматизации сказки, техники адаптационной игры детей и родителей; малые ролевые игры; ситуации-образцы и т.д.); работа с ребенком в отделении лечебного учреждения.

Игровое взаимодействие, в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог- консультант»

3.4. Типы и виды детско-родительских отношений в диадах «родитель-ребёнок», «ребенок-ребенок», «ребенок-врач» «ребенок – психолог».

Участия родителей в целенаправленном создании среды социальной адаптации детей раннего и дошкольного возраста. Социальная адаптация ребенка в лечебном учреждении, сокращение сроков лечения. Интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, в рамках которого единицей пространства является событийная детско-взрослая общность, являющаяся, прежде всего, источником детского развития и обеспечивающая развитие и саморазвитие всех ее субъектов в условиях полисубъектного взаимодействия. Включение родителей в систему интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства

3.5. Психологическое сопровождение развития детей и подростков с атипичными особенностями внешности.

Актуальность проблемы (Г.В.Долгополова, С.И.Блохина, 2005). Врожденная расщелина губы и неба как атипичная особенность внешности, влияющая на развитие личности. Концепция психологического сопровождения развития детей и подростков с ВРГиН на основе анализа проблем, возникающих у ребенка и его семьи в ситуации стихийно складывающегося формирующего пространства. Закономерности и динамика развития детей и подрост-

ков с атипичными особенностями внешности (ВРГиН) в формирующем пространстве и разработка технологии психологического сопровождения этого процесса. Семья ребенка с атипичными особенностями внешности и психотравмирующая ситуация, рефлексия на супружеских и детско-родительских отношениях. Когнитивное развитие детей с врожденными расщелинами. Социо-эмоциональная сфера детей и подростков с врожденными расщелинами и ее характеристики: неустойчивость, высокий уровень тревожности, заниженная самооценка; депрессия, тревожность по отношению к другим детям, эмоциональная напряженность. Формирующее пространство личности с атипичными особенностями внешности Создание особой развивающей системы – медико-психологического пространства Изменение структуры и содержания профессиональной деятельности врачей и психологов на основе психодидактического принципа, и его целесообразность для осуществления квалифицированного медико-психологического прогнозирования детского развития.

5.2. Учебно-тематический план

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
	Практические занятия				ОК -4	ОК -5	ОК -8	ПК -16			
1. Онтогенез психических процессов и личности человека											
<p>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</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	ЛВ, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>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».</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 поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет. Развития 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</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	РИ	Т, Пр, , ЗС

<p>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 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.</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	ЗС, Д,Р,	РИ, ДИ	Т, Пр, , ЗС	
Раздел 2. Возрастная сензитивность как психологический феномен.											
<p>2.1. Методология изучения возрастной сензитивности. Общие подходы к изучению возрастной сензитивности. Три уровня реализации этого феномена: молекулярный, физиологический и поведенческий. Первые два подробно изучаются в нейробиологии и психофизиологии (И А.Аршавский, Л.О.Бадалян, Б.Н.Клоссовский, Л.Е.Любомирский, и др.), третий - в зоопсихологии (D.Hubel, T.Wiesel, D.C.Smith, R.D.Spear, K.E.Kratz и др.). Модели П.Батесона, Р.Хайнда и Дж.Готлибеба в модификации Р.Эйслена, рассматривающие данный феномен с позиции среднего фильтра. Л.С.Выготский и природа сензитивных периодов как периодов повышенной восприимчивости к внешним воздействиям. Два периода возрастной сензитивности, период, сензитивный для развития свойств зрительного восприятия (Т.Г.Бетелева, Л.П.Григорьева, Д.Хьюбел, Т.Визел и др.), и период, сензитивный для формирова-</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>ния речи (М.Монтессори, А.Н.Леонтьев, А.Н.Гвоздев и др.). Понятие о мотивационной готовности к принятию внешнего воздействия как качественном параметре возрастной сензитивности. Особенности диагностики мотивационной готовности к принятию внешнего воздействия. Основные методы исследования в возрастной психологии: анкетирование, беседа, дневниковые записи, метод изучения продуктов деятельности детей, метод продольных срезов (лонгитюдный метод), метод поперечных срезов, метод тестов, наблюдение</p>											
<p>2.2.. Возрастная сензитивность в онтогенезе детей и подростков. Сензитивные периоды как влияние опыта на развитие и зрелую психологическую природу организма. Сензитивность и природа развития имеет характер взаимодействия. Стадильность развития. Сензитивные периоды и потенциальная практическая значимость. Возрастная сензитивность детей в младенчестве. Сензитивность в развитии речи у дошкольников. Младший школьный возраст как сензитивный для развития мыслительных операций. Особенности возрастной сензитивности в подростковом возрасте Качественным показателем повышения и снижения возрастной сензитивности и мотивационная готовность к принятию внешнего воздействия» - наличие у субъекта внутренней неосознаваемой установки на принятие внешнего воздействия, положительного отношения к данному воздействию и наличие при этом потребности в достижениях в конкретной области знаний или деятельности.</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС
<p>2.3. Дети и подростки с задержкой психического развития как объект изучения. Психофизиологические и клинические особенности детей с задержкой психического развития . Своеобразие познавательных процессов и учебной деятельности .младших школьников и подростков с задержкой психического развития. Категория детей с задержкой психического развития в отечественной психологии и ее изучении (Л.И. Власова, М.С.Певзнер, К.С.Лебединская, В.И.Лубовский и др.), феномен возрастной сензитивности. Особенности психофизиологические, нейропсихологические и собственно психологические причины у детей с ЗПР и селективное выпадение или биологической, или социальной составляющей возрастной сензитивности, как следствие смещения возрастных границ; сензитивных периодов, т.е. повышение чувствительности наступает позже на 1,5-2 года, чем у нормально развивающихся детей. Повышение сензитивности и опора на функции, находящиеся не в стадии созревания, а на созревшие.</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД,	Т, Пр, , ЗС

<p>2.4. Метод сочетанной коррекции, как способ внешнего воздействия в период возрастной сензитивности.</p> <p>Метод сочетанной коррекции как способ внешнего воздействия в сензитивный период. Влияние сочетанной коррекции на развитие логического мышления подростков.. Коррекция как особая форма психолого-педагогической деятельности. Принцип прямой коррекции слаборазвитых психических функций Социальные условия и развития ВПФ. Специальные условия для обучения и развитие ВПФ как наиболее чувствительные к коррекционным воздействиям.. Нарушение биологической или социальной составляющей возрастной сензитивности внешнее (коррекционное) воздействие и сочетание элементов коррекции ВПФ в обучении и специальные внеучебные коррекционные занятия, направленные на развитие ВПФ. Основа коррекционной работы. Итоговое занятие.</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	С,ЗС, Р	МК,	Т, Пр, , ЗС
<p>Раздел 3. Теории и практика медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант».</p>											
<p>3.1. Теоретико-методологические основы исследования медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант».</p> <p>Модель медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «род. - ребенок- врач/психолог-консультант» и ее составляющие. Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия врача/психолога- консультанта, где взаимодействующими сторонами выступают: дети, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Родитель», «Я-Ребенок» и диагностической программы); деятельностный (представлен медико-психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико-психологической поддержки детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении); Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения..</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

<p>3.2. Технологии психологической поддержки в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант».</p> <p>Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям ребенка, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант, 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 детей с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности и ребенка в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант» (психотерапевтическая программа - технология технологии воспитания творческой направленности личности в процессе сочинения, драматизации сказки, техники адаптационной игры детей и родителей; малые ролевые игры; ситуации-образцы и т.д.); работа с ребенком в отделении лечебного учреждения. Игровое взаимодействие, в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог- консультант»</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС
<p>3.3. Программное обеспечение дифференцированно-го медико-психологического сопровождения с учетом степени тяжести двигательных и интеллектуальных, сенсорных нарушений.</p> <p>Профессиональная готовность врача к работе с детьми раннего возраста дошкольников в лечебном образовательном учреждении. Система альтернативного медико-психологического сопровождения, детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении. Принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок- врач/психолог-консультант»: ориентация на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с ребенком, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных воз-</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

растных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».												
<p>3.4. Типы и виды детско-родительских отношений в диадах «родитель-ребёнок», «ребенок-ребенок», «ребенок-врач» «ребенок – психолог».</p> <p>Участия родителей в целенаправленном создании среды социальной адаптации детей раннего и дошкольного возраста. Социальная адаптация ребенка в лечебном учреждении, сокращение сроков лечения. Интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход, в рамках которого единицей пространства является событийная детско-взрослая общность, являющаяся, прежде всего, источником детского развития и обеспечивающая развитие и саморазвитие всех ее субъектов в условиях полисубъектного взаимодействия. Включение родителей в систему интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	ЗС,Р, С	АТД, МК	Т, Пр, , ЗС	
<p>3.5. Психологическое сопровождение развития детей и подростков с атипичными особенностями внешности.</p> <p>Актуальность проблемы (Г.В.Долгополова, С.И.Блохина, 2005). Врожденная расщелина губы и неба как атипичная особенность внешности, влияющая на развитие личности. Концепция психологического сопровождения развития детей и подростков с ВРГиН на основе анализа проблем, возникающих у ребенка и его семьи в ситуации стихийно складывающегося формирующего пространства. Закономерности и динамика развития детей и подростков с атипичными особенностями внешности (ВРГиН) в формирующем пространстве и разработка технологии психологического сопровождения этого процесса. Семья ребенка с атипичными особенностями внешности и психотравмирующая ситуация, рефлексия на супружеских и детско-родительских отношениях. Когнитивное развитие детей с врожденными расщелинами. Социо-эмоциональная сфера детей и подростков с врожденными расщелинами и ее характеристики: неустойчивость, высокий уровень тревожности, заниженная самооценка; депрессия, тревожность по отношению к другим детям, эмоциональная напряженность. Формирующее пространство личности с атипичными особенностями внешности Создание особой развивающей системы – медико-психологического пространства Изменение структуры и содержания профессиональной деятельности врачей и психологов на основе психодидактического принципа, и его целесообразность для осуществления квалифицированного медико-психологического прогнозирования детского развития.</p> <p>зачет</p>	3,5	3,5	2,5	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС	

ИТОГО	42	42	30	72					25%		
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	--	--	--	--	------------	--	--

* **Примечание:** *Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указана в академических часах*

% СРС от общего количества часов – 42 %

% использования инновационных технологий от общего числа тем – 25 %

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 - зачет

Зачет включает в себя два этапа. Характеристика фондов оценочных средств для проведения зачета представлена в Приложении 1.

I. Тестовый контроль знаний. Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений. На этом этапе зачета оценивается освоение обучающимися практических умений по дисциплине. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов. Не допускается проведение на зачете специального итогового собеседования.

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

Система оценок обучающихся в ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава.

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне	95-91	5

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.		
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь	55-51	2+

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.		
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

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

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

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

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

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

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

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

а). Основная литература:

1. Бордовская Н.В. Педагогика и психология: учебник для вузов. Стандарт 3-го поколения. Изд. СПб: Питер, 2014 г. -624 стр.
2. Клиническая психология: учебник для вузов, изд.4-е, перераб. и доп. Под ред. Б.Д. Карвасарского. Предназн. для студ. мед. вузов. Изд.СПб:Питер,2013 г.-864 с.
- 3.Немов Р.С. Психология в 3-х томах.Том1.Общие вопросы психологии. - М.:Изд-во Юрайт,- 2013.ГРИФ МО РФ

б) Дополнительная

1. Методические рекомендации по курсу психологии для студентов медицинских вузов / Под ред. проф. Н.Н.Седовоп. - Волгоград, 2000.
- 2.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Изд-во СПб: Питер, 2013. – 713 с.
3. Холмогорова А.Б. Клиническая психология в 4-х т. Т.2. –М.: Изд-во Академия 2012.

9. Перечень ресурсов:

I. Лицензионное программное обеспечение:

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

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	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		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	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		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «**Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде "родитель-ребенок-врач/психолог -консультант"**» проходят на кафедре госпитальной терапии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 г. Иванова», цокольный этаж, г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3 . Занятия проходят также в клинике ИвГМА.

Имеется:

- лекционные аудитории ИвГМА

- учебные комнаты – 4
- ассистентская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1

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

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционная аудитория академии №2,3,4,5	<p>Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Имеется:</p> <p>Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353</p> <p>Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS</p> <p>Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 проектор SANYO PDG-DXT10L</p> <p>Аудитория №5 Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s</p>
2	Учебные аудитории (4)	<p>Столы, стулья. Имеется:</p> <p>Голосовой переводчик Next Pro 6000 Компьютер в сборе(Celeron D 336/ASRock G31/RAM (2) 2Gb/HDD 500Gb/DVD) (2) Ноутбук Acer Aspire+(Мышь,сумка) Ноутбук Acer Extensa 5220+сумка+мышь Субноутбук Lenovo IdeaPad S9-2B Мультимедиа проектор RoverLightAUrora DX2200 Принтер лазерный Xerox P3117 (2) Проектор Epson EB-X6 Тренажер-манекен "Анна" Шкаф холодильный Экран моторизированный 150*200 Электрокардиограф ЭК1Т-07 "Аксион" МФУ Canon i-SENSYS MF3010 A4 Принтер Canon i-SENSYS LBP6020 лазерный (2)</p>
3	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44 ИвГМА	<p>Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте P4-3.06 (6), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ компьютер в комплекте</p>

	(с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) принтер Samsung ML-1520P <u>Комната 44 (совет CHO)</u> Компьютер DEPO в комплекте (3) <u>Центр информатизации</u> 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, формирова-

ния 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, лучевая диагностика	+	+	+	+
9	Основы безопасности 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	+	+	+	+

Разработчик(и) рабочей программы: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Приложение

к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств

для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

**Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного
возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде
«родитель - ребенок- врач/ психолог-консультант»**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) код **31.05.02 «Педиатрия»**

Квалификация выпускника – врач- педиатр

Направленность (специализация): Педиатрия

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	5,6,7 семестры
2. ОК-5	<u>готовностью к</u> саморазвитию, самореализации, <u>самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	5,6,7 семестры
3. ОК-8	<u>готовностью к работе в коллективе,</u> толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия,	5,6,7 семестры
4. ПК-16	<u>готовностью к</u> просветительской деятельности по устранению факторов риска и <u>формированию навыков здорового образа жизни</u>	5,6,7 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	<u>Знает</u> <ul style="list-style-type: none">• называет правила соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с детьми и их родителями (законными представителями), коллегами• называет и демонстрирует на примерах морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант»• называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных задач	Устный зачет, 7-й семестр

		<p>принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант»</p> <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • выявляет под руководством преподавателя в учебном задании выявлять психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии • самостоятельно выявляет в учебном задании комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения, но совершает отдельные ошибки <ul style="list-style-type: none"> • самостоятельно без ошибок выявляет в учебном задании гуманистические составляющие коммуникативного взаимодействия, комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/косультант», но совершает отдельные ошибки • обладает опытом самостоятельно определения альтернативного психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении. • уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизирующей медико-психологическое 		
--	--	--	--	--

		сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»,		
2.	ОК-5	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности описывает и демонстрирует на примерах основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя полученную информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации, с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности самостоятельно выявляет в учебном задании информацию о пациенте на основе ее анализа интерпретации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуа- 		

		<p>лизации личности, но совершает отдельные ошибки</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 концепции непрерывного профессионального образования с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности 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 		
	ОК-8	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> описывает принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и до- 		

		<p>школьного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», учитывая их во взаимодействии;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» • 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 «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант» . <p><u>Умеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса; • 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 основные подходы осуществления инте- 		
--	--	---	--	--

		<p>гративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода</p> <p><u>Владеет</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Способностью к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей 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 выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, • уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные методы коммуникаций выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики, 		
	<p>ПК-16</p>	<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 ос- 		

		<p>новые характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>Владеет</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.

Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап 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.
Фаза ориентации. 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 присоединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)»)»	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)»)»
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)»)»

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<p>Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы мето-</p>	<p>Умеет Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку взрослого населения гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, но совершает отдельные ошибки</p> <p>Владеет Обладает опытом самостоятельно определять методы мето-</p>	<p>Умеет Выявляет в учебном задании под руководством преподавателя морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет способен к самостоятельному определе-</p>	<p>Умеет Не может выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет</p>

	дики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	дики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант	нию методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но <u>совершает отдельные ошибки</u>	Не способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант», но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования само-</p>

	защиты личности		отдельные ошибки	актуализации личности
ОК-8	<p>Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>Умеет самостоятельно выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса. <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p>Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении,</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса.</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>
ПК-16	<p>Умеет Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет уверено, правильно и</p>	<p>Умеет самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p>Владеет обладает опытом са-</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</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выяв-</p>

	самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования	лению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования
--	---	--	--	--

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

Маша (8 месяцев) плачет. Родители считают, что она «легкие развивает», и не реагируют на плач.

? *Правы ли родители?*

? *Что означает детский плач?*

Эталон ответа.

В действительности детский плач – это знак родителям, что ребенок испытывает боль (неважно, какого рода) или какой-либо дискомфорт. Малыш не может иначе «сообщить» об этом. Естественной реакцией родителей в таких ситуациях является сочувствие своему ребенку.

Но небольшие неудобства побуждают ребенка к адаптации, создают условия для здорового развития, стимулируют самостоятельность. Ребенок учится справляться со своими переживаниями.

Задача 2 .

Некоторым мамам, куда бы они ни пошли, удобно малыша на улице возить в коляске, а дома они стараются помещать своего ребенка в детский манеж.

? *Всегда ли это удобно самому малышу? Что ребенок приобретает или же теряет в результате такого воспитания?*

Эталон ответа.

Создавая удобства для себя, мама обделяет своего малыша в плане развития его активности, функционирования кинестетического фактора. Ребенок с рождения – весь в движении. Перед тем как научиться ходить, он учится ползать. Ползание способствует развитию содружественности и сонатроенности движений, укреплению мышц спины и живота, формированию стопы. Затем ребенок овладевает ходьбой, манипулированием, предметными действиями.

Кинестетический фактор, развиваясь, способствует формированию представлений о схеме собственного тела, созданию образа телесного «Я». Впоследствии выстраиваются более сложные представления ребенка о себе, его самоидентификация как необходимое условие для развития личности.

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие	<u>Умеет</u> Самостоятельно выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего до-

	<p>медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста. подростков, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><u>Владеет</u> Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант</p>	<p>психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант</p>	<p>возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии граждан</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p>школьного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>
ОК-5	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основные закономерности ис-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности исполь-</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей</p>

	<p>пользования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>зования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p>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>стей 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 методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</p>	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса,</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики</p>	<p><u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, активизирующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.</p>
ПК-16	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании ос-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные ха-</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u></p>	<p><u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные характе-</p>

	<p>новные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>рактеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>ристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p><u>Владеет</u> 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.

Мише (9 месяцев) очень нравится выбрасывать игрушки из кровати или манежа. Пропуская игрушки в отверстия сетки кровати или просовывая между стойками манежа, Миша выпускает их из рук: падают колечки, утенок, погремушка и т. д. Мама постоянно поднимает игрушки и кладет их в кровать или манеж, а сын достает их и снова бросает на пол.

? Как должна вести себя мама в данной ситуации?

? Какой вид мышления развивается у малыша при подобных действиях с игрушками, предметами?

Эталон ответа.

Мама должна предоставить Мише возможность передвигаться на большом пространстве, лучше на полу или ковре. В таком случае ребенок сам берет нужные ему предметы, активно познает их свойства, что способствует развитию у него наглядно–действенного мышления.

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	<u>Знает</u> называет, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет и <u>демонстрирует на примерах</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> называет морально-этические нормы, правила и принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант», используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	<u>Знает</u> Не может назвать морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант».
ОК-5	<u>Знает</u> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования	<u>Знает</u> описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целост-	<u>Знает</u> описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом	<u>Знает</u> Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом

	рования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	ном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	гическом 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 с практической деятельностью основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант	Знает описывает и демонстрирует на примерах основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант	Знает описывает основные типы основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе в процессе медико- психологического сопровождения в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант	Знает Не может описать принципы медико- психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант», 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 «Медико-психологическое сопровождение детей раннего, дошкольного возраста, подростков в лечебных, образовательных учреждениях в триаде «родитель - ребенок - врач/ психолог-консультант» 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 ситуационной задачи и практическое задание.

Задача – включает себя 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.

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

Критерии формирования экзаменационной оценки:

- тестовый контроль знаний – максимальное количество баллов – 60
- ситуационная задача – максимальное количество баллов – 20
- практическое задание – максимальное количество баллов – 20

Оценка за зачет 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).

Критериями итоговой оценки по учебной дисциплине являются: «зачтено» – средний балл 56-70

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
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	100-86	5 «зачтено»

<p>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>		
<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 жизнедеятельности организма, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового организма, используя медико-гистологическую терминологию и современные методы цито-гистологического исследования.</p>	<p>85-71</p>	<p>4 «зачтено»</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.</p> <p>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>	<p>70-56</p>	<p>3 «зачтено»</p>
<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.</p> <p>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</p>	<p>55-46</p>	<p>2 «не зачтено»</p>

<p>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>		
--	--	--

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