

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

Факультет: педиатрический
Кафедра: Госпитальной терапии

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



Рабочая программа дисциплины
**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

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

1. Цель освоения дисциплины

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

Задачи освоения дисциплины:

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

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.

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

Курс «Психологическое сопровождение пациентов психосоматического профиля» представляет собой логику усвоения клинических знаний в области психосоматической медицины. Важное место в представленном курсе отводится рассмотрению проблемных уровней психосоматических пациентов: проблемы с внешним социальным окружением; проблемы в семье; когнитивные и поведенческие проблемы; эмоциональный стресс; мотивационные конфликты; нарушения развития и личностные расстройства; биологические нарушения.

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

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

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

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

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

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

(модуля):

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>Знать:</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 сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок-врач/психолог-консультант», а именно: <ul style="list-style-type: none"> - анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей (профстандарт) ; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа <p>Уметь:</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>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами получения информации от детей и их родителей (законных представителей) (профстандарт) 	<p>8</p> <p>10</p> <p>10</p>

	-- 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.	10 10
ОК-5	<p>Знать:</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>Уметь:</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>Владеть:</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 образования, а также знаниями по использованию методики. 	8 8 10 10 10
ОК- 8	<p>Знать:</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 ориентация на позитив в поведении и характере детей; -основы социализации личности с учетом индивидуальных особенностей <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -использовать диагностическую методику, активизи- 	

	<p>рующую психологическую поддержку детей раннего и дошкольного возраста на этапе пребывания в лечебном учреждении</p> <p>- основы информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия.</p> <p>- основные подходы осуществления интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода</p> <p>- использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие детей, родителей, врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения.</p> <p>Владеет ь:</p> <p>-методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель- ребенок- врач/психолог-консультант,</p> <p>- методами выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для детей с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфики заболевания и определении степени адаптированности и ребенка в лечебном учреждении;</p> <p>- 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>	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ПК- 16	<p>Знать:</p> <p>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования (профстандарт)</p> <p>- формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала (профстандарт)</p> <p>- основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Уметь:</p> <p>- Обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни (профстандарт),</p> <p>- использовать представления о реализации оздоровительных мероприятий детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) (профстандарт).</p> <p>- проводить санитарно-просветительную работу среди детей и их родителей (законных представителей) по формированию элементов здорового образа жизни (профстандарт)</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие детей, родителей,</p>	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p>

	врача/ психолога- консультанта лечебного учреждения. - 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	5-7	72/2	42	30	зачет

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.

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

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

1.2. Теоретические концепции этиологии психосоматических расстройств.

Формирование психосоматического симптома в результате личностной диссоциации, конверсии эмоционального переживания в ощущение; разрешения конфликта (отреагирования) в вегетативной нервной системе; использования незрелых психологических защит;

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

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

2.1. Психология терапевтического процесса.

Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность, стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность, низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности;

с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно- психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности.

2.2. Методы клинической и психологической диагностики психосоматических заболеваний.

Клинико-биографический метод в психосоматике. Особенности диагностического интервью с психосоматическими пациентами: основные вопросы, изучение анамнеза по принципу «от симптома - к ситуации, жизненному сценарию и личностным особенностям».

стям», «провокационный» характер беседы. Мультимодальность – как ведущий принцип исследований в психосоматике. Многоосевая диагностика у детей и подростков с психосоматическими расстройствами. Психологические тесты в психосоматической практике, проективные методы исследования.

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».

Раздел 3. Методологические основы психотерапевтического сопровождения в психосоматической медицине.

3.1. Технологии психотерапевтической поддержки

Методы психотерапии, применяемые в психосоматике. Модель конфликта в позитивной психотерапии применительно к психосоматической медицине. Использование суггестивных методов воздействия в клинической практике. Специальные психотерапевтические техники, используемые в соматической клинике: психодинамическая психотерапия (психоанализ), гештальт-терапии, когнитивно-поведенческая, символдраматическая, телесно-ориентированная психотерапия, нейро-лингвистическое программирование.

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

3.2. Основы организации психотерапевтического сопровождения 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.

3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.

Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.

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

Качества личности. Индивидуальность (от лат. *individuum* — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивидуному и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека.

3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.

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

5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (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			
Раздел 1. Методологические и теоретические проблемы современной психосоматической медицины.	14	14	22	36							
1.1.Определение понятия психосоматика. История изучения проблемы психосоматических взаимоотношений. Определение понятия и история психосоматики. Предмет исследования. Влияние психического состояния на соматическое. Положение психосоматики в общей медицине Психосоматические методы исследования. Факторы, способствующие развитию психосоматической патологии у различных возрастных групп. Условия развития заболевания при психосоматических болезнях. Эпидемиология психосоматических расстройств. Частота психосоматических жалоб и заболеваний. Транскультурная психосоматика. Психосоматика и социальные классы. Близнецовый метод и проблематика «предрасположенность-окружающая среда». Влияние среды. Центральная нервная система и психосоматические реакции. Нейрофизиологические предпосылки и патогенетические механизмы развития психосоматических расстройств. Нейро-	8	8	10	18	+	+	+	+	ЗС, Д,Р,	ЛВ, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>динамические механизмы соматических проявлений эмоциональной нестабильности. Функциональная патология больших полушарий. Фармакологические и эндокринные воздействия на большие полушария. Психонейроэндокринология и психонейроиммунология. Нейроморфологические изменения при психосоматических расстройствах. Значение психосоматической патологии в современной медицинской практике.</p>											
<p>1.2. Теоретические концепции этиологии психосоматических расстройств. Формирование психосоматического симптома в результате личностной диссоциации, конверсии эмоционального переживания в ощущение; разрешения конфликта (отреагирования) в вегетативной нервной системе; использования незрелых психологических защит; нарушения объектных отношений, потери объекта; нарушения самовыражения, дефекта сублимации; ресоматизации функций Я; личностных особенностей в форме алекситимии. Теория стресса Ганса Селье. Нейрофизиологическое, психоэндокринное и психоиммунное направления в психосоматике. Концепция враждебности. Биопсихосоциальные модели и системно-теоретический подход в психосоматике. «Психосоматическая» семья. Общие сведения о симптомах психосоматических нарушений. Психосоматические и соматопсихические взаимовлияния и болезнь. Классификация психосоматических расстройств по E. Bleuler. Психосоматические теории и модели. Принципы формирования личности и ее влияние на возникновение и течение психосоматической патологии. Психосоматическая личность и ее особенности. Алекситимия и психосоматическая структура. Характерологически ориентированные направления и типологии личности. Болезнь</p>	<p>6</p>	<p>6</p>	<p>12</p>	<p>18</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>+</p>	<p>ЗС, Д,Р,</p>	<p>РИ</p>	<p>Т, Пр, , ЗС</p>

<p>как конфликт - психоаналитическая концепция психосоматики. Психодинамические концепции и «гипотеза специфичности» психологических факторов в генезе психосоматозов. Конверсионная модель. Теория де- и ресоматизации М.Шура. Психосоматическая концепция А. Мичерлиха. Теория специфического для болезни психодинамического конфликта Ф. Александра. Новые психосоматические концепции и интерпретационные схемы, используемые при объяснении этиологии психосоматических заболеваний: инфантилизм, эмоциональная незрелость, агрессивность, амбивалентность, перфекционизм, выученная беспомощность. Учение И.П.Павлова об условных рефлексах и психосоматическая медицина в свете теории научения. Психосоматические заболевания как специфическое телесное и душевное состояние. Эмоции отрицательные и положительные, их влияние на здоровье человека. Концепция стресса. Интегративные модели. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Вайнеру. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания. Биопсихосоциальная модель Иксюля и Везиака. Медицинская антропология Виктора Вайцзеккера.</p>											
<p>Раздел 2. Основы организации психолого - диагностической деятельности врача общей практики</p>	14	14	4	18							
<p>2.1. Психология терапевтического процесса. Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс</p>	7	7	3	10	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».</p> <p>Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность, стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность,низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно-психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности.</p>											
<p>2.2. Методы клинической и психологической диагностики психосоматических заболеваний .</p> <p>Клинико-биографический метод в психосоматике. Особенности диагностического интервью с психосоматическими пациентами: основные вопросы, изучение анамнеза по принципу «от симптома - к ситуации, жизненному сценарию и личностным особенностям», «провокационный» характер беседы. Мульти-модальность – как ведущий принцип исследований в психосоматике. Многоосевая диагностика психосоматических расстройств. Психологические тесты в психосоматической</p>	7	7	1	8	+	+	+	+	ЗС,Р,	АТД, МГ	Т, Пр, , ЗС

<p>практике, проективные методы исследования. Профессиональная готовность врача к работе с пациентами в лечебном образовательном учреждении. Система альтернативного медико-психологического сопровождения, на этапе пребывания в лечебном учреждении. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов лечебном учреждении: ориентация на позитив в поведении и характере; социальная адекватность и индивидуализация; и др. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».</p>											
<p>Раздел 3. Методологические основы психотерапевтического сопровождения в психосоматической медицине.</p>	14	14	4	18							
<p>3.1. Технологии психотерапевтической поддержки</p> <p>Методы психотерапии, применяемые в психосоматике. Модель конфликта в позитивной психотерапии применительно к психосоматической медицине. Использование суггестивных методов воздействия в клинической практике. Специальные психотерапевтические техники, используемые в соматической клинике: психодинамическая психотерапия (психоанализ), гештальт-терапии, когнитивно-поведенческая, символдраматическая, телесно-ориентированная психотерапия, нейролингвистическое программирование. Психотерапевтические технологии соответствующие индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, акти-</p>	5	5	1	6	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

<p>визирующая медико-психологическое сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении, и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство с ребенком, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения пациентов в лечебном учреждении.</p>											
<p>3.2. Основы организации психотерапевтического сопровождения пациентов психосоматического профиля. Модель медико-психологического сопровождения пациентов психосоматического профиля в лечебном учреждении и ее составляющие. Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия врача/психолога- консультанта, где взаимодействующими сторонами выступают: дети, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-врач); деятельностный (представлен медико- психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико- психологической поддержки пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении);</p>	3	3	1	4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие пациента с врачом.											
<p>3.3. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.</p> <p>Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида.</p> <p>Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы.</p> <p>Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. individuum — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивидуному и личностному уровням.</p>	2	2	2	4	+	+	+	+	ЗС,Р,С	АТД, МК	Т, Пр, , ЗС
<p>3.4. Коммуникативные технологии психологической поддержки.</p> <p>Психотерапевтические технологии соответствующие индивидуальным особенностям пациента. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых, развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и опреде-</p>	4	4		4	+	+	+	+	С,Д	ДИ, КС,	Т, Пр, , ЗС

лении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения.. зачет											
ИТОГО	42	42	30	72					15% ИТ		

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

% СРС от общего количества часов – 42 %

% использования инновационных технологий от общего числа тем – 15 %

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

29. Роль сексуальной дисфункции в развитии психосоматических заболеваний.
30. Традиционные методы лечения психосоматических заболеваний: фитотерапия, го-
меопатия, дыхательная гимнастика, аккупунктура.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Формы текущего контроля

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

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

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

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

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

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

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

2. Формы рубежного контроля.

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

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

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

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

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

2.Формы заключительного контроля по дисциплине

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

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (приложение 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10-до12 тестов.

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

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений, входящих в «Перечень обязательного минимума студентами на практических занятиях» по данной специальности, включенных в «Книгу учета практической подготовки студента» для соответствующего курса и факультета. Студенту необходимо показать владение одним практическим умением из вышеназванного «Перечня» в соответствии с уровнем его освоения.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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

Система оценок обучающихся в 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 понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправки, коррекции.	70-66	3+

Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В 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. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии : [гриф] МЗ РФ / под ред Б.Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - СПб [и др.], 2014.

2. Психология и педагогика [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов 1 курса по специальностям Лечебное дело - 060101 и Педиатрия - 060103 / сост. С. В. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2014.<http://libisma.ru>

б) Дополнительная

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

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

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

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

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

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде

	Электронная медицинская библиотека»	периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov

		База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
21	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине по выбору «Коммуникативная психология в профессиональной деятельности «помощник среднего медицинского персонала» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, по адресу 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии</p> <p><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</p> <p>компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Acer мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKCLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W</p>

	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 СНО)</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 зрительную анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Занятия в форме дискуссии, групповые круглые столы.

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

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Анатомия человека	+			
2.	Нормальная физиология	+	+		
3	Биология				
4	Фармакология	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+	
6	Патофизиология	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней, 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 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

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

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 принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного воз-	Комплекты 1.тестовых заданий 2.практико-ориентированных задач	Устный зачет, 7-й семестр

		<p>раста 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 самостоятельного определения альтернативного психологического сопровождения на этапе пребывания в лечебном учреждении. • уверено, правильно и самостоятельно определяет основные методики активизи- 		
--	--	--	--	--

		<p>рующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/косультант»,</p>		
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 		

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

		<p>ния с использованием психологических методов исследования самоактуализации личности</p>		
	<p>ОК-8</p>	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • описывает принципы медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач/психолог-консультант», учитывая их во взаимодействии; • описывает и демонстрирует на примерах основные типы виды, формы и модели межкультурной и деловой коммуникации, объективные и субъективные барьеры общения, в процессе медико-психологического сопровождения в триаде «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 		

		<p>требованиями правил «информированного согласия, осуществляя интегративное взаимодействие субъектов лечебного процесса</p> <ul style="list-style-type: none"> самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные методы основные подходы осуществления интегративного взаимодействия субъектов психолого-педагогического пространства с учетом антропологического подхода <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, 		
	ПК-16	<p><u>Знает</u></p> <ul style="list-style-type: none"> описывает основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования описывает и демонстрирует на примерах основные характери- 		

		<p>стики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <ul style="list-style-type: none"> описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>Умеет</u> выявляет в учебном задании под руководством преподавателя основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования самостоятельно и без ошибок выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <p><u>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. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПСИХИСОМАТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ СЕРЕДИНЫ XIX ВЕКА:

А) Александер

Б) Сеченов

В) Мечников

Г) И. Павлов

Д) З. Фрейд.

2. АУТОПЛАСТИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ – ЭТО:

- А) сумма ощущений, переживаний больного вместе с его представлениями о болезни;
- Б) впечатления больного о лечении;
- В) суждения больного о течении болезни;
- Г) фантазии, мечты о выздоровлении;
- Д) глубинные мысли о болезни;

3. УРОВЕНЬ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ, БАЗИРУЮЩИЙСЯ НА ОЩУЩЕНИЯХ БОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА:

- А) актуально-личностный;
- Б) **сенситивный**
 - В) интегративный;
 - Г) комплексный;
 - Д) причинно - следственный.

ЗАПОЛНИТЕ ТАБЛИЦУ, УКАЗЫВАЯ СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ КОММУНИКАТИВНОГО ОБЩЕНИЯ.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

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

Эталон ответа.

Этапы эффективного общения врача с пациентом.

<i>Фазы общения. Контактная фаза общения - это первый этап</i> профессионального общения врача и больного. В течение контактной фазы врач знакомится со своим пациентом, между ними устанавливается психологический контакт, складывается первое впечатление друг о друге, формируются предпосылки для последующего межличностного взаимодействия.
<i>Фаза ориентации.</i> На протяжении контактной фазы врач стремится расположить к себе больного, принимая естественную, асимметричную, открытую позу, контролируя жесты и мимические реакции лица, интонации голоса, громкость, темп и ритм речи
<i>Фаза аргументации. Основное содержание фазы — получение</i> 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).
<i>Фаза корректировки.</i> 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?») Предполагать развернутый ответ («Какие чувства Вы испытываете по утрам?»)	1. Содержать возможность односложного ответа «да» или «нет» («Ведь правда, что вы хотите ...?» «Вы испытываете тревогу по утрам?»)
2. Быть безоценочным («Как Вы видите это в будущем?»)	2. Быть оценочным («Вы, конечно, как каждый нормальный человек, надеетесь на ...?»)
3. Содержать возможность эмоционального присоединения к врачу («Вы согласитесь со мной, что ... не так ли?»)	3. Исключить возможность манипуляции («Хотите, я помогу решить жилищный вопрос?»)
4. Служить осмысленной цели, а не быть средством эмоциональной разрядки врача.	4. Быть риторическим («Вам разве не ясно, что ...?»)

Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> 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-	<u>Умеет</u> <u>Самостоятельно</u> 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-	<u>Умеет</u> Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</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 совокуп-	<u>Умеет</u> <u>Не может</u> 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 направ-

	<p>врач/психолог-консультант, 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>консультант, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> Обладает опытом самостоятельно определять методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач, психолог/консультант»</p>	<p>ность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья 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>ленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p><u>Владеет</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», <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>
<p>ОК-5</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов 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 от-</u></p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>

	<p><u>Владеет</u> 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>дельные 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>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности, но совершает отдельные ошибки</p>	<p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<p><u>Умеет</u> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные 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</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 ме-</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,</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных методов выбора программы игровых, развивающих психотерапевтических ме-</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</p>

	осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	тодик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики	тодик для детей осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики.	осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики
ПК-16	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет уверено, правильно и самостоятельно выявляет основных характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет самостоятельно выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно выявлять основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования .</p> <p>Владеет способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>	<p>Умеет Не выявляет в учебном задании основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному выявлению основных характеристик здорового образа жизни, методы его формирования</p>

2.2. Оценочное средство: Практико-ориентированная задача

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 движе-

нии. 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	<p>Умеет <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста. подростков, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан</p> <p>Владеет Уверено, правильно и самостоятельно определяет методы методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-</p>	<p>Умеет <u>Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании диагностическую методику, активизирующую психологическую поддержку детей, гуманистические составляющие медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p>Владеет 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>Умеет Выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии граждан</p> <p>Владеет способен к самостоятельному определению методов методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде «родитель-ребенок-врач,</p>	<p>Умеет <u>Не может</u> выявить в учебном задании морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения детей раннего дошкольного возраста, подростков, психологические особенности личности в норме и имеющей отклонения в развитии</p> <p>Владеет Не способен к самостоятельному определению методики, активизирующей медико-психологическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста. подростков в лечебном учреждении в триаде</p>

	ребенок-врач, психолог/консультант		психолог/консультант но <u>совершает отдельные ошибки</u>	«родитель-ребенок-врач, психолог/консультант, но совершает отдельные ошибки
ОК-5	<p><u>Умеет 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 Самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно выявлять основные закономерности использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности , но совершает отдельные ошибки</p>	<p><u>Умеет</u> <u>Не может</u> выявить в учебном задании основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p> <p><u>Владеет</u> <u>Не способен</u> к самостоятельному выявлению основных закономерностей использования методики межличностного общения: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны коммуникации с использованием психолого- педагогических методов исследования самоактуализации личности</p>
ОК-8	<p><u>Умеет Самостоятельно и без ошибок</u> выявляет в учебном задании основные ме-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные методы диагностики, акти-</p>	<p><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> основные мето-</p>	<p><u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные методы диагностики, ак-</p>

	<p>тоды 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>визирующую 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>ды 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>тивизирующую 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 основные 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><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> выявляет в учебном задании основные характеристики 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><u>Умеет</u> выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> 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><u>Умеет</u> Не выявляет в учебном задании основные характеристики 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 кроватки 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 кроватку 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, раздельно оценивающих реактивную и личностную тревожность.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция				
ОК-4	Знает называет, демонстрирует на примерах и <u>связывает с практической деятельностью</u> морально-этические нормы, правила и принципы медико-психологического сопровождения 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	Знает 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	Знает 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	Знает 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	Знает описывает, демонстрирует на примерах и связывает с практической деятельностью основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психоло-	Знает описывает и <u>демонстрирует на примерах</u> основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования само-	Знает описывает основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности	Знает Не может описать основные закономерности формирования базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе, на основе ведущих идей концепции непрерывного профессионального образования с использованием психолого-педагогических методов исследования самоактуализации личности

	лого- педагогических методов исследования самоактуализации личности	актуализации 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 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 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 «, 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-балльной 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 студентом самостоятельно в процессе ответа. В учебном задании студент уверенно, 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	100-86	5 «зачтено»

<p>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. 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. 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. 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. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. В учебном задании студент не может выявить основные клетки, ткани, органы, морфофункциональные состояния клеток, тканей, органов и систем организма на основе структурной организации клеток,</p>	<p>55-46</p>	<p>2 «не зачтено»</p>

<p>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.