

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

УТВЕРЖДАЮ
Директор
Института медицинского образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«30» августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	ПСИХОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ С ВИТАЛЬНОЙ УГРОЗОЙ (наименование дисциплины)
	магистратура по направлению подготовки 37.04.01 Психология (код специальности и наименование)
Профиль	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.

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

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Психология болезни с витальной угрозой» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры психологии.

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.

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 внутродисциплинарные 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 ситуациях».

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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ	
		Умеет: устанавливать отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
			Умеет: - осуществлять обоснованный выбор методов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-1.2. Способен анализировать полученные в психологическом обследовании результаты, выявлять степень достоверности полученной информации, составлять		Знает: - принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ	

	психологическое заключение	Умеет: - применять принципы анализа, оценки достоверности и формирования заключения результатов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		Умеет: - разрабатывать методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		Умеет: - применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
		Умеет: - оценивать эффективность оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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
	зач.ед.	5

**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

**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-6.3 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-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-6.3 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-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-6.3 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-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-6.3 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-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
1.	Семинарское занятие	Виды и психологические аспекты заболеваний с витальной угрозой.	12 из 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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Д
2.	Семинарское занятие	Введение в онкопсихологию.	12 из 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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Д
3.	Семинарское занятие	Человек в ситуации онкологического заболевания.	16 из 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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Д
4.	Семинарское занятие	Особенности заболеваний выраженной	8 из них на ПП-	Основные характеристики заболеваний с выраженной	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1,	Д

		сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, диабета, БАС.	около 80%	сердечно-сосудистой патологией. Основные характеристики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека. Основные характеристики сахарного диабета. Основные характеристики бокового амиотрофического склероза.	ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	
5.	Семинарское занятие	Психология человека в ситуации выраженной сердечно-сосудистой патологии, ВИЧ, некоторых форм диабета, БАС.	12 из 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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Д
6.	Семинарское занятие	Методы и технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.	16 из 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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Д
7.	Семинарское занятие	Технологии оказания помощи пациентам с различными диагнозами заболеваний с витальной угрозой.	8 из 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-1.3 ПК-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

**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 аттестации допускаются 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 систематизированные 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, систематизированные 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. Мясцев. 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

2. 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
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
4. 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
5. Особенности помогающего взаимодействия 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

Примеры *типовых тестовых заданий* для проверки формирования индикаторов.

№ТЗ	Тестовое задание	Эталон (ключ) ответа	Проверяемые компетенции
1.	Дополните утверждение. В XX 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
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
3.	Выберите правильный ответ. Заболевания с витальной угрозой... а) предполагают возможность только паллиативной помощи; б) подлежат активному лечению, возможно полное избавление от заболевания; в) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом; г) все ответы верны. Ответ _____	d	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
4.	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
5.	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-1.3 ПК-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-1.3 ПК-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-1.3 ПК-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-1.3 ПК-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 система 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)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (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>)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (www.pubmed.com)

Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru)

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

6.4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

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-onkologicheskii-bolnyh-detey-i-vzroslyh-493457#page/1>

(дата обращения: 10.06.2022).

2. 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-onkologicheskikh-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

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.

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

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).

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.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ
«ПСИХОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ С ВИТАЛЬНОЙ УГРОЗОЙ»
(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)

**ПАСПОРТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
	Умеет: устанавливать отношений и взаимодействия с клиентом в ситуации болезни с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
	Умеет: - осуществлять обоснованный выбор методов психологического обследования пациента с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
	Умеет: - разрабатывать методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
	Умеет: - применять на практике методы индивидуальной и групповой работы для обеспечения здоровьесбережения населения	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для 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, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
	Умеет: - оценивать эффективность оказания психологической помощи пациенту с диагнозом заболевания с витальной угрозой	Для текущего контроля: ТЗ, Д Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

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

2. 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

3. Форма промежуточной аттестации по дисциплине – экзамен.

4. Этапы проведения промежуточной аттестации:

К промежуточной аттестации допускаются 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 систематизированные 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, систематизированные 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
1.	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
2.	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
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
4.	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
5.	Особенности помогающего взаимодействия 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
6.	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
7.	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
8.	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
9.	Дистресс 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
10.	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
11.	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
12.	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
13.	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
14.	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
15.	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
16.	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
17.	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
18.	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
19.	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
20.	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
1.	<p>Дополните утверждение.</p> <p>_____ описывает целостное восприятие пациентом своего заболевания, переживаемое им сознательно и бессознательно на всех уровнях: сенситивном, когнитивном, эмоциональном и поведенческом.</p> <p>Ответ _____</p>	ВКБ	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2

2.	<p>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 среды при одновременной активизации защитно-компенсаторно-приспособительных реакций и механизмов.</p> <p>Ответ _____</p>	адаптироваться	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
3.	<p>Выберите правильный ответ. Особенность заболеваний с витальной угрозой в том, что...</p> <p>а) они подлежат профилактике; б) они практически не подлежат или слабо подлежат профилактике; в) часто подлежат полному излечению; г) всегда подлежат только симптоматической терапии.</p>	б	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
4.	<p>Дополните утверждение. Для некоторых заболеваний с витальной угрозой сегодня применима только симптоматическая терапия. Этот вид относится к _____, то есть поддерживающей терапии.</p> <p>Ответ _____</p>	паллиативной	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
5.	<p>Дополните утверждение. Термин «внутренняя картина болезни» впервые представил _____.</p> <p>Ответ _____</p>	Лурия	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
6.	<p>Выберите правильный ответ. К распространенным видам заболеваний с высоким уровнем витальной угрозы относят...</p> <p>а) синдром Леша-Найхена; б) болезнь Альцгеймера; в) ишемическую болезнь сердца (ИБС), инсульт, диабет; г) порфирии, болезни второго скелета.</p>	в	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
7.	<p>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.</p> <p>Ответ _____</p>	нозогении	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
8.	<p>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...</p> <p>Ответ _____</p>	Мясищев	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1

9.	<p>Выберите правильный ответ. Заболелания с витальной угрозой... а) не подлежат активному лечению либо приводят к неизбежной смерти при отсутствии лечения; б) различаются по периодам проявления первых признаков болезни, скорости полного развития симптомов и прогнозу течения; в) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом; г) все ответы верны.</p>	d	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
10.	<p>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 _____</p>	когнитивный	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
11.	<p>Дополните предложение. Практическое направление науки «психоонкология» принято называть _____. Ответ _____</p>	онкопсихология	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
12.	<p>Выберите правильный ответ. Психологическая реабилитация в соматической клинике может включать в себя: а) консультирование; б) психокоррекцию; в) сопровождение; г) все ответы верны.</p>	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
13.	<p>Дополните утверждение. Предметом онкопсихологии является _____. человека в ситуации онкологического заболевания. Ответ _____</p>	качество жизни	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
14.	<p>Дополните утверждение. _____ - это комплекс мероприятий по восстановлению утраченных или ослабленных функций организма, возникших в результате заболевания, повреждения или функционального расстройства. Ответ _____</p>	реабилитация	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
15.	<p>Выберите правильный ответ. Основным инструментом коммуникации с онкологическим пациентом является: а) вербальное сочувствие; б) базовая директивность; в) позитивная индукция; г) позитивный нейтралитет.</p>	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
16.	<p>Дополните утверждение. Цель психологической коррекции заключается в формировании у онкологических пациентов _____ отношения к тяжелому хроническому заболеванию.</p>	адаптивного	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1

	Ответ _____		
17.	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
18.	Выберите правильный ответ. К задачам психологического обследования соматического пациента относятся: а) оценка уровня дистресса; д) оценка уровня депрессии; с) оценка удовлетворенности качеством жизни; д) все ответы верны.	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
19.	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
20.	Дополните предложение. Деадаптация 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
21.	Выберите правильный ответ. Основным инструментом коммуникации с диабетическим пациентом является: а) вербальное сочувствие; б) базовая директивность; с) позитивная индукция; д) позитивный нейтралитет.	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
22.	Дополните утверждение. Пациенты с профилем поведения типа _____ отличаются амбициозностью, решимостью, поверхностностью контактов, стремлением к работе и общей активностью. Ответ _____	A	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
23.	Дополните утверждение. Особенностью группы заболеваний, вызванных ВИЧ является их _____ в социуме. Ответ _____	стигматизация	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
24.	Выберите правильный ответ. Выберите факторы риска ИБС:	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

	а) биологические, б) анатомические, в) поведенческие (психологические), г) все ответы верны.		
25.	Дополните утверждение. Сахарный _____ - это хроническое эндокринно-обменное заболевание, обусловленное недостаточностью выработки инсулина. Ответ _____	диабет	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
26.	Дополните утверждение. Болезнь образа жизни называют сахарный диабет _____ типа. Ответ _____	2-го	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
27.	Выберите правильный ответ. В исследованиях описаны такие переживания пациентов с ВИЧ: а) беспомощность; б) безнадежность; в) навязчивые размышления о предстоящей смерти; г) все ответы верны.	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
28.	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
29.	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
30.	Выберите правильный ответ. К профилактике СД2 не относится: а) снижение массы тела; б) снижение физических нагрузок по возможности; в) здоровое питание; г) соблюдение гармоничной физической активности.	b	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
31.	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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
32.	Дополните утверждение. Кризисная _____ в работе онкопсихолога подразумевает экстренную краткосрочную помощь. Ответ _____	интервенция	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3

33.	Выберите правильный ответ. В ситуации психотравмы главным терапевтическим фактором принято считать: а) аутентичные отношения между психологом и пациентом; б) соблюдение алгоритмов терапии; в) медицинскую реабилитацию; г) все ответы верны.	а	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
34.	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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
35.	Дополните утверждение. Психологические методы носят _____ характер: используются элементы экзистенциальной, когнитивной и поддерживающе-экспрессивной терапии. Ответ _____	эклeктичный	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
36.	Выберите правильный ответ. В какой из фаз динамики психической адаптации к ситуации с высоким уровнем риска психической травматизации наиболее уместны методы психодинамического подхода? а) первой б) второй в) третьей г) психодинамический подход не применим. Ответ _____	б	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
37.	Дополните утверждение. Социально-психологическая помощь _____-инфицированным людям заключается в таких направлениях, как психообразование 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
38.	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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
39.	Выберите правильный ответ. К задачам медицинского психолога, работающего в клинике с заболеваниями с витальной угрозой, являются: а) экстренное и плановое психологическое сопровождение пациентов;	д	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1

	<p>б) экстренное и плановое психологическое сопровождение близких людей пациента;</p> <p>с) анализ, оценка и прогнозирование морально-психологического состояния сотрудников профильных лечебных учреждений здравоохранения;</p> <p>д) все варианты верны.</p>		
40.	<p>Дополните утверждение. Сегодня в кардиологии формируется устойчивое убеждение, что при направлении больных на хирургическое лечение ИБС, терапевтам следует учитывать _____ особенности пациентов. Ответ _____</p>	личностные	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
41.	<p>Дополните утверждение. При работе с кардио пациентами мишенью коррекции чаще всего является отношение к _____. Ответ _____</p>	болезни	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
42.	<p>Выберите правильный ответ. Какие параметры представляют интерес при первичном психологическом обследовании пациента с ИБС? а) личностные особенности; б) копинги; с) специфика эмоционального состояния; д) все ответы верны.</p>	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, ПК-4.1
43.	<p>Дополните утверждение. В случае выявления _____ доминанты у пациента с ИБС, особое внимание уделяется выработке и поддержанию мотивов здорового поведения. Ответ _____</p>	эргопатической	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
44.	<p>Дополните утверждение. При выявлении анозогностических установок у пациента работа ведется с целью их преодоления и повышения _____ пациента лечению. Ответ _____</p>	комплаентности	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
45.	<p>Выберите правильный ответ. Инструментами психообразования являются: а) исследование ВКБ; б) исследование отношения к болезни; с) информирование; д) все ответы верны.</p>	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	<p>Контрольный вопрос: Поясните, что понимают под целостным восприятием пациента своего заболевания, переживаемое им сознательно и бессознательно на всех уровнях: сенситивном, когнитивном, эмоциональном и поведенческом.</p>	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, клиничко-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,	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3

	СДВ. 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. Эталон ответа: диабет	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
11	Контрольный вопрос: Поясните, в какой сфере маркерами эффективности психологической помощи становятся комплаенч, способность пациента самостоятельно справляться с эмоциональными реакциями, поддерживать уровень гликемии за счет соблюдения медицинских рекомендаций? Эталон ответа: Эндокринологии	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
12	Контрольный вопрос: Поясните, в какой сфере информирование в рамках компетенции специалиста и исключительно по запросу пациента является допустимой формой психологической просветительской работы. Эталон ответа: онкологии	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
13	Контрольный вопрос: Поясните, маркером чего в психологической помощи в сфере онкологии является реактивное снижение эмоционального напряжения. Эталон ответа: эффективности	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
14	Контрольный вопрос: Поясните, чем обусловлены признаки внутреннего неблагополучия семьи пациента в ситуации онкологического заболевания, например, нарушение коммуникации пациента и родственников. Эталон ответа: эмоциональным выгоранием	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
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. Эталон ответа: эмоционального выгорания	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3

Тестовое задание

№ТЗ	Тестовое задание	Эталон (ключ) ответа	Проверяемые компетенции
1.	<p>Дополните утверждение. В XX веке на смену биомедицинской модели пришла _____ модель, рассматривающая личность в условиях соматогенной витальной угрозы. Ответ _____</p>	биопсихосоциальная	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
2.	<p>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 _____</p>	психического	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
3.	<p>Выберите правильный ответ. Заболевания с витальной угрозой... а) предполагают возможность только паллиативной помощи; б) подлежат активному лечению, возможно полное избавление от заболевания; в) объединены высоким уровнем угрозы смерти в связи с диагнозом; г) все ответы верны. Ответ _____</p>	d	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
4.	<p>Дополните утверждение. К задачам психологического обследования соматического пациента относятся оценка уровня дистресса, оценка уровня депрессии, оценка удовлетворенности качеством _____. Ответ _____</p>	жизни	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
5.	<p>Дополните утверждение. Наблюдение относят к методам первичной психологической _____ соматического пациента. Ответ _____</p>	диагностики	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
6.	<p>Выберите правильный ответ. Главной причиной смерти от заболевания (около 30% по данным ВОЗ) называют: а) ИБС и инсульт; б) онкологические заболевания; в) БАС; г) тромбозы, врожденные пороки сердца.</p>	b	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
7.	<p>Дополните утверждение. Автором концепции «Личность как система отношений» является _____. Ответ _____</p>	Мясищев	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2
8.	<p>Дополните утверждение.</p>		ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

	<p>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.</p> <p>Ответ _____</p>	12	
9.	<p>Выберите правильный ответ. Какие факторы формируют отношение к болезни? а) клинические характеристики заболевания, б) преморбидные особенности личности, в) социально-психологические факторы, г) все ответы верны.</p>	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
10.	<p>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 _____</p>	анозогнозический	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
11.	<p>Дополните предложение. Тип отношения к болезни, для которого характерен «уход от болезни в работу»: Ответ _____</p>	эргопатический	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
12.	<p>Выберите правильный ответ. При каких типах отношения к болезни психическая и социальная адаптация существенно не нарушается? а) гармоничный, эргопатический, эгоцентрический, б) гармоничный, эгоцентрический, сенситивный, в) гармоничный, анозогнозический, эгоцентрический, г) гармоничный, эргопатический, анозогнозический.</p>	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
13.	<p>Дополните утверждение. Тип отношения к болезни, для которого характерно чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях: Ответ _____</p>	ипохондрический	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
14.	<p>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 _____</p>	эгоцентрический	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

15.	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 злему умыслу врачей: Ответ _____	паранойяльный	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
16.	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
17.	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
18.	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; б) фрустрационному потенциалу; с) значимости; д) выраженности.	б	ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
19.	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
20.	Дополните предложение. _____ заболевания характеризуются наличием злокачественного новообразования (злокачественная опухоль). Ответ _____	онкологические	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
21.	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;	а	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1

	<p>б) Бройтигам; с) Дунаевского; д) Рад</p>		
22.	<p>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 _____</p>	Роджерса	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
23.	<p>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 _____</p>	нейропсихической	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
24.	<p>Выберите правильный ответ. Сравнительно кратковременные нозогении с тревожно-фобическими и депрессивными синдромами причисляются: а) к тревожно-депрессивным расстройствам; б) к расстройствам личности; с) к расстройствам адаптации; д) нет верного ответа.</p>	с	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
25.	<p>Дополните утверждение. Психокоррекционный комплекс включает в себя стандартные блоки, такие как _____, установочный, коррекционный, и блок оценки эффективности воздействия. Ответ _____</p>	диагностический	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
26.	<p>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 _____</p>	адаптивного	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.2, ПК-4.3
27.	<p>Выберите правильный ответ. Международное психоонкологическое сообщество (IPOS) было основано в 1984 году: а) Холланд; б) Гнездиловым; с) Чулковой; д) Лазарусом.</p>	а	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
28.	<p>Дополните утверждение. При работе с онкологическими пациентами важно ориентироваться не только на</p>	соматическое	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1

	психологическое, но и на _____ состояние пациента. Необходимо учитывать принципы биомедицинской этики, одним из постулатов которой является принцип «не навреди». Ответ		
29.	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-1.3 ПК-4.1
30.	Выберите правильный ответ. Какой психический феномен имеет целый ряд негативных последствий с точки зрения психического здоровья контактеров и общества. а) заражение б) замещение с) запоздание д) забота	а	ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
31.	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
32.	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
33.	Выберите правильный ответ. На ранних этапах заболевания «рак» воспринимается пациентом как: а) кризисная ситуация; б) экстремальная ситуация; с) чрезвычайная ситуация; д) экстренная ситуация.	б	ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1
34.	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»	1-й	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

	Ответ _____		
35.	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-1.3 ПК-4.1
36.	Выберите правильный ответ. Какой синдром обозначает фиксацию сверхсильного эмоционального напряжения фрустрации. а) крушения; б) сверхкомпенсации; с) гиперконтроль; д) мобилизация ресурсов.	а	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
37.	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-1.3 ПК-4.1
38.	Дополните предложение. Аутоиммунное 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-1.3 ПК-4.1
39.	Выберите правильный ответ. Группу пациентов с ВИЧ, болезнь которых обусловлена девиантным типом поведения целесообразно сопровождать методами психологии: а) аддикций; б) отношений; с) психоанализа; д) гештальт-терапии.	а	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
40.	Дополните утверждение. Наличие ВИЧ чаще всего предполагает устойчивый паттерн _____ совладания с эмоциональным напряжением. Ответ _____	деструктивного	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
41.	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

42.	Выберите правильный ответ. Коротко взаимосвязь восприятия и особенностей заболевания у онкобольных можно обозначить как: а) «ошеломление определенностью угрозы»; б) «ошеломление неопределенностью угрозы»; с) «ошеломление от всего кроме угрозы»; д) «ошеломление беспомощности перед угрозой».	b	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
43.	Дополните утверждение. Краткосрочность оказания психологической помощи в кардиологическом стационаре предполагает выбор технологий _____ подхода. Ответ _____	когнитивно-поведенческого	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
44.	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-1.3 ПК-4.1
45.	Выберите правильный ответ. Социально-психологическая помощь ВИЧ-инфицированным оказывается по направлению: а) непосредственная психологическая помощь и поддержка для ВИЧ-инфицированных и их близких; б) мероприятия по социализации и адаптации ВИЧ-инфицированных; с) научно-просветительское и образовательное; д) все варианты верны.	d	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
46.	Дополните утверждение. Маркером эффективного взаимодействия является реактивное снижение эмоционального _____ пациента. Ответ _____	напряжения	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
47.	Дополните предложение. Опросник Шмишека позволяет выявить тип _____ личности. Ответ _____	акцентуации	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
48.	Выберите правильный ответ. На какую сферу личности чаще направлена психокоррекционная работа с пациентами с СД? а) эмоционально-волевою; б) когнитивную; с) мотивационную; д) на все в равной мере.	c	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1

49.	Дополните утверждение. Умиравшим пациентам с угасающими ВПФ (при затрудненности вербального контакта) психологическая поддержка может быть оказана на _____ уровне. Ответ _____	телесном	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3 ПК-4.1
50.	Дополните утверждение. Особенностью заболевания с витальной угрозой является _____ во времени. Ответ _____	протяженность	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
51.	Выберите правильный ответ. Специалистам, избравшим направление психологической помощи лицам с СД, целесообразно упрочить свои навыки в психокоррекции: а) расстройств личности; б) циклотимии; с) расстройств пищевого поведения; д) алекситимии.	б	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
52.	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
53.	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
54.	Выберите правильный ответ. При работе в ситуации заболеваний с высоким уровнем витальной угрозы к общим задачам психолога относят: а) смягчение переживания пациента; б) поддержка родственников пациента; с) профилактика эмоционального выгорания и вторичной травматизации сотрудников; д) все варианты верны.	д	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
55.	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
56.	Дополните предложение. Основной запрос родственников пациента зачастую касается того, как правильно _____ с пациентом. Ответ _____	взаимодействовать	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3

57.	Выберите правильный ответ. К задачам психолога при работе с родственниками пациента относятся: а) предоставлять информацию об особенностях общения с пациентом на разных этапах течения заболевания; б) диагностировать состояние родственника; в) рекомендовать возможные способы коррекции или поддержания психического здоровья самого родственника; г) все варианты верны.	d	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
58.	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-1.3 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3
59.	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
60.	Выберите правильный ответ. Для профессионального роста и во избежание эмоционального выгорания психологу следует посещать: а) супервизии; б) Балинтовские группы; в) профессиональные мастерские; г) все варианты верны. Ответ _____	d	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3