МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное учреждение

«**Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДАЮДиректор Института медицинского образованияФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»Минздрава РоссииЕ.В. Пармон |
|  | «30» августа 2024 г. |

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплина | 1. **ПСИХОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ С ВИТАЛЬНОЙ УГРОЗОЙ**
 |
|  | (наименование дисциплины) |
| Профиль | **магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология** |
| (код специальности и наименование)**Кризисная психология и психотравматология** |
| Факультет | **лечебный** |
| (наименование факультета) |
| Кафедра | **психологии**  |
|  | (наименование кафедры) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма обучения** | **Очная** |
| **Курс** | **2** |
| **Семестр** | **3** |
|  |  |
| **Занятия лекционного типа** | **16 час.** |
| **Занятия семинарского типа** | **84 час.** |
| **Всего аудиторной работы** | **100 час.** |
| **Самостоятельная работа (внеаудиторная)** | **36 час.** |
| **Форма промежуточной аттестации** | **Экзамен** |
| **Общая трудоемкость дисциплины** | **180/5 (час/зач.ед.)**  |

Санкт-Петербург

2024

 Рабочая программа дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования — магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации «29» июля 2020 г. № 841 и учебным планом.

1. **СОСТАВИТЕЛИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Ученая степень, звание** | **Занимаемая должность** | **Место работы** |
| 1. | Щукина Мария Алексеевна | д.п.н. | И.о. заведующего кафедрой психологии | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |
| 2. | Вагайцева Маргарита Валерьевна | к.п.н. | Доцент кафедры психологии | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |

1. **ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**
2. Рабочая программа дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры психологии.
3. Рабочая программа дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «17» января 2023 г., протокол № 01/2023.
4. Внесение изменений и дополнений в рабочую программу дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» рассмотрены и одобрены на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «27» августа 2024 г., протокол № 05/01/2024.

**1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Цель изучения дисциплины**: сформировать у обучающихся представления об основах, целях, принципах оказания психологической помощи при заболеваниях с витальной угрозой и приобретение опыта использования методов конструктивного взаимодействия в практической деятельности психолога с человеком в ситуации помощи заболевания с витальной угрозой (пациент, родственник пациента).

**Задачи изучения дисциплины**:

1. Ознакомление обучающихся с теоретическими основами и принципами психологической помощи в условиях заболевания с витальной угрозой.
2. Формирование у обучающихся представлений об особенностях восприятия человеком различных заболеваний с витальной угрозой.
3. Формирование у обучающихся представлений о закономерностях этапов психологической адаптации человека в ситуации заболевания с витальной угрозой.
4. Формирование у обучающихся представлений о принципах и приемах психологической коррекции эмоционального напряжения человека в ситуации заболевания с витальной угрозой.
5. Формирование у обучающихся представлений о создании и внедрении психообразовательных программ в области заболеваний с витальной угрозой различных нозологий.

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Психология болезни с витальной угрозой» относится к Части, формируемой участниками образовательных отношений учебного плана

 **Междисциплинарные и внутридисциплинарные связи:**

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- «Этика и основы профессионального общения»;

- «Основы кризисной психологии и психотравматологии»;

- «Психологическая помощь в кризисных и чрезвычайных ситуация».

**3.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

 Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК), профессиональных (ПК).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Компетенция** | **Индикатор** | **Показатели достижения освоения компетенции** | **Оценочные средства** |
| ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента | ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, сформулировать задачи и выбрать методы консультирования | Знает:Методы определения проблем и потребностей клиента в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ |
| Умеет:Подбирать методы консультирования в связи с проблемами и потребностями клиента в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ |
| ОПК-6.3. Осуществляет установление отношений и взаимодействия с клиентом | Знает:приемы установления отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ |
| Умеет: устанавливать отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ |
| ПК-1. Осуществление подбора психологических методик, планирования и проведение обследования клиентов | ПК-1.1. Способен осуществлять подбор психологических методик для обследования | Знает: - основные характеристики психодиагностических инструментов, применимых в ходе психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - осуществлять обоснованный выбор методов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-1.2 Способен анализировать полученные в психологическом обследовании результаты, выявлять степень достоверности полученной информации, составлять психологическое заключение | Знает:- принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет:- применять принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-1.3 Способен разрабатывать психологические рекомендации с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с клиентами | Знает:- принципы формирования психологических рекомендаций с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с пациентом с диагнозом заболевания с витальной угрозой  | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - разрабатывать психологические рекомендации с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с пациентом с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4. Разработка и осуществление программ психологического обеспечения здоровьесбережения населения | ПК-4.1. Способен разрабатывать методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Знает:- принципы разработки методов индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - разрабатывать методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4.2. Способен применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Знает:- методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4.3. Способен оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам | Знает:- принципы и методы оценки эффективности оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - оценивать эффективность оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |

*КВ – контрольные вопросы, Д – доклады, ТЗ-тестовые задания*

**4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ**

**4.1 Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Трудоемкость** | **Семестры** |
| **объем в академических часах (АЧ)** | **3** |
| **Аудиторные занятия (всего)** | **100** | **100** |
| В том числе: | - | - |
| Занятия лекционного типа | 16 | 16 |
| Занятия семинарского типа | 84 | 84 |
| **Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)** | **44** | **44** |
| В том числе: | - | - |
| Подготовка к занятиям | 12 | 12 |
| Самостоятельная работа с тестовыми заданиями для текущего контроля | 16 | 16 |
| Подготовка рефератов, докладов, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов | 16 | 16 |
| Промежуточная аттестация – экзамен | 36 | 36 |
| Из них на практическую подготовку\* | 67 | 67 |
| **Общая трудоемкость**  | **Часы** | **180** | **180** |
| **зач.ед.** | **5** | **5** |

1. *\*****Практическая подготовка*** *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

**4.2 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

| **Наименование темы (раздела)** | **Контактная работа, академ.ч.** | **СР** | **Всего** | **Из них на практическую подготовку\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Занятия лекционного типа** | **Занятия семинарского типа** |
| Тема 1. Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.  | 4 | 12 | 10 | 26 | 10 |
| Тема 2. Психология человека в ситуации онкологического заболевания. | 4 | 28 | 12 | 44 | 22 |
| Тема 3. Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС.  | 4 | 20 | 10 | 34 | 16 |
| Раздел 4. Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.  | 4 | 24 | 12 | 40 | 19 |
| **экзамен** |  **36** |  |
| **Итого**  | **16** | **84** | 44 | **180** | **67** |

1. *\*****Практическая подготовка*** *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

 **4.3 Тематический план занятий лекционного типа - всего 16 часов**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ темы** | **Наименование темы лекционного занятия** | **Часы** | **Содержание темы** | **Формируемые индикаторы****компетенций** | **Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные****Пособия** |
| 1. | Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.  | 4 | Понятие заболевания с витальной угрозой. Виды заболеваний с витальной угрозой. Концепции восприятия заболевания. Внутренняя картина болезни. Отношение к болезни. Особенности восприятия заболевания с витальной угрозой. | ОПК-6.2, ОПК-6.3ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Мультимедийная аппаратура, презентации |
| 2. | Психология человека в ситуации онкологического заболевания | 4 | Понятие онкологического заболевания. История онкопсихологии.Предмет онкопсихологии. Основные методы оказания психологической помощи человеку в ситуации онкологического заболевания.Дистресс в онкологии. Риски дезадаптации в ситуации онкологического заболевания. Восприятие онкологического заболевания пациентом и родственником пациента. Коммуникация в онкологии. | ОПК-6.2, ОПК-6.3ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Мультимедийная аппаратура, презентации |
| 3. | Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС. | 4 | Основные характеристики заболеваний с выраженной сердечно-сосудистой патологией. Основные характеристики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека.Основные характеристики сахарного диабета. Основные характеристики бокового амиотрофического склероза.Взаимосвязи восприятия заболевания и особенностей заболевания.Психический профиль человека в ситуации заболевания с витальной угрозой разных нозологий. | ОПК-6.2, ОПК-6.3ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Мультимедийная аппаратура, презентации |
| 6. | Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой. | 4 | Методы онкопсихологии.Методы кардиопсихологии.Методы психологического сопровождения при ВИЧ.Методы психологического сопровождения при диабете.Методы психологического сопровождения при БАС.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Мультимедийная аппаратура, презентации |

 **4.4 Тематический план занятий семинарского типа - всего 84 часа**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****темы** | **Форма проведения занятия** | **Наименование темы занятия** | **Часы, в том числе на ПП\*** | **Содержание темы занятия** | **Формируемые индикаторы****компетенций** | **Формы и методы****текущего контроля** |
|  | Семинарское занятие | Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой. | 12из них на ПП- 80% | Понятие заболевания с витальной угрозой. Виды заболеваний с витальной угрозой. Концепции восприятия заболевания. Внутренняя картина болезни. Отношение к болезни. Особенности восприятия заболевания с витальной угрозой.Отношение к болезни с витальной угрозой различных нозологий. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Введение в онкопсихологию. | 12из них на ПП- 80% | Понятие онкологического заболевания. История онкопсихологии.Предмет онкопсихологии. Основные методы оказания психологической помощи человеку в ситуации онкологического заболевания.Основные методы оказания психологической помощи человеку в ситуации онкологического заболевания. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Человек в ситуации онкологического заболевания. | 16из них на ПП- 80% | Дистресс в онкологии. Риски дезадаптации в ситуации онкологического заболевания. Восприятие онкологического заболевания пациентом и родственником пациента. Коммуникация в онкологии. Три группы людей в ситуации онкологического заболевания: пациент, родственник, сотрудники профильных учреждений. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Особенности заболеваний выраженной сердечно-сосудистой патологи, ВИЧ, диабета, БАС. | 8из них на ПП- около 80% | Основные характеристики заболеваний с выраженной сердечно-сосудистой патологией. Основные характеристики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека.Основные характеристики сахарного диабета. Основные характеристики бокового амиотрофического склероза. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС. | 12из них на ПП- 80% | Взаимосвязи восприятия заболевания и особенностей заболевания.Психический профиль человека в ситуации заболевания с витальной угрозой разных нозологий. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой. | 16из них на ПП- 80% | Методы онкопсихологии.Методы кардиопсихологии.Методы психологического сопровождения при ВИЧ.Методы психологического сопровождения при диабете.Методы психологического сопровождения при БАС. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
|  | Семинарское занятие | Технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой. | 8из них на ПП- 80% | Технологии оказания экстренной и плановой помощи человеку в ситуации заболевания с витальной угрозой разных нозологий. | ОПК-6.2,ОПК-6.3,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-1.3ПК-4.1,ПК-4.2,ПК-4.3 | Д |
| **Итого** | 84 часа из них на ПП- 67 часов |  |  |

*КВ – контрольные вопросы, Д – темы для докладов*

1. *\*****Практическая подготовка*** *(ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

**4.5 Внеаудиторная самостоятельная работа – всего 44 часа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид самостоятельной работы** | **Часы** | **Формируемые индикаторы****Компетенций** |
| Подготовка к занятиям | 12 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| Самостоятельная работа с тестовыми заданиями для текущего контроля | 16 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| Подготовка рефератов, докладов, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов | 16 |  ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

**5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**5.1 Виды оценочных средств, используемых при текущем контроле и промежуточной аттестации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы контроля**  | **Название раздела дисциплины** | **Общее количество оценочных средств** |
| **КВ** | **ТЗ** |  | **Д** |
| **Текущий контроль** | Тема 1. Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.  | - | 10 |  | 5 |
| Тема 2. Психология человека в ситуации онкологического заболевания. | - | 10 |  | 5 |
| Тема 3. Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС.  | - | 10 |  | 5 |
| Раздел 4. Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.  | - | 15 |  | 5 |
| **Промежуточная аттестация по дисциплине – зачет** | 15 | 60 |  | - |

*КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, Д – доклады*

**5.2 Организация текущего контроля знаний**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела)****Дисциплины**  | **Код контролируемого индикатора****Компетенции** | **Наименование****оценочного средства** |
| 1. | Тема 1. Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 2. | Тема 2. Психология человека в ситуации онкологического заболевания. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 3. | Тема 3. Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС.  |  ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 4. | Раздел 4. Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |

*ТЗ – тестовые задания, Д - доклады*

**5.3 Организация контроля самостоятельной работы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вид работы** | **Код контролируемого индикатора****Компетенции** | **Наименование****оценочного средства** |
| 1. | Подготовка к занятиям | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 2. | Самостоятельная работа с тестовыми заданиями для текущего контроля | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 3. | Подготовка рефератов, докладов, подбор и изучение литературных источников, интернетресурсов | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | Д |

*ТЗ – тестовые задания, Д - доклады*

**5.4 Организация промежуточной аттестации**

**Форма промежуточной аттестации по дисциплине – экзамен**

**Этапы проведения промежуточной аттестации:**

К промежуточной аттестациидопускаются обучающиеся, не имеющие задолженностей по занятиям лекционного и семинарского типа и внеаудиторной самостоятельной работе.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Этапы**  | **Вид задания** | **Оценочные материалы** | **Проверяемые индикаторы компетенций** |
| 1 | Тестирование | ТЗ | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 2 | Собеседование по контрольным вопросам | КВ | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

*КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания*

Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:

«Зачтено» – при условии положительных результатов на 1, 2 этапе.

«Не зачтено» – при наличии одного или более неудовлетворительных результатов.

**Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид задания** | **«Неудовл.»** | **«Удовл.»** | **«Хорошо»** | **«Отлично»** |
| **Собеседование по контрольным вопросам** | Имеет фрагментарные, не систематизи-рованные знания по предмету.Неправильное использование основных научных понятий и терминов.Множественные, существенные ошибки при ответе на вопросы.Отсутствие ответов на дополнительные вопросы. | Имеет общие представления о предмете.Упустил важные, значимые детали.Путаница в научных понятиях.Неполный ответ на дополнительные вопросы. | Имеет достаточное представление о предмете.Демонстрирует полные, систематизированные знания предмета, но допускает отдельные неточности. Правильное, с незначительными погрешностями, использование основных научных понятий.Краткое изложение материала, требуются наводящие Вопросы | Имеет глубокие, систематизиро-ванные знания по предмету. Дает четкие и развернутые ответы на вопросы.Демонстрирует знание взаимосвязи основных понятий дисциплины.Демонстрирует способность применения полученных знаний на практике. |

**Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:**

При проведении контроля в форме экзамена используется следующая шкала оценки: 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно.

Оценка выставляется по итогам трех этапов экзамена как средняя арифметическая.

**Типовые оценочные средства.**

Примеры ***типовых тем докладов*** для проверки формирования индикаторов.

|  |  |
| --- | --- |
| **Темы докладов**  | **Проверяемые компетенции**  |
| 1. Мясищев. Концепция «Личность как система отношений»
 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 1. История мировой и отечественной онкопсихологии.
 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 1. Особенности восприятия онкологического заболевания.
 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 1. Особенности восприятия эндокринных заболеваний.
 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 1. Особенности помогающего взаимодействия при онкологических заболевания.
 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

Примеры ***типовых тестовых заданий для*** проверки формирования индикаторов.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ТЗ** | **Тестовое задание**  | **Эталон (ключ) ответа** | **Проверяемые компетенции**  |
|  | **Дополните утверждение.** В ХХ веке на смену биомедицинской модели пришла \_\_\_\_\_\_ модель, рассматривающая личность в условиях соматогенной витальной угрозы. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | биопсихосоциальная | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните предложение.** В 1948 г. в уставе ВОЗ здоровье было определено как состояние полного физического, \_\_\_\_\_\_\_ и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | психического | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Заболевания с витальной угрозой…а) предполагают возможность только паллиативной помощи;b) подлежат активному лечению, возможно полное избавление от заболевания;c) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом;d) все ответы верны.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | d | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните утверждение.** К задачам психологического обследования соматического пациента относятся оценка уровня дистресса, оценка уровня депрессии, оценка удовлетворенности качеством \_\_\_\_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | жизни | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Наблюдение относят к методам первичной психологической \_\_\_\_\_\_\_\_ соматического пациента.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | диагностики | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |

Примеры ***типовых контрольных вопросов*** для проверки формирования индикаторов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ КВ** | **Контрольный вопрос и эталон (ключ) ответа** | **Проверяемые индикаторы компетенции** |
| 1 | **Контрольный вопрос:** Поясните, что понимают под целостным восприятием пациента своего заболевания, переживаемое им сознательно и бессознательно на всех уровнях: сенситивном, когнитивном, эмоциональном и поведенческом. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| **Эталон ответа:** внутренняя картина болезни |
| 2 | **Контрольный вопрос:** Перечислите компоненты отношения к болезни | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| **Эталон ответа:** Когнитивный, эмоциональный, мотивационно-поведенческий |
| 3 | **Контрольный вопрос:** Поясните, при сахарном диабете какого типа дистресс обусловлен необходимостью существенных перемен в образе жизни на фоне эндогенно обусловленного эмоционального напряжения.   | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** второго  |
| 4 | **Контрольный вопрос:** Поясните, чем в онкопсихологии являются факторы, влияющие на качество жизни человека в ситуации онкологического заболевания.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| **Эталон ответа:** объектом |

 **Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине** (приложение 1 к рабочей программе).

**6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

**6.1 Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины**

**1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

[Операционная систем](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0)а семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России <http://moodle.almazovcentre.ru/>

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

**6.2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» ([www.medlib.ru](http://www.medlib.ru/))

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru/))

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru/>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека Профи-Либ «Медицинская литература издательства "Спецлит"»

(<https://speclit.profy-lib.ru/>)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Научная электронная библиотека http://elibrary.ru/

**6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:**

Поисковые системы Yandex (http://www.yandex.ru/)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (http://www.multitran.ru/)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) ([http://www.femb.ru](http://www.femb.ru/))

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health ([www.pubmed.com](http://www.pubmed.com/))

Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации ([www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru/))

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека ([https://cyberleninka.ru](https://cyberleninka.ru/))

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

**6.4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

1. Обучение по дисциплине «Психология болезни с витальной угрозой» включает контактную работу, состоящую из лекций, семинаров, самостоятельной работы и промежуточной аттестации. Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде мультимедийных презентаций.

Семинарские занятия проходят в учебных аудиториях. В ходе занятий слушатели разбирают и обсуждают вопросы по соответствующим разделам и темам дисциплины, выполняют теоретические и практические задания.

В учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (использование интернет-ресурсов для подготовки к занятиям, групповые дискуссии и др.) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Главными условиями правильной организации учебного процесса являются:

* планирование времени, необходимого на изучение данной дисциплины;
* регулярное повторение пройденного материала;
* подготовка к текущему тематическому контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Самостоятельная работа включает в себя проработку лекционных материалов, практических материалов и задач, которые разбирались на занятиях или были рекомендованы для самостоятельного решения, изучение рекомендованной учебной литературы, изучение информации, публикуемой в научной периодической печати и представленной в сети «Интернет» и написание реферата по предложенной теме.

Для самостоятельной работы в течение всего периода обучения имеется индивидуальный неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде Центра Алмазова из любой точки, в которой есть доступ к сети «Интернет», как на территории Центра Алмазова, так и вне ее.

**6.5. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

**Основная литература:**

1. Степанов, В. Г.  Клиническая психология. Психологическое сопровождение онкологических больных детей и взрослых: учебное пособие для вузов / В. Г. Степанов, Е. А. Бауэр, Д. Н. Ефремова. — 2-е изд., прераб. И доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 112 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11131-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/viewer/klinicheskaya-psihologiya-psihologicheskoe-soprovozhdenie-onkologicheski-bolnyh-detey-i-vzroslyh-493457#page/1>

 (дата обращения: 10.06.2022).

1. Пузин, С. Н.  Медико-социальная экспертиза при онкологических заболеваниях: учебник для вузов / С. Н. Пузин [и др.]; под редакцией С. Н. Пузина, А. В. Гречко, И. Э. Есауленко. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 380 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14923-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/book/mediko-socialnaya-ekspertiza-pri-onkologicheskih-zabolevaniyah-496494>

 (дата обращения: 10.06.2022).

**Дополнительная литература:**

1. Мазо, Г. Э. Депрессивное расстройство / Мазо Г. Э., Незнанов Н. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5038-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450383.html (дата обращения: 10.06.2022).
2. Леббех, И. Рецепты чудесных врачей / Леббех, Инесса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4194-7. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441947.html (дата обращения: 10.06.2022).
3. Циммерман, Я. С. Мудрые мысли о медицине и врачевании. Sententie de me di cina: изречения, афоризмы, цитаты / Я. С. Циммерман - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3444-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434444.html (дата обращения: 10.06.2022).

**7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ:**

7.1. Учебно-методические материалы для обучающихся: Учебно-методическое пособие

по организации аудиторной работы и внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

1. Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психология болезни с витальной угрозой» программы высшего образования - магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология Центр Алмазова располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.
2. Для проведения занятий по дисциплине «Психология болезни с витальной угрозой» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа – укомплектована специализированной (учебной) мебелью, набором оборудования для демонстрации презентаций.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (практические занятия и все формы его проведения) - укомплектована специализированной (учебной) мебелью.

Учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций - укомплектована специализированной (учебной) мебелью.

Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью.

Помещение для самостоятельной работы – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

**9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

1. Состав и квалификация научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Психология болезни с витальной угрозой» соответствует требованиям ФГОС ВО - магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология.

**10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

1. В целях освоения учебной программы дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:
* для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
* размещение в местах доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
* присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
* выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
* для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
* надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
* для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
* возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

При освоении программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

**Приложение №1**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

* + - 1. **К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ**
1. **«ПСИХОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ С ВИТАЛЬНОЙ УГРОЗОЙ»**
2. (наименование дисциплины)

**Магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология**

**Профиль:** Кризисная психология и психотравматология

Квалификация (степень) выпускника: Магистр

Форма обучения: очная

**Срок освоения ОПОП ВО**: 2 года

 *(нормативный срок обучения)*

Санкт-Петербург

2024

**ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

1. **по дисциплине «ПСИХОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ С ВИТАЛЬНОЙ УГРОЗОЙ»**

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями: ОПК-6, ПК-1, ПК-4**

1. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций в процессе изучения дисциплины**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Индикатор**  | **Показатели достижения освоения компетенции** | **Оценочные средства** |
| ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента |
| ОПК-6.2. Оценивает проблемы и потребности клиента, сформулировать задачи и выбрать методы консультирования | Знает:Методы определения проблем и потребностей клиента в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет:Подбирать методы консультирования в связи с проблемами и потребностями клиента в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ОПК-6.3. Осуществляет установление отношений и взаимодействия с клиентом | Знает:приемы установления отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: устанавливать отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-1. Осуществление подбора психологических методик, планирования и проведение обследования клиентов |
| ПК-1.1. Способен осуществлять подбор психологических методик для обследования | Знает: - основные характеристики психодиагностических инструментов, применимых в ходе психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - осуществлять обоснованный выбор методов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-1.2 Способен анализировать полученные в психологическом обследовании результаты, выявлять степень достоверности полученной информации, составлять психологическое заключение | Знает:- принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет:- применять принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-1.3 Способен разрабатывать психологические рекомендации с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с клиентами | Знает:- принципы формирования психологических рекомендаций с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с пациентом с диагнозом заболевания с витальной угрозой  | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - разрабатывать психологические рекомендации с учетом конкретных задач для дальнейшей работы с пациентом с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4. Разработка и осуществление программ психологического обеспечения здоровьесбережения населения |
| ПК-4.1. Способен разрабатывать методы индивидуально1 и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Знает:- принципы разработки методов индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - разрабатывать методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4.2. Способен применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Знает:- методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| ПК-4.3. Способен оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам | Знает:- принципы и методы оценки эффективности оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |
| Умеет: - оценивать эффективность оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой | Для текущего контроля: ТЗ, ДДля промежуточной аттестации: ТЗ, КВ  |

*КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания, Д – доклады*

1. **Организация текущего контроля**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование темы (раздела)****Дисциплины**  | **Код контролируемого индикатора****Компетенции** | **Наименование****оценочного средства** |
| 1. | Тема 1. Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 2. | Тема 2. Психология человека в ситуации онкологического заболевания. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 3. | Тема 3. Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |
| 4.  | Раздел 4. Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 | ТЗ, Д |

*КВ-контрольные вопросы Д – доклады*

1. **Форма промежуточной аттестации по дисциплине – экзамен.**
2. **Этапы проведения промежуточной аттестации:**

К промежуточной аттестациидопускаются обучающиеся, не имеющие задолженностей по занятиям лекционного и семинарского типа и внеаудиторной самостоятельной работе.

**Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет**

**Этапы проведения промежуточной аттестации:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Этапы**  | **Вид задания** | **Оценочные материалы** | **Проверяемые индикаторы компетенций** |
| 1 | Тестирование | ТЗ | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| 2 | Собеседование по контрольным вопросам | КВ | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

*КВ – контрольные вопросы, ТЗ – тестовые задания*

Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:

«Зачтено» – при условии положительных результатов на 1, 2 этапе.

«Не зачтено» – при наличии одного или более неудовлетворительных результатов.

**Критерии оценивания результата промежуточной аттестации:**

1 этап -тестирование считается успешным пройденным, если студент набрал 70% и более правильных ответов.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид задания** | **«Неудовл.»** | **«Удовл.»** | **«Хорошо»** | **«Отлично»** |
| **Собеседование по контрольным вопросам** | Имеет фрагментарные, не систематизи-рованные знания по предмету.Неправильное использование основных научных понятий и терминов.Множественные, существенные ошибки при ответе на вопросы.Отсутствие ответов на дополнительные вопросы | Имеет общие представления о предмете.Упустил важные, значимые детали.Путаница в научных понятиях.Неполный ответ на дополнительные вопросы | Имеет достаточное представление о предмете.Демонстрирует полные, систематизированные знания предмета, но допускает отдельные неточности. Правильное, с незначительными погрешностями, использование основных научных понятий.Краткое изложение материала, требуются наводящие вопросы | Имеет глубокие, систематизиро-ванные знания по предмету. Дает четкие и развернутые ответы на вопросы.Демонстрирует знание взаимосвязи основных понятий дисциплины.Демонстрирует способность применения полученных знаний на практике |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ**

**Темы докладов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Темы докладов**  | **Проверяемые компетенции**  |
|  | Мясищев. Концепция «Личность как система отношений» | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | История мировой и отечественной онкопсихологии.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности восприятия онкологического заболевания. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности восприятия эндокринных заболеваний. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности помогающего взаимодействия при онкологических заболевания. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности помогающего взаимодействия при эндокринных заболеваниях.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Основные мишени психологической диагностики онкологических пациентов. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Основные мишени психологической диагностики диабетических пациентов. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Дистресс при онкологических заболевания. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Взаимосвязь стресса и эндокринных заболеваний.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности индивидуальной программы психологической коррекции при онкологических заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности индивидуальной программы психологической коррекции при эндокринных заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности разработки индивидуальной программы психологической коррекции при онкологических заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  |  Особенности разработки программы психологической коррекции при эндокринных заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности индивидуальных методов психологической коррекции при онкологических заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  |  Особенности групповых методов психологической коррекции при эндокринных заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  |  Маркеры эффективности индивидуальной психологической коррекции при онкологических заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Маркеры эффективности индивидуальной психологической коррекции при эндокринных заболеваниях. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Особенности восприятия заболевания родственниками онкологических пациентов. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | Маркеры вторичной травматизации врача. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

**Тестовые задания**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № ТЗ | **Тестовое задание**  | **Эталон (ключ) ответа** | **Проверяемые компетенции**  |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_\_\_\_\_ описывает целостное восприятие пациентом своего заболевания, переживаемое им сознательно и бессознательно на всех уровнях: сенситивном, когнитивном, эмоциональном и поведенческом.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  ВКБ | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните предложение.** По определению Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) заболеванием считаются нарушения нормальной жизнедеятельности, возникающие в ответ на действие патогенных факторов, нарушения работоспособности, социально полезной деятельности, продолжительности жизни организма и его способности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ к постоянно изменяющимся условиям внешней и внутренней сред при одновременной активизации защитно-компенсаторно-приспособительных реакций и механизмов.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | адаптироваться | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  |  **Выберите правильный ответ.** **Особенность заболеваний с витальной угрозой в том, что...**а) они подлежат профилактике;b) они практически не подлежат или слабо подлежат профилактике;c) часто подлежат полному излечению;d) всегда подлежат только симптоматической терапии. | b | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  |  **Дополните утверждение.** Для некоторых заболеваний с витальной угрозой сегодня применима только симптоматическая терапия. Этот вид относится к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, то есть поддерживающей терапии.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | паллиативной | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  |  **Дополните утверждение.** Термин «внутренняя картина болезни» впервые представил \_\_\_\_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  Лурия | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** **К распространенным видам заболеваний с высоким уровнем витальной угрозы относят...**а) синдром Леша-Найхена;b) болезнь Альцгеймера;c) ишемическую болезнь сердца (ИБС), инсульт, диабеты;d) порфирии, болезни второго скелета. | c | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** В психиатрии восприятие болезни рассматривается в рамках понятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, включающего в себя реакции человека на болезнь и играющего важную роль в клинической картине различных расстройств. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | нозогении | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Автором концепции, согласно которой личность трактуется как система отношений индивида, и утверждается, что болезнь изменяет личность как систему отношений пациента, является советский психиатр и мед.психолог...**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Мясищев | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** **Заболевания с витальной угрозой...**а) не подлежат активному лечению либо приводят к неизбежной смерти при отсутствии лечения;b) различаются по периодам проявления первых признаков болезни, скорости полного развития симптомов и прогнозу течения;c) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом;d) все ответы верны. | d | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ компонент отношения к болезни включает представления и знания о болезни, размышления больного, понимание им болезни и зависит от имеющихся в обществе представлений и установок, полученных из различных источников.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | когнитивный | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните предложение.** Практическое направление науки «психоонкология» принято называть \_\_\_\_\_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | онкопсихология | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Психологическая реабилитация в соматической клинике может включать в себя:а) консультирование;b) психокоррекцию;c) сопровождение;d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Предметом онкопсихологии является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человека в ситуации онкологического заболевания. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | качество жизни | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - это комплекс мероприятий по восстановлению утраченных или ослабленных функций организма, возникших в результате заболевания, повреждения или функционального расстро**йства.****Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | реабилитация | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Основным инструментом коммуникации с онкологическим пациентом является:а) вербальное сочувствие;b) базовая директивность;c) позитивная индукция;d) позитивный нейтралитет. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Цель психологической коррекции заключается в формировании у онкологических пациентов \_\_\_\_\_\_ отношения к тяжелому хроническому заболеванию.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | адаптивного | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Под \_\_\_\_\_\_\_\_ понимается деструктивная адаптация личности к травмирующей ситуации, когда течение внутрипсихических процессов человека складывается таким образом, что восприятие ситуации болезни само по себе начинает носить сверхболезненный характер.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | дезадаптацией | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** К задачам психологического обследования соматического пациента относятся:а) оценка уровня дистресса;d) оценка уровня депрессии;c) оценка удовлетворенности качеством жизни;d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Одной из задач медицинского \_\_\_\_\_\_\_\_\_ является повышение коммуникативных навыков сотрудников профильных лечебных учреждений здравоохранения – врачей и медицинского персонала**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | психолога | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните предложение.** Дезадаптация неизбежно оказывает негативное влияние и на окружение пациента и лежит в основе мифологизации «рака», являясь фактором \_\_\_\_\_\_\_\_ ранней диагностики онкологических заболеваний.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | ограничения | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Основным инструментом коммуникации с диабетическим пациентом является:а) вербальное сочувствие;b) базовая директивность;c) позитивная индукция;d) позитивный нейтралитет. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Пациенты с профилем поведения типа \_\_\_\_\_ отличаются амбициозностью, решимостью, поверхностностью контактов, стремлением к работе и общей активностью.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | А | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Особенностью группы заболеваний, вызванных ВИЧ является их \_\_\_\_\_\_\_\_\_ в социуме.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | стигматизация | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Выберите факторы риска ИБС: а) биологические, b) анатомические, c) поведенческие (психологические),d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Сахарный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - это хроническое эндокринно-обменное заболевание, обусловленное недостаточностью выработки инсулина. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | диабет | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Болезнью образа жизни называют сахарный диабет **\_\_\_\_\_\_** типа**.****Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 2-го  | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** В исследованиях описаны такие переживания пациентов с ВИЧ:а) беспомощность;b) безнадежность;c) навязчивые размышления о предстоящей смерти;d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Наблюдаются признаки течения СД на поведенческом уровне: эмоциональная \_\_\_\_\_\_\_\_, растерянность, чрезмерная обидчивость, раздражительность, склонность к катастрофизации.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | нестабильность | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните предложение.** Особенностью заболевания БАС является \_\_\_\_\_\_\_ сторона взаимодействия с пациентом в рамках обсуждения неотвратимого прогрессирования, симптомов и динамики заболевания и неминуемости смерти.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | этическая | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** К профилактике СД2 не относится:а) снижение массы тела;b) снижение физических нагрузок по возможности;c) здоровое питание;d) соблюдение гармоничной физической активности. | b | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** При выборе метода психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с выраженным уровнем витальной угрозы целесообразно опираться на трехфазную модель, сформулированную \_\_\_\_\_\_\_\_ и Пестеревой.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Чулковой | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Кризисная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в работе онкопсихолога подразумевает экстренную краткосрочную помощь.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | интервенция | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** В ситуации психотравмы главным терапевтическим фактором принято считать:а) аутентичные отношения между психологом и пациентом;b) соблюдение алгоритмов терапии;c) медицинскую реабилитацию;d) все ответы верны. | a | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Продолжительность одной сессии психолога с онкопациентом составляет от 15 до \_\_\_\_\_\_\_\_\_ минут.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 50  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Психологические методы носят \_\_\_\_\_\_ характер: используются элементы экзистенциальной, когнитивной и поддерживающе-экспрессивной терапии.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | эклектичный | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** В какой из фаз динамики психической адаптации к ситуации с высоким уровнем риска психической травматизации наиболее уместны методы психодинамического подхода? а) первойb) второй c) третьейd) психодинамический подход не применим.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | b | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Доплните утверждение.** Социально-психологическая помощь \_\_\_\_\_\_\_\_\_-инфицированным людям заключается в таких направлениях, какпсихообразование с целью профилактики эпидемии;профилактика аутоагрессивного поведения, суицидов, асоциального и противоправного поведения, роста социальной напряженности.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | ВИЧ | ПК-1.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните предложение.** Наблюдение показывает, что особенности эмоциональной сферы пациентов с СД как правило \_\_\_\_\_\_\_ достигать эффектов глубинной психотерапии. Такие пациенты чаще откликаются на участие в обучающих и поддерживающих группах, нацеленных на формирование устойчивых привычек саморегуляции.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | не позволяют | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** К задачам медицинского психолога, работающего в клинике с заболеваниями с витальной угрозой, являются:а) экстренное и плановое психологическое сопровождение пациентов;b) экстренное и плановое психологическое сопровождение близких людей пациента;c) анализ, оценка и прогнозирование морально-психологического состояния сотрудников профильных лечебных учреждений здравоохранения;d) все варианты верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Сегодня в кардиологии формируется устойчивое убеждение, что при направлении больных на хирургическое лечение ИБС, терапевтам следует учитывать \_\_\_\_\_\_ особенности пациентов.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | личностные | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** При работе с кардио пациентами мишенью коррекции чаще всего является отношение к \_\_\_\_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | болезни | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Какие параметры представляют интерес при первичном психологическом обследовании пациента с ИБС?а) личностные особенности; b) копинги; c) специфика эмоционального состояния;d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** В случае выявления \_\_\_\_\_\_\_ доминанты у пациента с ИБС, особенное внимание уделяется выработке и поддержанию мотивов здорового поведения. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | эргопатической | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** При выявлении анозогнозических установок у пациента работа ведется с целью их преодоления и повышения \_\_\_\_\_\_\_\_ пациента лечению. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | комплаентности | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Инструментами психообразования являются:а) исследование ВКБ;b) исследование отношения к болезни;c) информирование;d) все ответы верны. | d | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ КВ** | **Контрольный вопрос и эталон (ключ) ответа** | **Проверяемые индикаторы компетенции** |
| 1 | **Контрольный вопрос:** Поясните, что понимают под целостным восприятием пациента своего заболевания, переживаемое им сознательно и бессознательно на всех уровнях: сенситивном, когнитивном, эмоциональном и поведенческом. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
| **Эталон ответа:** внутренняя картина болезни |
| 2 | **Контрольный вопрос:** Перечислите компоненты отношения к болезни | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
| **Эталон ответа:** Когнитивный, эмоциональный, мотивационно-поведенческий |
| 3 | **Контрольный вопрос:** Поясните, при сахарном диабете какого типа дистресс обусловлен необходимостью существенных перемен в образе жизни на фоне эндогенно обусловленного эмоционального напряжения.   | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Эталон ответа:** 2го  |
| 4 | **Контрольный вопрос:** Поясните, чем в онкопсихологии являются факторы, влияющие на качество жизни человека в ситуации онкологического заболевания.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
| **Эталон ответа:** объектом |
| 5 | **Контрольный вопрос:** Поясните, чем в психологической реабилитации в онкологии являются выявление, профилактика либо коррекция сверхсильного пролонгированного эмоционального напряжения (дистресса). | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
| **Эталон ответа:** задачами |
| 6 | **Контрольный вопрос:** Поясните, чем в работе клинического (медицинского) психолога в онкологии являются наблюдение, стандартизированный экспресс-опрос, клинико-психологическая/направленная беседа, кризисная интервенция. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| **Эталон ответа:**  технологиями |
| 7 | **Контрольный вопрос:** Поясните, при каком заболевании основными методиками для психологического обследования являются «Определитель личностных предпочтений» А. Эдвардса, опросник ЛФР-25, опросник Шмишека, опросник ССП. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
| **Эталон ответа:** диабет |
| 8 | **Контрольный вопрос:** Поясните, при каком заболевании основными методиками для психологического обследования являются психообразование и психокоррекция эмоционального напряжения, обусловленного страхом внезапной смерти. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** ИБС  |  |
| 9 | **Контрольный вопрос:** Поясните, для оценки чего применяют батарею методик ТОБОЛ, УСК, СДВ. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:**отношения к болезни |  |
| 10 | **Контрольный вопрос:** Поясните, при каком заболевании способность пациента самостоятельно распознавать и справляться с собственными особенностями реагирования; повышение мотивации к соблюдению медицинских рекомендаций и развитие комплаентности лечению являются основными мишенями психологической коррекции.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** диабет |  |
| 11 | **Контрольный вопрос:** Пояснитите, в какой сфере маркерами эффективности психологической помощи становятся комплаенч, способность пациентасамостоятельно справляться с эмоциональными реакциями, поддерживать уровень гликемии за счет соблюдения медицинских рекомендаций7 | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** Эндокринологии |  |
| 12 | **Контрольный вопрос:** Поясните, в какой сфере информирование в рамках компетенции специалиста и исключительно по запросу пациента является допустимой формой психологической просветительской работы.  | ОПК-6.2, ОПК-6.3,ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** онкологии |  |
| 13 | **Контрольный вопрос:** Поясните, маркером чего в психологической помощи в сфере онкологии является реактивное снижение эмоционального напряжения. | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:**эффективности |  |
| 14 | **Контрольный вопрос:** Поясните, чем обусловлены признаки внутреннего неблагополучия семьи пациента в ситуации онкологического заболевания, например, нарушение коммуникации пациента и родственников. | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:** эмоциональным выгоранием |  |
| 15 | **Контрольный вопрос:** Поясните, для какого состояния медицинских сотрудников характерны ощущение физической и эмоциональной усталости, истощения; нарастающее психическое дистанцирование от профессиональных обязанностей; снижение работоспособности основные проявления. | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Эталон ответа:**эмоционального выгорания |  |

**Тестовое задание**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №ТЗ | **Тестовое задание**  | **Эталон (ключ) ответа** | **Проверяемые компетенции**  |
|  | **Дополните утверждение.** В ХХ веке на смену биомедицинской модели пришла \_\_\_\_\_\_ модель, рассматривающая личность в условиях соматогенной витальной угрозы. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | биопсихосоциальная | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните предложение.** В 1948 г. в уставе ВОЗ здоровье было определено как состояние полного физического, \_\_\_\_\_\_\_ и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и физических дефектов.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | психического | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Заболевания с витальной угрозой…а) предполагают возможность только паллиативной помощи;b) подлежат активному лечению, возможно полное избавление от заболевания;c) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом;d) все ответы верны.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | d | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните утверждение.** К задачам психологического обследования соматического пациента относятся оценка уровня дистресса, оценка уровня депрессии, оценка удовлетворенности качеством \_\_\_\_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | жизни | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Наблюдение относят к методам первичной психологической \_\_\_\_\_\_\_\_ соматического пациента.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | диагностики | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Главной причиной смерти от заболевания (около 30% по данным ВОЗ) называют: а) ИБС и инсульт;b) онкологические заболевания;c) БАС;d) тромбозы, врожденные пороки сердца. | b | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните утверждение.** Автором концепции «Личность как система отношений» является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  Мясищев | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2 |
|  | **Дополните утверждение.** А.Е. Личко и Н.Я. Иванов создали типологию, на основе которой в НИПНИ им. В.М. Бехтерева разработана методика определения типов отношения к болезни (ТОБОЛ). Авторы методики выделяют \_\_ типов отношения к болезни.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 12 | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Какие факторы формируют отношение к болезни?а) клинические характеристики заболевания, b) преморбидные особенности личности;c) социально-психологические факторы;d) все ответы верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Тип отношения к болезни, для которого характерно активнее отбрасывание мысли о болезни, о возможных ее последствиях, вплоть до отрицания очевидного, а при признании болезни – отбрасывание мыслей о возможных ее последствиях:**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | анозогнозический | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните предложение.** Тип отношения к болезни, для которого характерен «уход от болезни в работу»:**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | эргопатический | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** При каких типах отношения к болезни психическая и социальная адаптация существенно не нарушается? а) гармоничный, эргопатический, эгоцентрический;b) гармоничный, эгоцентрический, сенситивный;c) гармоничный, анозогнозический, эгоцентрический;d) гармоничный, эргопатический, анозогнозический. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Тип отношения к болезни, для которого характерно чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях:**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | ипохондрический | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Тип отношения к болезни, для которого характерно «принятие» болезни и поиски выгод в связи с болезнью, выставление напоказ близким и окружающим своих страданий и переживаний с целью вызвать сочувствие и полностью завладеть их вниманием:**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | эгоцентрический | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Тип отношения к болезни, для которого свойственна уверенность, что болезнь – результат внешних причин, чьего-то злого умысла; крайняя подозрительность и настороженность к разговорам о себе, к лекарствам и процедурам; стремление приписывать возможные осложнения или побочные действия лекарств халатности или злому умыслу врачей:**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | паранойяльный | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ компонент отношения к болезни представляет те изменения в мотивационно-поведенческой сфере личности больного, которые происходят с возникновением болезни и в процессе ее течения.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | мотивационно-поведенческий | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ компонент включает эмоциональные реакции больного на заболевание, его последствия, в том числе и возможные изменения семейного и социального статуса. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | эмоциональный | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Разные болезненные состояния отличаются по \_\_\_\_\_\_\_\_ в зависимости от того, содержат ли они витальную угрозу или угрозу только социальным характеристикам личности.а) адаптационному потенциалу;b) фрустрационному потенциалу;c) значимости;d) выраженности. | b | ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Болезнь, как экзистенциально значимое событие в жизни человека, может привести к изменению \_\_\_\_\_ личности. Изменения ценностной структуры больного характеризуются мотивационным компонентом.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | ценностей | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните предложение.** \_\_\_\_\_\_\_ заболевания характеризуются наличием злокачественного новообразования (злокачественная опухоль).**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | онкологические | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** В транзакционной концепции преодоления \_\_\_\_\_, основное значение придается когнитивной оценке, т.е. адекватному или искаженному восприятию собственной болезни и лечебных мероприятий.а) Лазаруса;b) Бройтигам;c) Дунаевского;d) Рад | а | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Общая цель клиент-центрированной коррекции \_\_\_\_\_\_ (автор) состоит в выработке у пациента большего самоуважения и способности предпринимать действия в соответствии с его личным опытом и глубинными переживаниями.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Роджерса | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** При первичных или вторичных поражениях головного мозга неизбежно нарушаются функциональные системы реализации двигательных и поведенческих механизмов. В данном случае психологам целесообразно рассматривать к применению стандартные методы \_\_\_\_\_\_\_\_\_ реабилитации.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | нейропсихической | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Сравнительно кратковременные нозогении с тревожно-фобическими и депрессивными синдромами причисляются:а) к тревожно-депрессивным расстройствам;b) к расстройствам личности;c) к расстройствам адаптации;d) нет верного ответа. | c | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Психокоррекционный комплекс включает в себя стандартные блоки, такие как \_\_\_, установочный, коррекционный, и блок оценки эффективности воздействия. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | диагностический | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Задачи психокоррекции относятся к профилактическому (в случае выявления \_\_\_\_\_\_\_ отношения к болезни) и коррекционному (в случае выявления дезадаптивной тенденции отношения к болезни) видам.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | адаптивного | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Международное психоонкологическое сообщество (IPOS) было основано в 1984 году:а) Холланд;b) Гнездиловым;c) Чулковой;d) Лазарусом. | а | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** При работе с онкологическими пациентами важно ориентироваться не только на психологическое, но и на \_\_\_\_\_\_\_\_ состояние пациента. Необходимо учитывать принципы биомедицинской этики, одним из постулатов которой является принцип «не навреди». **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | соматическое | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните предложение.** С учетом распространенности злокачественных образований сегодня формируется слой людей, проживающих в условиях \_\_\_\_\_, то есть пролонгированного сверхсильного эмоционального напряжения, обусловленного ситуацией онкологического заболевания. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | дистресса | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Какой психический феномен имеет целый ряд негативных последствий с точки зрения психического здоровья контактеров и общества. 1. заражение
2. замещение
3. запоздание
4. забота
 | а | ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_ фаза в модели психического состояния по В.А. Чулковой, Е.В. Пестеревой характеризуется принятием изменений, вызванных травмирующей ситуацией, что отражает завершение новой идентичности «я-носитель нового опыта» и интеграцией травмирующего опыта в картину жизни личности.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 3-я | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** \_\_\_\_ фаза в модели психического состояния по В.А. Чулковой, Е.В. Пестеревой включает в себя такие этапы адаптации (по Кюблер-Росс) как «торг» и «депрессия», при этом новая идентичность «я-носитель нового опыта» спонтанно формируется.**Ответ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 2-я | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** На ранних этапах заболевания «рак» воспринимается пациентом как: а) кризисная ситуация;b) экстремальная ситуация;c) чрезвычайная ситуация;d) экстренная ситуация. | b | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Для \_\_\_\_ фазы в модели психического состояния по В.А. Чулковой, Е.В. Пестеревой характерны реакции отрицания, сверхсильное эмоциональное напряжение, несформированность новой идентичности «я-носитель нового опыта»**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 1-й | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Синдром \_\_\_\_\_ определяется как устойчивая вынужденная потребность в реактивном усилении приспособления и ее следствие – устойчивое превышение приспособительных возможностей.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | сверхкомпенсации | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Какой синдром обозначает фиксацию сверхсильного эмоционального напряжения фрустрации.а) крушения;b) сверхкомпенсации;c) гиперконтроль;d) мобилизация ресурсов. | а | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** На поведенческом уровне реакция фрустрации может выглядеть как эмоциональная сдержанность и социальная приспособленность, маскирующие психоэмоциональное \_\_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | истощение | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните предложение.** Аутоимунное поражение поджелудочной железы у больных сахарным диабетом задает высокий уровень эмоциональной неустойчивости с включением по-разному выраженной \_\_\_\_\_ компоненты. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | дисфорической | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Группу пациентов с ВИЧ, болезнь которых обусловлена девиантным типом поведения целесообразно сопровождать методами психологии:а) аддикций;b) отношений;c) психоанализа;d) гештальт-терапии. | а | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Наличие ВИЧ чаще всего предполагает устойчивый паттерн \_\_\_\_\_ совладания с эмоциональным напряжением. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | деструктивного | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Для восприятия болезни с высоким уровнем \_\_\_\_\_ угрозы характерны периодические переживания отчаяния с безнадежностью и острый страх смерти. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | витальной | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Коротко взаимосвязь восприятия и особенностей заболевания у онкобольных можно обозначить как:а) «ошеломление определенностью угрозы»;b) «ошеломление неопределенностью угрозы»;c) «ошеломление от всего кроме угрозы»;d) «ошеломление беспомощности перед угрозой». | b | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Краткосрочность оказания психологической помощи в кардиологическом стационаре предполагает выбор технологий \_\_\_\_\_\_\_\_ подхода. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | когнитивно-поведенческого | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** При работе с пациентами с ИБС целесообразно применение технологий рационально-эмотивной терапии, формирование навыков \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, например, аутогенная тренировка, дыхательно-релаксационный тренинг. **Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | саморегуляции | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Социально-психологическая помощь ВИЧ-инфицированным оказывается по направлению:а) непосредственная психологическая помощь и поддержка для ВИЧ-инфицированных и их близких;b) мероприятия по социализации и адаптации ВИЧ-инфицированных;c) научно-просветительское и образовательное;d) все варианты верны. | d | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Маркером эффективного взаимодействия является реактивное снижение эмоционального \_\_\_\_ пациента.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | напряжения | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните предложение.** Опросник Шмишека позволяет выявить тип \_\_\_ личности.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | акцентуации | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Выберите правильный ответ.** На какую сферу личности чаще направлена психокоррекционная работа с пациентами с СД?а) эмоционально-волевую;b) когнитивную;c) мотивационную;d) на все в равной мере. | c | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Умирающим пациентам с угасающими ВПФ (при затрудненности вербального контакта) психологическая поддержка может быть оказана на \_\_\_\_\_ уровне**.****Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | телесном | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1 |
|  | **Дополните утверждение.** Особенностью заболевания с витальной угрозой является \_\_\_\_ во времени.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | протяженность | ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Специалистам, избравшим направление психологической помощи лицам с СД, целесообразно упрочить свои навыки в психокоррекции:а) расстройств личности;b) циклотимии;c) расстройств пищевого поведения;d) алекситимии. | b | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Особенностью взаимодействия с пациентами ВИЧ заключается в умении специалиста стать заинтересованным \_\_\_\_\_\_ пациента, демонстрируя толерантность к проблеме ВИЧ-инфекции.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | союзником | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Основными инструментами в работе с терминальными больными с сохранной психикой являются терапевтическое слушание и экзистенциальная \_\_\_\_.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | беседа | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** При работе в ситуации заболеваний с высоким уровнем витальной угрозы к общим задачам психолога относят:а) смягчение переживания пациента;b) поддержка родственников пациента;c) профилактика эмоционального выгорания и вторичной травматизации сотрудников;d) все варианты верны. | d | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** При работе с родственниками пациента целесообразна выработка отношения к смерти как к \_\_\_\_ пути человека.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_** | этапу | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните предложение.** Основной запрос родственников пациента зачастую касается того, как правильно \_\_\_\_\_\_\_\_\_ с пациентом.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | взаимодействовать | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** К задачам психолога при работе с родственниками пациента относится:а) предоставлять информацию об особенностях общения с пациентом на разных этапах течения заболевания;b) диагностировать состояние родственника;c) рекомендовать возможные способы коррекции или поддержания психического здоровья самого родственника;d) все варианты верны. | d | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Дополните фразу, отражающую особый акцент на качество жизни при работе с заболеваниями с витальной угрозой: «Важно не как долго, а как \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ живет человек»**.****Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | именно | ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Дополните утверждение.** Работу психолога в направлении «заболевание с высоким уровнем витальной угрозы» можно описать как «поиск \_\_\_\_\_» - пациента, родственников пациента, сотрудников профильных лечебных учреждений.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | ресурсов | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |
|  | **Выберите правильный ответ.** Для профессионального роста и во избежание эмоционального выгорания психологу следует посещать:а) супервизии;b) Балинтовские группы;c) профессиональные мастерские;d) все варианты верны.**Ответ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | d | ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3 |