Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)

Факультет психологии

УТВЕРЖДЕНО:
Декан факультета психологии

В.В. Мацута

Оценочные материалы по дисциплине

Введение в клинику внутренних болезней

по специальности

37.05.01 Клиническая психология

Специализация:
«Психологическое обеспечение в экстремальных и чрезвычайных ситуациях»

Форма обучения
Очная

Квалификация
Клинический психолог

Год приема
2025

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель ОП
Т.Е. Левицкая

Председатель УМК
М.А. Подойницина

Томск – 2025

1. Компетенции и индикаторы их достижения, проверяемые данными оценочными материалами

Таблица 1. Целевые компетенции и образовательные результаты, формирующие соответствующие индикаторы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Образовательный результат, формируемый на основе дисциплины
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно-обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	**ИОПК 5.1** *Владеет теоретико-методологическими основами разработки и реализации индивидуальных и групповых программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера.*	**РО1_ИОПК-5.1** *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы*
		РО2_ ИОПК-5.1 *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания*
		РО3_ ИОПК-5.1 *Определяет спектр возможных мишеней и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы, соотвествующих актуальной модели его медицинской курации и социального сопровождения*
	ИОПК-5.2. *Применяет теоретические знания при разработке конкретных программ психологического вмешательства и психологической помощи (консультация, развитие, коррекция, неврачебная психотерапия, профилактика, реабилитация) в отношении отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ОВЗ.*	***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.*
		РО2_ ИОПК-5.2 *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы.*
		РО3_ ИОПК-5.2 *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания на основе научных представлений о природе болезни, закономерностях её патогенеза и актуализации реабилитационного потенциала личности пациента и его микросоциального окружения.*
ОПК-9. *Способен осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей*	***ИОПК-9.3.*** *Владеет опытом реализации (совместно с коллегами или самостоятельно) программ психологической профилактики с различными категориями населения с целью предупреждения профессиональных рисков в различных видах деятельности, эффективного совладания с трудными жизненными ситуациями, сохранения физического и психического здоровья.* *В этом контексте реализация дисциплины обеспечивает достижение следующих результатов*	***РО1_ИПК-9.3*** *Определяет цели и задачи психопрофилактических мероприятий, направленных на здоровьесбережение медицинского персонала ЛПУ соматического профиля*
		РО2_ИПК-9.3 *Определяет цели первичной, вторичной и третичной психопрофилактики снижения качества жизни, связанного со здоровьем у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей.*

ПК-1. *Способен осуществлять психодиагностическое исследование психических функций, состояний человека, свойств и структуры личности, а также других психологических феноменов, характеризующих поведение и жизнедеятельность различных групп и категорий населения в нормативных, экстремальных и чрезвычайных ситуациях в соответствии с актуальными гражданско-правовыми и этическими нормам*	***ИПК-1.1.*** *Выявляет потребности клиента (пациента, медицинского персонала или иного заказчика услуг), определяющие направленность, модальность и объём психодиагностического исследования с помощью интервью, наблюдения, анамнестического метода и других клинико-психологических и аналитических методов.*	***РО1_ ИПК-1.1*** *Использует клиническое интервью и анамнестический метод для постановки задач и определения объёма психодиагностического обследования пациента.*
		РО2_ИПК-1.1 *Формулирует заключение о задачах, объеме и методах психодиагностического обследования пациента соматической клиники.*
		РО3_ИПК-1.1 *Определяет задачи психодиагностического обследования врачебного и медсестринского персонала лечебно-профилактических учреждений соматического профиля, соответствующего целям здоровье сбережения медперсонала и профилактики профессионального выгорания сотрудников.*
ПК-2. *Способен осуществлять консультативную, психотерапевтическую и реабилитационную деятельность, направленную на сохранение и восстановление психологического здоровья представителей различных категорий населения в нормативных, экстремальных и чрезвычайных ситуациях*	***ИПК-2.1. Выявляет потребности человека, семьи, социальной группы или пользователей психологической помощи иного рода (в т.ч. медицинского персонала, педагогических и социальных работников, сотрудников МЧС и так далее) в консультативной или психотерапевтической помощи.***	***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.*
		РО2_ИПК-2.1 *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.*
		РО3_ ИОПК-2.1 *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)*
	ИПК-2.4. *Реализует консультативную поддержку и супервизионное сопровождение деятельности специалистов медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов,*	***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.*

	тренеров и спортсменов, руководителей, сотрудников правоохранительных органов и других специалистов (в том числе-экстремального профиля) для создания психологических условий, оптимальных для эффективного решения профессиональных задач, создания благоприятного психологического климата в коллективе и сохранения профессионального здоровья.	***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников.*
ПК-4. *Способен к выработке и реализации организационно-управленческих решений, обеспечивающих создание и функционирование психологических и клинико-психологических служб, подразделений и самостоятельных организаций, профилированных по оказанию психологической помощи населению в нормативных, кризисных, экстремальных и чрезвычайных обстоятельствах*	***ИПК-4.2. Организует деятельность психологических служб, подразделений или организаций, оказывающих клинико-психологическую помощь населению в нормативных, кризисных и экстремальных ситуациях.***	***РО1_ИОПК-4.2*** *Анализирует организационный дизайн, в котором будет реализована психологическая помощь пациенту с соматическим заболеванием или членам его семьи.*
		РО2_ ИОПК-4.2 *Определяет спектр типовых целей и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы, соответствующих модели его медицинской курации на базе ЛПУ и социального сопровождения в постстационарный период*
		РО3_ ИОПК-4.2 *Определяет своё место и область ответственности в мультипрофессиональной команде специалистов, обеспечивающих курацию, поддержку и социальное сопровождение лиц, страдающих соматическим заболеванием и/или их семей.*
ПК-6. *Способен к решению педагогических и научно-просветительских задач, способствующих формированию культуры сбережения психического здоровья личности, семьи, профессионала (в том числе экстремального профиля) и профессиональных компетенций специалистов в области психологической помощи, образования, медицины, социальной работы, работы с семьёй и управления, способствующих созданию психологических условий для оптимального решения профессиональных задач в нормативных, кризисных и экстремальных ситуациях*	***ИПК-6.3.*** *Реализует образовательные и научно-просветительные программы, ориентированные на восполнение дефицита психологических представлений и психологических компетенций представителей различных групп населения и профессиональных сообществ, необходимых для сохранения оптимального уровня психического здоровья, психологической безопасности и профессиональной эффективности.*	***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)*
		РО2_ИПК-6.3 *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля*
		РО3_ ИОПК-6.3 *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно- просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*

2. Критерии оценивания индикаторов достижения компетенций

Обобщённые критерии оценивания индикаторов целевых для дисциплины компетенций приведены в таблице 2.

Таблица 2. Обобщённые критерии оценивания индикаторов целевых для дисциплины компетенций

Уровень освоения компетенции/индикатора компетенции	**Критерии оценивания сформированности компетенции/индикатора компетенции**
Допороговый уровень	Накопленная оценка за активность в учебно- образовательном взаимодействии деятельности активность соответствует нижнему квартилю (не превышает 25%) максимальной оценки за курс, достигнутой лидером учебной группы (на основании элемента «Посещаемость» одноимённого учебного курса). На уровне срезового (итогового) контроля по дисциплине более половины критериев, имеют нулевую оценку и ни один не сформирован отчётливо.
Пороговый уровень	Накопленная оценка за активность в учебно- образовательном взаимодействии деятельности активность находится в диапазоне третьего квартиля (26 -50%) максимальной оценки за курс, достигнутой лидерами учебной группы. Не менее половины критериев оценки итоговой работы (элемент «Семинар» одноимённого учебного курса) имеют ненулевую оценку, отдельные критерии, актуализирующие содержание ОР выражены ясно/отчётливо.
Базовый уровень	Накопленная оценка за активность в учебно- образовательном взаимодействии деятельности активность находится в диапазоне второго квартиля (51-75%) максимальной оценки за курс, достигнутой лидерами учебной группы. Не менее половины критериев оценки итоговой работы (элемент «Семинар» одноимённого учебного курса) актуализирующие содержание ОР, выражены ясно/отчётливо. С ненулевым результатов решены ВСЕ учебные задачи, включая перекрёстное рецензирование.
Продвинутый уровень	Накопленная оценка за активность в учебно- образовательном взаимодействии деятельности активность находится в диапазоне первого квартиля (76-100%) максимальной оценки за курс, достигнутой лидерами учебной группы. Не менее половины критериев оценки итоговой работы (элемент «Семинар» одноимённого учебного курса) актуализирующие содержание ОР, выражены ясно/отчётливо. С ненулевым результатов решены ВСЕ учебные задачи, включая перекрёстное рецензирование. Критериальная оценка за представленную итоговую работу, с учётом перекрёстного рецензирования, превышает порог первого квартиля (от максимально- возможной оценки за работу)

3. Оценочные средства для проведения текущего контроля

Обеспечены сочетанием дидактико-методических (задание для самостоятельной работы и методические рекомендации (в том числе чек лист самооценки) по его выполнению и оцениванию) и технических средств (элементы ЭУК на платформе MOODLE)/ Текущий контроль по дисциплине проводится путем учёта кумулятивного цифрового следа активности обучающихся в одноимённом курсе MOODLE (элементы «Посещаемость» и «Форум») и критериальной перекрёстной оценки работы в семинаре «ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ».

Формальные промежуточные результаты прохождения программы курса фиксируется в форме контрольной точки не менее одного раза в семестр на основании кумулятивного цифрового следа в элементах «Посещаемость» и «Форум» курса MOODLE при

превышении оценки обучающегося уровня Q4 (25%) от максимальной оценки, достигнутой участниками его учебной группы (при условии, что хотя бы один участник группы посетил более 75% занятий, предусмотренных учебным расписанием).

Текущий контроль по дисциплине проводится в интерактивном режиме на основании оценки активности студентов в ходе семинаров (вход по ссылке https://moodle.tsu.ru/mod/url/view.php?id=543873, результат контроля фиксирован в элементе «Посещаемость» (вход по ссылке https://moodle.tsu.ru/mod/attendance/view.php?id=544086) и фиксируется в форме контрольной точки не менее одного раза в семестр.

При реализации дисциплины по индивидуализированному сценарию, предполагающему вероятность отсутствие обучающегося на части лекций и семинаров образовательное взаимодействие и формализованная оценка осуществляется на основании его активности в форуме: Асинхронное взаимодействие одноимённого ЭУК MOODLE.

Содержательная оценка уровня сформированности заявленных образовательных результатов осуществляется на основании критериальной оценки в семинаре «Итоговый контроль»

3.1 Содержание оценочных средств

Оценочные средства, используемые на этапе итогового контроля уровня формирования целевых образовательных результатов, включают

- сквозное задание самостоятельной работы и критерии оценки его результатов, применимые как чек-лист и основание перекрестного оценивания и самооценивания выполненных и представленных студентом.
- тестовое задание, оценивающее базовый уровень сформированности (знание/ понимание) ключевых понятий курса и маркируемых этими понятиями феноменов.
- методические пояснения о содержании критериев оценки, порядке решения учебных задач, порядках образовательного взаимодействия и возможных сценариях реализации учебной дисциплины и прохождения итогового контроля.

3.2 Общая структура формирующей и констатирующей оценки

Текущий контроль успешности освоения дисциплины осуществляется на протяжении семестра и базируется на баллах, агрегированных в элементе «Посещаемость» одноимённого ЭУК. В этом контексте активность обучающегося оценивается на основании аккумуляции на протяжении семестра формализованной оценки в режиме синхронного ($ТК_c$) (лекция, семинар, вебинар) и асинхронного (форумы в ЭУК). Максимальный вклад, который оценка текущего контроля вносит в оценку за курс – 3 балла. Накопленный за семестр балл вносит вклад (0-3 балла) в итоговую оценку. Суммарный балл рассчитывается на основании квартильных интервалов итоговой текущей оценки в Журнале оценок системы ЭУК следующим образом. Принципы учёта активности студента, реализованной в течении семестра в структуре суммарной рейтинговой итоговой оценки представлены таблице 3.

Таблица 3. Оценка активности студента, реализованной в течении семестра в структуре суммарной рейтинговой итоговой.

Диапазон значений в котором находится оценка студента относительно достигнутого de facto максимума (по группе)	**Оценочный балл**
75-100%	3
50-74,9%	2
25-49,9%	1
0-25%	0

4. Оценочные средства для проведения аттестации

4.1 Порядок проведения аттестации

Промежуточная аттестация (Зачёт) реализуется на основании учёта цифрового следа обучающегося в пространстве соответствующего ЭУК при условии, что
1 -накопленная оценка в элементе «Посещаемость» одноимённого ЭУК составляет не менее 25% от максимального уровня оценки, накопленной лидером учебной группы;
2 - оценка за выполнение самостоятельной работы достигает или превышает 3 баллов

4.2 Типовые тестовые задания и задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы студентов совмещают задачи формирующей и констатирующей (формализованной) оценки.

Базовое сквозное задание для СРС, обеспечивающее формирующую и формализованную оценку достигнутых образовательных результатов представляет собой инвариантное задание для самостоятельной работы дивергентного типа, не имеющее единственно правильного решения и представляющее достаточно степеней свободы для индивидуализации пути каждого обучающегося (не зависимо от численности учебной группы) к достижению заявленному образовательного результата. Эмпирическое основание задание формируется студентом самостоятельно на основании сформированных на предшествующих этапах навыков реализации общеклинических методов (интервью, анамнез, наблюдение) и психодиагностических методик.

4.2.1. Сквозное задание для СРС.
Работа с кейсом является ключевой для данной дисциплины формой самостоятельной работы обучающихся. Её итоговый результат подлежит публичному представлению и защите в границах итогового контроля освоения дисциплины (защита кейса составляет основание зачётной оценки.

4.2.1.i
Посредством освоенных вами общих клинико-психологических (наблюдение, интервью, анамнез) методов, опросных и психодиагностических методик сформируйте кейс, описывающий а) процесс преодоления конкретным человеком (далее - респондентом) жизненных обстоятельств, связанных с актуализацией соматического заболевания острого или хронического характера; б) клиническую динамику самого заболеваний и в) конституционально-биологические, психологические и средовые предпосылки возникновения и развития данного заболевания.

4.2.1.ii
На материале анализа самостоятельно проведённого клинического интервью Вашего респондента (критерий поиска и выбора- наличие опыта преодоления жизненных обстоятельств, сопряжённых с возникновением и протеканием острого или хронического соматического заболевания РАСКРОЙТЕ:
1) закономерности соматогенных (патогенетически обусловленных течением соматического заболевания) преобразований его психической деятельности и жизнедеятельности;
2) закономерности формирования перцептивно – семиотического, информационного и смыслового поля болезни;
3) закономерности его (респондента) вхождения в поле медицинской помощи и соответствующие эффекты, включающие:

-вклад комплаентных и дискомплаентных установок в процесс преодоления последствий болезни (в контексте диагностики, терапии, реабилитации);
-формирование компетентности пациента и его приверженности лечению
-эмоциогенные аспекты взаимодействия с медработниками и закономерности их актуализации;
4) закономерности динамики субъективного качества жизни его и членов его семьи в процессе развития и течения болезни;
4.2.1.iii
ОБОСНУЙТЕ:
5)-целесообразность оказания данному пациенту клинико-психологической помощи;
6)-целесообразность реализации программы психологического сопровождения этого и подобных пациентов, обеспечивающего стабилизацию качества жизни в команду
7) -целесообразность разработки и реализации программ психопрофилактики, психокоррекции или психологической реабилитации, адресованных аналогичным когортам пациентов и курирующих их специалистам и спектр решаемых в этом контексте задач.

4.2.1 iv
Вспомогательные задания, направленные на формирование ОР
Предлагаются обучающимся в контексте освоения соотвествующих тем. Обсуждение результатов выполнения учитывается в контексте оценки активности в элементе «Посещаемость». Обсуждение результатов осуществлется в виде эвристической беседы и предполагает внесение (в виде микролекций) основных представлений темы.

ЗАДАНИЕ 1. вспомогательное

Просмотрите фильм «……» (например, «50/50 или «Всё прекрасно!У меня рак!»»)
1. Опишите акторно-сетевую структуру мультипрофессиональной курации протагониста Опишите акторно сетевую структур мультипофессиональной курации пациентов с аналогичным заболеванием, характерную для
2. –отечественной практики?
3. системы здравоохранения города Томска?
4. Вашего родного города?
5. Систематизируйте принципиальные различия акторной сети культурного, социально-экономического, гражданско-правового характера для случая протагониста в в случае пациента с онкологическим заболеванием, проживающим в РФ

5.1.В городе Томске?
5.2.В вашем родном городе.
6. Выберите профессиональную позицию, из которой вы будете осуществлять психологическую помощь пациенту с заболеванием онкологического (кардиососудистого, нефрологического, ревматологического; дегенеративного) регистра регистра при условии, что Вы

6.1.1. - житель областного центра с высоким научным потенциалом (Томск, Тюмень, Новосибирск)?
6.1.2. -житель города- районного центра?
6.1.3. -житель мегаполиса, имеющего множественные ЛПУ Федерального значения.
6.2.Опишите ключевые сходства и различия в формулируемых Вами целях психологической помощи, оказываемой пациенту с ХСЗ и различия, характерные для выбираемых Вами профессиональных позиций.
7. Опишите социальную сеть, в пределах которой Вы будете выстраивать своё вмешательство. Каковы гражданско-правовые основания действий каждого из типичных участников этой сети?
8. Какую динамику преобразования психического состояния и функционирования

пациента задаёт заболевание (по выбору обучающегося)?

8.1. Какие феномены и закономерности,сопряжённые со спецификой заболевания и социальной сети в пределах которой вы оказываете пациенту психологическую помощь Вы должны принимать во внимание, выстраивая стратегию и тактику психологического сопровождения или психологической помощи (из позиции, выбранной обучающимся?

ЗАДАНИЕ 2 (Вспомогательное).

Просматривая материалы, к которым перенаправят Вас ниже приведённые ссылки, Вы познакомитесь с тремя принципиально различными подходами в реализации информационно-просветительских интервенций, направленных на формирование эффективного поведения людей, страдающих заболеванием конкретного типа.

В качестве задания для самоподготовки, рекомендую Вам решить следующую задачу:

Обоснуйте свою точку зрения по следующим вопросам:

1. Какие психологически факторы задействованы в разработке и реализации дизайна каждого из вмешательств.
2. Какова степень состоятельности каждого из подходов к решению данной задачи.
3. Какой тип вмешательств, с Вашей точки зрения является наиболее эффективным, для снижения остроты социальных последствий возникновения данной группы заболеваний.

Аргументируйте свою точку зрения с позиций представлений об этиологии и патогенезе заболеваний данной группы и системных представлений об организации поведения и жизнедеятельности личности.

Примеры образовательных и информационно-просветительных программ направленных на коррекцию образа жизни и уровня её качества.

https://www.youtube.com/watch?v=hVOHxesejngОстеоартро́з (новолат. osteoarthrosis) Белен- занятие школы пациентов для возрастных пациенток с остеоартрозом.

https://www.youtube.com/watch?v=hG5jFKP6D8U Доктор Спорт «Артроз и Артрит»

https://www.youtube.com/watch?v=atC4qIGyE5g Таблетка. Артроз. Эфир от 01.02.2016. HD версия.

4.2.1 Содержание и пример тестовых заданий

Ниже - понятия и соответствующие им феномены- их внутренней структура, функцияи этапых развития - наиболее общее представление о которых тестируется оценочными средствами:

1. *Внутренняя картина болезни (её структура, формирование, функция, типы)*
2. *Субъективный телесный опыт (структура, предиспозиции, динамика, функция)*
3. *Патогенез болезни и основные патогенетические механизмы (функциональное расстройство, воспаление; аутоимунное повреждение; опухолевый рост, аллергические реакции*
4. *Этиология болезни Модели главных болезней*
5. *Семиотика и Патоморфоз болезни*
6. *Компенсаторный резерв*
7. *Функциональный резерв организма (системы, органа)*

8. *Функциональная система*
9. *Гомеостаз ключевые Механизмы его поддержания (общие представления о Нейроэндокринной и иммунной регуляции)*
10. *Резистентность организма*
11. *Реактивность организма*
12. *Структура диагноза (основное заболевание, осложнение, сопутствующее заболевание, тяжесть, период, тип течения)*
13. *Конституционально-биологические предпосылки болезни, Преморбидный статус*
14. *Процессуальная структура заболевания (Инкубационный период; Латентный период; продромальный период)*
15. *Исходы болезней (Реконвалесценция, хронизация, ремиссия, декомпенсация, формирование хронической недостаточности органа/ системы, компенсация /декомпенсация*
16. *Медицинская помощь соматического профиля как дискурсивная практика*
17. *Соматогенные психические состояния*
18. *Психогенные соматические симптомы*
19. *Ятрогенные эффекты (фармакогенные ятрогении, психогенные ятрогении)*
20. *Социально психологическая структура медиционской помощи в соматической медицине (комплайенс, компетентность пациента, взаимодействие врача и пациента,*
21. *Институциональная структура медицинской помощи: и место психолога в институтах соматически ориентированной медицинской помощи)*
22. *Дискурсы медицинской помощи (профилактика, диагностика, лечение, реабилитация, экспертиза, школы пациентов)*
23. *Правовые и этические аспекты взаимодействия субъектов медицинской практики*

Типовые примеры тестовых заданий

В ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ НЕ ВХОДИТ

1) изучение детско-родительских или межличностных отношений пациента в трудовом коллективе
2) изучение личностных особенностей пациента, особенностей его совладающего поведения
3) изучение внутренней картины болезни, оценка приверженности лечению
4) изучение эмоционального состояния пациента, его адаптации к болезни и условиям больницы

КОРТИКО-ВИСЦЕРАЛЬНОЕ ЗВЕНО ПАТОГЕНЕЗА СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БАЗИРУЕТСЯ НА ТОМ, ЧТО

1) деятельность внутренних органов регулируется системой психофизиологических механизмов, управляемых корой больших полушарий головного мозга
2) клиническую картину расстройств деятельности внутренних органов определяют преимущественно механизмы переработки стресса
3) подкорковые структуры мозга, участвуя в регуляции висцеральных систем, обусловливают патологические процессы в них
4) особенности психики влияют на работу внутренних органов

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА В СОМАТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ИЗУЧЕНИЕ

1) результатов лабораторных исследований

2) влияния соматического заболеваний на психологические функционирование пациента (его когнитивные функции, эмоциональное состояние и др.)
3) комплаенса (приверженности лечению и готовности к сотрудничеству с врачом)
4) реакции личности на болезнь, «внутренней картины болезни»

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА В СОМАТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ АЛЕКСИТИМИИ, КОТОРАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
1) связанную с тяжелой депрессией алексию
2) затруднение в вербализации чувств, описании своего психологического состояния
3) затруднения речи вследствие передозировки лекарственных средств
4) неспособность передать смысл прочитанного

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ НАРУШЕНИЯ ЗАКОНОМЕРНО ВОЗНИКАЮТ КАК КОМОРБИДНЫЕ СИМПТОМЫ ПРИ
1) остром полиморфном психотическом расстройстве с симптомами шизофрении
2) хроническом бредовом расстройстве
3) острой закрытой черепно-мозговой травме
4) генерализованном тревожном расстройстве

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ
1) ревматоидный артрит кистей рук
2) атеросклеротическое изменение сосудов
3) системная красная волчанка
4) желудочно-кишечная патология

СОМАТИЗИРОВАННАЯ ТРЕВОГА ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
1) полиморфные соматовегетативные нарушения, выступающие совместно с другими проявлениями тревоги
2) фактор, облегчающий диагностику и назначение патогенетического лечения
3) фактор, ускоряющий выздоровление при тяжелых соматических заболеваниях
4) фактор, облегчающий течение основного расстройства, а также способствующий улучшению самочувствия больного

ПОВЕДЕНЧЕСКИИ? ТИП «А» ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА
1) злокачественных новообразований
2) нарушении дыхательной системы
3) желудочно-кишечных заболеваний
4) сердечно-сосудистых заболеваний

ПСИХОГЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ К ПРОЯВЛЕНИЯМ
1) параноидного расстройства личности
2) органического астенического расстройства
3) соматоформного расстройства
4) галлюцинаторно-бредового расстройства

ПСИХОЛОГИЧЕСКУЮ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ОПИСЫВАЮТ КАК ТИП ЛИЧНОСТИ
1) «А»
2) «Б»
3) «Д»
4) «С»

ПОВЕДЕНЧЕСКИй ТИП «А» ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА
1) злокачественных новообразований
2) нарушениий дыхательноий системы

3) желудочно-кишечных заболеваний
4) сердечно-сосудистых заболеваний

В КАЧЕСТВЕ ФАКТОРОВ РИСКА НОЗОГЕННЫХ ДЕПРЕССИЙ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ РАССМАТРИВАЮТСЯ

1) когнитивные дисфункции
2) стойкие боли
3) бредовые расстройства
4) идеи малоценности

НА ПРОТЯЖЕНИИ ПОСЛЕДНИХ ДЕСЯТИЛЕТИЙ ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) сердечно-сосудистые заболевания
2) несчастные случаи
3) психические расстройства
4) инфекционные заболевания

ЧАЩЕ ВСЕГО У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ФОРМИРУЕТСЯ СТРАХ

1) высоты
2) открытого пространства
3) толпы
4) смерти

СЕНСОЛОГИЧЕСКИЙ ЭТАП СТАНОВЛЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ_____РЕФЛЕКСИЮ И _____ВЕРБАЛИЗАЦИЮ ТЕЛЕСНЫХ ОЩУЩЕНИЙ

1) достаточную; недостаточную
2) достаточную; достаточную
3) недостаточную; достаточную
4) недостаточную; недостаточную

ДИНАМИКА ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ

1) особенности познавательной деятельности больного
2) локализации поражения
3) особенностей преморбида личности
4) отношения окружающих к больному

СОДЕРЖАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ЧУВСТВЕННЫЙ УРОВЕНЬ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ

1) непосредственные ощущения в теле
2) эмоциональные реакции на симптомы
3) представления и знания о болезни
4) изменения поведения и образа жизни в условиях болезни

ФЕНОМЕН ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПО В.В. НИКОЛАЕВОЙ ИСКЛЮЧАЕТ

1) эмоциональное отношение к ситуации болезни
2) личностный смысл болезни
3) соматоперцептивный образ
4) адаптацию к лечебному процессу

ПОД ПАТОГЕННЫМ ВЛИЯНИЕМ СОМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ПСИХИКУ ЧЕЛОВЕКА ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ

1) нарушения психической деятельности в условиях соматической болезни
2) нарушения функций внутренних органов в условиях соматического заболевания
3) нарушения рефлексии
4) патологические изменения в рецепторах коры головного мозга
4) эмоциональную лабильность

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА В СОМАТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ ИЗУЧЕНИЕ

1) влияния соматического заболевания на психологическое функционирование пациента (его когнитивные функции, эмоциональное состояние и др.)
2) данных лабораторных исследований крови
3) реакции личности на болезнь, «внутренней картины болезни»
4) комплаенса (приверженности лечению и готовности к сотрудничеству с врачом)

ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВИСЦЕРАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА В СИТУАЦИИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОНЯТИЕ

1) реактивность
2) резистентность
3) патоморфоз
4) компенсация

ПОД КОМПЛАЕНСОМ ПОНИМАЮТ

1) добровольное следование пациента предписанному ему режиму лечения
2) комплекс инициатив, направленный на предупреждение противоречащих закону действий врачей
3) комплекс мер, направленных на укрепление здоровья пациента
4) ухудшение физического или эмоционального состояния человека, ненамеренно спровоцированное медицинским работником

КОМПЛАЙЕНС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) эмоциональной реакцией человека на вновь выявленное заболевание
2) соответствием переживаемых чувств внешним проявлениям человека
3) сотрудничающей позицией пациента в лечебном процессе, приверженностью лечению
4) глубоким пониманием состояния и чувств другого человека

ЯТРОГЕНИЕЙ НАЗЫВАЮТ

1) преувеличение больным какого-либо симптома или болезненного состояния
2) синдром эмоционального выгорания у профессионалов, работающих в области медицины
3) ухудшение физического или психологического состояния человека, ненамеренно спровоцированное медицинским работником
4) психическое расстройство, диагностированное пациентом самим у себя без помощи врача

ПРЕДПОСЫЛКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЯТРОГЕННЫХ ЭФФЕКТОВ ТЕРАПИИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕ ВКЛЮЧАЮТ

1) Особенности личности и субъективного опыта больного
2) Авторитет врача
3) Деонтологическую компетентность врача
4) Свойства и фармакодинамические характеристики применяемых лекарственных препаратов

К ЯТРОГЕНИЯМ МОЖНО ОТНЕСТИ

1) эмоциональное выгорание врачей, нарушения адаптации молодых врачей, приступающих к работе в клиниках
2) динамику эмоционального состояния клиента в процессе психотерапии
3) врачебные ошибки, больничные инфекции
4) стресс болезни, реакции дезадаптации в связи с постановкой нового диагноза

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ В СОМАТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) универсальность

2) однокомпонентность
3) адресная направленность конкретной целевой группе
4) междисципилнарность

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПАЦИЕНТА, ПРИ КОТОРОМ НЕЦЕЛЕНАПРАВЛЕННО ПРИЧИНЯЕТСЯ ВРЕД ЕГО ЗДОРОВЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) нозофилия
2) патогения
3) социопатия
4) ятрогения

УРОВЕНЬ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТА ЛЕЧЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) уровнем образования пациента, его интеллектуальным развитием и полом
2) особенностями гендерной самоидентичности пациента
3) особенностями заболевания, схемой терапии, личностью пациента
4) уровнем социального статуса пациента

ПОНЯТИЕМ, ВВЕДЕННЫМ Р.А. ЛУРИЯ, НА КОТОРОЕ ОПИРАЕТСЯ ПСИХОЛОГ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗУЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ЛИЧНОСТИ НА ХРОНИЧЕСКОЕ СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) патопсихологический синдром
2) внутренняя картина болезни
3) психологический диагноз
4) нейропсихологический синдром

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ НЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

1) подсчет неизрасходованных лекарственных препаратов, измерение уровня препаратов в крови пациента
2) установку видеонаблюдения за пациентом в домашних условиях
3) беседы с родственниками пациента, наблюдение, экспертное мнение врача
4) методы самоотчета – дневники пациента, опросники приверженности

4.2.3 Целевая ориентация заданий для самостоятельной работы и средств тестового контроля

Целевая направленность сквозных заданий для самостоятельной работы и заданий тестового контроля на достижение конкретного образовательного результата представлена в таблице 4.

Таблица 4. Целевая направленность сквозных заданий для самостоятельной работы и заданий тестового контроля

Задание	Целевой образовательный результат
6.2.1.i Посредством освоенных вами общих клинико-психологических (наблюдение, интервью, анамнез) методов, опросных и психодиагностических методик сформируйте кейс, описывающий: а) процесс преодоления конкретным человеком (далее - респондентом) жизненных обстоятельств, связанных с актуализацией соматического заболевания острого или хронического характера; б) клиническую динамику самого заболеваний и в) конституционально-биологические, психологические и средовые предпосылки возникновения и развития данного заболевания.	***РО1_ ИПК-1.1*** *Использует клиническое интервью и анамнестический метод для постановки задач и определения объёма психодиагностического обследования пациента.* ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.* ***РО2_ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах,*

	связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)
6.2.1.ii На материале анализа самостоятельно проведённого клинического интервью Вашего респондента (критерий поиска и выбора- наличие опыта преодоления жизненных обстоятельств, сопряжённых с возникновением и протеканием острого или хронического соматического заболевания РАСКРОЙТЕ: 1) закономерности соматогенных (патогенетически обусловленных течением соматического заболевания) преобразований его психической деятельности и жизнедеятельности; 2) закономерности формирования перцептивно – семиотического, информационного и смыслового поля болезни; 3) закономерности его (респондента) вхождения в поле медицинской помощи и соответствующие эффекты, включающие: -вклад комплаентных и дискомплаентных установок в процесс преодоления последствий болезни (в контексте диагностики, терапии, реабилитации); -формирование компетентности пациента и его приверженности лечению -эмоциогенные аспекты взаимодействия с медработниками и закономерности их актуализации; 4) закономерности динамики субъективного качества жизни его и членов его семьи в процессе развития и течения болезни;	***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы.* ***РО3_ ИОПК-5.2*** *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания на основе научных представлений о природе болезни, закономерностях её патогенеза и актуализации реабилитационного потенциала личности пациента и его микросоциального окружения.* ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.* ***РО2_ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.* ***РО2_ ИОПК-4.2*** *Определяет спектр типовых целей и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы, соответствующих модели его медицинской курации на базе ЛПУ и социального сопровождения в постстационарный период*
6.2.1.iii ОБОСНУЙТЕ: 5)-целесообразность оказания данному пациенту клинико-психологической помощи; 6)-целесообразность реализации программы психологического сопровождения этого и подобных пациентов, обеспечивающего стабилизацию качества жизни 7) -целесообразность разработки и реализации программ психопрофилактики, психокоррекции или психологической реабилитации, адресованных аналогичным когортам пациентов и курирующим их специалистам и спектр решаемых в этом контексте	***РО1_ИОПК-5.1*** *Определяет целевую группу психопрофилактических программ, ориентированных на дезактивацию поведенческих факторов риска возникновения соматических заболеваний* ***РО2_ ИОПК-5.1*** *Определяет спектр предпочтительных методов психологических интервенций (в том числе первичной, вторичной и третичной психопрофилактики, психологической реабилитации, консультативной поддержки и психолого-образвательного сопрвождения), направленных на стабилизацию качества жизни у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Обосновывает выбор средств и методов оказания психологической помощи пациенту, страдающему соматическим*

задач.	*заболеванием и/или членам его семьи, отвечающих цели психологической помощи и клиническому контексту, в котором она оказывается.* ***РО1_ИПК-9.3*** *Определяет цели и задачи психопрофилактических мероприятий, направленных на здоровьесбережение медицинского персонала ЛПУ соматического профиля* ***РО2_ИПК-9.3*** *Определяет цели первичной, вторичной и третичной психопрофилактики снижения качества жизни, связанного со здоровьем у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей.* ***РО2_ ИОПК-4.2*** *Определяет спектр типовых целей и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы, соответствующих модели его медицинской курации на базе ЛПУ и социального сопровождения в постстационарный период* ***РО3_ ИОПК-4.2*** *Определяет своё место и область ответственности в мультипрофессиональной команде специалистов, обеспечивающих курацию, поддержку и социальное сопровождение лиц, страдающих соматическим заболеванием и/или их семей.* ***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)* ***РО2_ИПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно-просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*
Задание тестового контроля	***Обспечивает формирование и контроль знаниевой составляющей*** ***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.* ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.* ***РО2_ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или*

	психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник) ***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)* ***РО2_ИПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно-просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*

5. Критерии и порядок оценивания результатов обучения.

5.1.

Зачёт в шестом семестре обучения выставляется в случае решения обучающимся всех учебных задач, предусмотренных рабочей программой и достижения вэтом контексте пороговых баллов для каждого из разделов учебной работы.

Оценка уровня достижение заявленных образовательных результатов сочетает процессуально-динамическую (оценка активности) и содержательную (критериальную) оценку результатов выполнения (интегрирована в оценочную рубрику семинара «ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ» в одноимённом ЭУК на платформе MOODLE).

Критерии актуализации индивидуального образовательного сценария реализации программы дисциплины и соотвествующие пороговые уровни оценок результативности соотвествующего элемента активности обучающегося представлены в таблице 5.

Таблица 5. Критерии актуализации ИОС реализации программы дисциплины

Тип сценария	**ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ**	**Выполнение типового задания СРС**	**Перекрёстная оценка и рецензирование**	**Самооценивание**	**Тестовый контроль**
Нормативный	≥1	>7 (см. требования к структуре оценки)	≥1	≥1	≥50%
Компенсаторный (при не более чем 1 нулевой оценке)		>7 (см требования к структуре)	≥0	≥1	≥50%
Дефицитарный (более чем одна из оценок = 0)	=0	≥11	=0	>1	≥ 75%

При реализации дисциплины по компенсационному сценарию или при низких показателях (не превышающих верхнего уровня Q3 от максимума группы) уровень освоения вышеперечисленных понятий и идентификации референтных признаков следующих феноменов подлежит **обязательному тестовому контролю (элемент «тест» одноимённого ЭУК)**. В ситуации максимально высоких баллов по ключевым составляющим учебной активности - рубежное (синхронное) выполнение тестового задания может рассматриваться как необязательное, но обучающемуся предоставляется возможность выполнять тест в пробно-ознакомительном режиме, нерегламентированном по времени и количеству попыток.

5.2 Критерии оценивания активности в Элементе посещаемость

- «отлично» (3 балла) ставится, если обучающийся (в соотвествии с актуальным учебным заданием) проблематизирует материал, выносит на всеобщее обсуждение результаты, достигнутые в процессе самостоятельного выполнения учебной задачи
- «хорошо» (2 балла) ставится, если обучающийся дополняет ответы одногруппников, формулирует вопросы по отношению к изучаемому материалу или организует учебное взаимодействие в процессе решения учебной задачи
- «удовлетворительно» (1 балл) ставится, если обучающийся присутствует на занятии вовлечён в работу учебной группы.
- «неудовлетворительно» (0 баллов) ставится, если обучающийся отсутствует на занятии или, находясь в аудитории, дезорганизует работу учебной группы, внося помехи информационного (нерелевантная информация, несоответствующая теме учебного занятия и курса в целом, запрос на повторение материала, представленное на пропущенных занятиях) или коммуникативного (нарушение этических норм общения и взаимодействия участников образовательного процесса, предусмотренных этическим и правовым регламентом деятельности ТГУ) характера.

Промежуточные результаты текущего контроля выставляются как бинарная оценка (аттестован/ не аттестован) в элементе Задание «Промежуточная аттестация» одноимённого ЭУК на платформе Moodle.

5.3 Порядок проведения зачёта и структура зачётной оценки.

5.3.1 Зачёт и состав зачётной оценки

Зачёт в шестом семестре проводится в смешанном режиме и включает работу в Семинаре «Итоговый контроль» одноимённого курса moodle и (для желающих улучшить показатели оценки) в режиме итогового семинара по результатам выполненной итоговой работы.

5.3.2

Состав критериальной оценки итоговой (зачётной) работы, представляемой в элементе «Семинар» или в ветке «Ликвидация академической задолженности» Форума «Асинхронное взаимодействие» одноимённого ЭУК moodle.

Для оценки итоговой работы используется составная критериальная оценка, включающая оценку за представленную работу (тестирование исполнительного уровня формируемых индикаторов- см. таблицу 6) и за перекрёстное оценивание и самооценивание представленных работ (экспертный уровень формируемых индикаторов).

ТАБЛИЦА 6. Критерии оценки итоговых работ, применяемые на этапе итогового контроля (Семинар «Итоговый контроль»)

Критерий и его индикаторные признаки	КРИТЕРИЙ НЕ ВЫРАЖЕН	КРИТЕРИЙ ВЫРАЖЕН СЛАБО.	КРИТЕРИЙ ВЫРАЖЕН ЯСНО В
С1. Феноменология преодоления и поведение пациента	В содержании работы не раскрыт ни один из	Содержание работы детально раскрывает	В работе ясно и подробно

Критерий указывает на степень раскрытия в содержании работы - феноменологии и динамики психической жизни человека , сопряжённые с перестройкой жизненного мира под давлением соматического заболевания и - феноменологии и динамики поведения человека в аспектах, направленных на преодоление заболевания или установления контроля над его течением.	признаков преобразования жизненного мира респондента под давлением заболевания и его поведения, направленного на преодоление заданных заболеваний ограничений:- содержание психической жизни респондента, связанное с переживанием и преодолением заболевания, перестройкой отношений и жизненного мира ; - особенности поведения, активности и деятельности, направленной на установление контроля над заболеванием.	только один из вышеперечисленных признаков; или В содержании работы раскрыты оба признака, но их раскрытие поверхностно, существенные для понимания закономерностей преобразования жизненного мира и поведения человека под давлением заболевания остаются вне фокуса работы.	раскрыты оба признака.
С.2. Семиотика и клиника заболевания. Критерий указывает на степень раскрытия в содержании работы субъективных и объективных аспектов (симптомов) заболевания.	В содержании работы не раскрыт ни один из признаков: а) феноменология субъективного восприятия заболевания, компонент внутренней картины болезни (на основании анализа эмпирического материала (кейс)); - б) объективная симптоматика и тяжесть симптомов и клинического течения заболевания (на основании изучения теоретических (научных и научно-популярных источников, в том числе- англоязычных	Содержание работы детально раскрывает только один из вышеперечисленных признаков; или В содержании работы раскрыты оба признака, но их раскрытие поверхностно, аспекты, существенные для понимания закономерностей формирования внутренней картины болезни и оценки тяжести клинического течения, остаются вне фокуса работы.	В работе ясно и подробно раскрыты оба признака.
С.3. Этиология и патогенез заболевания Критерий оценивает степень детализации в содержании работы научных представлений о причинах (этиологии) и закономерностях развития заболевания, специфике его	В содержании работы не раскрыт ни один из индикаторных признаков:	Содержание работы детально раскрывает не более одного из вышеперечисленных признаков; или раскрытие признаков поверхностно;	В работе ясно и подробно раскрыты не менее двух из признаков

возникновения и развития в конкретном случае и представления пациента о этих аспектах его заболевания. Индикаторные признаки а) современные научные представления о природе (этиология) и закономерностях развития (патогенез) заболевания б) описание этиологических и патогенетических факторов происхождения заболевания, отражённых в материалах интервью, хотя и не осознаваемые самим пациентом в) представления респондента о причине и закономерностях развития заболевания или попытки раскрыть данные признаки г) единичны и фрагментарны или содержат выраженные противоречия.		аспекты, существенные для понимания этиологии и патогенеза заболевания или закономерностей их репрезентации в сознании пациента остаются вне фокуса работы.	
С.4. Характер диагностики, терапии, реабилитации и профилактики Критерий указывает на степень раскрытия в работе особенностей основных дискурсов медицинской курации, требуемых для эффективного преодоления заболевания саморегуляторных ресурс ов пациента , особенностей процесса курации, эмпирически проявившихся в данном кейсе. Индикаторные признаки: а) специфика влияния диагностики, терапии, реабилитации и / или профилактики (вторичной или третичной) на психическое состояние, поведение и личностные ресурсы пациента; б) личностные и саморегуляторные ресурсы, необходимые пациенту для эффективного решения задач диагностики, терапии, профилактики и / или реабилитации; в) характеристики и особенности поведения и саморегуляции пациента, оказывающие существенное (как положительное, так и отрицательное) влияние на эффективность решения диагностических, терапевтических, реабилитационных или профилактических задач, эмпирически проявившиеся в данном кейсе.	В содержании работы не раскрыт ни один из перечисленных в критерии признаков: Попытки раскрыть данные признаки – единичны, фрагментарны или содержат выраженные противоречия.	Содержание работы детально раскрывает не более одного из вышеперечисленных признаков; или раскрытие признаков поверхностно; аспекты, существенные для оценки идеальной нормы актуализации саморегуляторного потенциала пациента в контексте достижения контроля над заболеванием и особенностей этого процесса, эмпирически проявившихся в кейсе остаются вне фокуса работы.	В работе ясно и подробно раскрыты не менее двух признаков.
С.5. Специфика комплайенса Критерий указывает на раскрытие в работе особенностей взаимодействия пациента с представителями медицинского сервиса в контексте достижения контроля над течением заболевания. Индикаторные признаки:	В содержании работы не раскрыт ни один из индикаторных признаков: Попытки раскрыть данные признаки - единичны и	Содержание работы детально раскрывает не более одного из вышеперечисленных признаков; или раскрытие признаков поверхностно; аспекты,	В работе ясно и подробно раскрыты не менее двух признаков.

приверженность терапии, нормы сотрудничества, степень согласия, авторитетность врача и иллокутивность его рекомендаций,	фрагментарны или содержат выраженные противоречия.	существенные для оценки сотрудничества врача и пациента в контексте достижения контроля над заболеванием и выявления проблемных зон в этой области, эмпирически проявившиеся в кейсе, остаются вне фокуса работы.	
С.6. Профессиональная позиция Критерий указывает на степень раскрытия и обоснования в содержании работы целей и задач клинико-психологического сопровождения медицинской курации пациентов с аналогичными заболеваниями или курации конкретного респондента. Индикаторные признаки: а) возможность и целесообразность интеграции КПП в деятельность типовых учреждений, осуществляющих курацию больных заболеванием, носителем которого является протагонист кейса б) сеттинг взаимодействия КП и пациента, возможного в рамках деятельности данного учреждения в) социальная сеть специалистов и потенциальных интересантов психологической помощи, осуществимой на базе типовых ЛПУ	В выводной части работы не раскрыт ни один из признаков. или Попытки раскрыть данные признаки не обоснованны, умозрительны, содержат выраженные противоречия.	Выводы работы раскрывают не более одного из вышеперечисленных признаков; или целесообразность и задачи психологической помощи базируется на умозрительных заключениях, имеет слабое эмпирическое и теоретическое обоснование, рассогласовано с существующей социокультурной моделью медицинской практики, в рамках которой осуществляется курация пациентов релевантной группы.	В выводах работы раскрыты каждый из следующих признаков: - обоснована целесообразность и в общих чертах сформулированы задачи психологического сопровождения медицинской курации (терапии, реабилитации, профилактики) пациентов с подобными заболеваниями - обоснована целесообразность (или нецелесообразность) психологической помощи пациентам с аналогичным заболеванием или членам их семьи и в общих чертах сформулирован круг задач, решаемых в этом контексте клиническим психологом. - указана профессиональная позиция клинического психолога, из которого может быть оказана та или иная форма психологической помощи

			пациенту, его семье или медперсоналу, обеспечивающем у курацию пациента
C.7. Обоснованность положений работы Оценивается способность автора в контексте постановки и решения профессиональных задач в поле соматической клиники логически непротиворечиво интегрировать и обобщать разнородную информацию. **Индикаторные признаки** 1.Теоретические аргументы, отсылки к соответствующим положения учебников, руководств, монографий и других научных источников (в том числе- англоязычным) 2. Эмпирические аргументы, представленные в материалах интервью респондента. 3. Логические аргументы, раскрывающие психологически понятные взаимосвязи между описываемой реальностью жизненного мира и поведения респондента, спецификой клинической картины его заболевания и его (заболевания) преградными характеристиками и потребностью пациента или членов его семьи в психологической помощи	Ключевые положения и выводы работы умозрительны или опираются на обыденные суждения автора.	В формулировке ключевых положений и выводов своей работы автор опирается на аргументы преимущественно одного рода., либо аргументы теоретического и эмпирического характера рассогласованы и противоречивы.	Для формулировки и обоснования ключевых положений и выводов работы автор использует не менее 2х групп аргументов (см. индикаторные признаки).
F.1. ЯЗЫКОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РАБОТЫ Оценивается "читабельность" текста как маркер способности и готовности автора для постановки и решения практико-ориентированных профессиональных задач в междисциплинарном поле декодировать дискурс смежных профессий и специальностей	Текст работы содержит множественные конструкты медицинского дискурса, часто имеющие сплошной характер. Использованные конструкты медицинского дискурса не объясняются автором. Феномены, описанные посредством этих конструктов не имеют очевидной или раскрываемой автором взаимосвязи с психологическим состоянием пациента, динамикой его поведения и жизненного мира, задачами и направленностью	Текст работы содержит множественные конструкты медицинского научного дискурса. Их применение слабо обосновано. Только отдельные конструкты объясняются в тексте., либо напротив, понятийный потенциал медицинского дискурса не задействован в принципе, а понятийный аппарат клинической психологии- минимально.	Автор излагает работу понятным языком, соответствующим общенаучному и научно-психологическому дискурсу. Применение языковых конструктов медицинского научного дискурса обосновано и встречается в единичных случаях. Использованные конструкты медицинского научного дискурса объяснены в тексте.

	психологической помощи пациенту, членам его семьи или целями психологического сопровождения медицинской курации. или работа задействует преимущественно обыденный дискурс, понятийный потенциал языка не задействован		
F.2. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ АППАРАТ И КОРРЕКТНОСТЬ ЦИТИРОВАНИЯ **Индикаторные признаки** 1. Для аргументации теоретических положений и выводов практической направленности работы используются валидные источники: научные публикации, сайты ассоциаций пациентов, документы, регламентирующие задачи и направления медицинской курации и психологической помощи пациентам, материал, размещённый в сетевых пространствах профессиональных сообществ. 2.отсылки к источникам корректны и имеют последовательное стилевое оформление. 3. Работа имеет полностью оригинальный характер, цитирования единичны, лаконичны и логически обоснованы.	Библиографический аппарат не оформлен, или цитирование носит обширный характер, источники заимствований не надёжны а отсылки к источникам в тексте отсутствуют.	В работе выражено не более одного признака, либо каждый из выраженных в работе признаков имеет хорошо заметные отклонения от оптимума. Список использованных источников содержит отдельные не надёжные ресурсы (базы рефератов, сайты рекламирующие выполнение работ на заказ, любительские форумы,сайты парапсихологического и паранаучного формата, рекламные статьи и сайты и так далее))	В работе обнаруживается не менее двух из ниже перечисленных признаков:
F.3. ИНТЕГРАЦИЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОСТЬ НАВЫКОВ И ЗНАНИЙ, И КОМПЕТЕНЦИЙ СФОРМИРОВАННЫХ ДО НАЧАЛА ДАННОГО КУРСА Критерий указывает на степень интеграции автором ранее сформированных профессиональных компетенций, его способность в решении сложной профессиональной задачи с высоким уровнем неопределённости и множеством неизвестных опираться на ранее приобретённые знания. Индикаторные признаки	В работе обнаружено не более одного из перечисленных признаков	В работе обнаруживается 2-3 из перечисленных ниже признаков	В работе обнаруживается не менее четырёх индикаторных признаков.

1. Данные интервью и наблюдения, составляющие эмпирическое ядро кейса представлены полно, развёрнуто, с сохранением "наивного языка" респондента 2. Изложение эмпирического материала систематизировано, последовательно 3. В работе представлены организационные и этические условия проведённого интервью, представлена структура интервью, выбор методологии проведения беседы обоснован. 4. Автор работы проявляет выраженную чувствительность к психологическому содержанию полученного эмпирического материала, эффективно реализует паттерны качественного анализа данных клинической беседы (использованы приёмы феноменологического анализа, интент-анализа, дискурс анализа и так далее). 5. В формулировке ключевых и выводных положений работы автор опирается на ранее освоенные представления психологии (психология развития, социальная психология, психология личности, общая психология и так далее)			

5.3.3 Согласованность критериев оценки и заявленных образовательных результатов

Образовательные результаты, на контроль сформированности которых направлен конкретный критерий оценки итоговой самостоятельной работы, используемый в элементе Семинар «Итоговый контроль» одноимённого курса учебной среды MOODLE и дополнительные функциональные эффекты приведены в таблице 7.

Таблица 7. Направленность и дополнительные эффекты критериев оценки итоговой самостоятельной работы

Критерий оценки итоговой самостоятельной работы	**Контролируемый образовательный результат**	**Дополнительный функциональный эффект критерия**
С1. Феноменология преодоления и поведение пациента	***РО1_ИОПК-5.1*** *Определяет целевую группу психопрофилактических программ, ориентированных на дезактивацию поведенческих факторов риска возникновения соматических заболеваний* ***РО3_ ИОПК-5.2*** *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания на основе научных представлений о природе болезни, закономерностях её патогенеза и актуализации реабилитационного потенциала личности пациента и его микросоциального окружения.* ***РО1_ ИПК-1.1*** *Использует клиническое интервью и анамнестический метод для постановки задач и определения объёма психодиагностического*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-8;

	обследования пациента. ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.* ***РО2_ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.* ***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников.*	
С.2. Семиотика и клиника заболевания.	***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы.* ***РО3_ ИОПК-5.2*** *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания на основе научных представлений о природе болезни, закономерностях её патогенеза и актуализации реабилитационного потенциала личности пациента и его микросоциального окружения.* ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.* ***РО2_ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3;

	пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства. ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников.*	
С.3. Этиология и патогенез заболевания	***РО2_ ИОПК-5.1*** *Определяет спектр предпочтительных методов психологических интервенций (в том числе первичной, вторичной и третичной психопрофилактики, психологической реабилитации, консультативной поддержки и психолого-образвательного сопрвождения), направленных на стабилизацию качества жизни у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Обосновывает выбор средств и методов оказания психологической помощи пациенту, страдающему соматическим заболеванием и/или членам его семьи, отвечающих цели психологической помощи и клиническому контексту, в котором она оказывается.* ***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы.* ***РО3_ ИОПК-5.2*** *Прогнозирует динамику жизненной ситуации и психологических потребностей пациентов/клиентов, обусловленную дебютом и протеканием соматического заболевания на основе научных представлений о природе болезни, закономерностях её патогенеза и актуализации реабилитационного потенциала личности пациента и его микросоциального окружения.*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3;
С.4. Характер диагностики, терапии, реабилитации и профилактики	***РО1_ИОПК-5.1*** *Определяет целевую группу психопрофилактических программ, ориентированных на дезактивацию поведенческих факторов риска возникновения соматических заболеваний* ***РО2_ ИОПК-5.1*** *Определяет спектр предпочтительных методов*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-6; ОПК-8;

	психологических интервенций (в том числе первичной, вторичной и третичной психопрофилактики, психологической реабилитации, консультативной поддержки и психолого-образвательного сопрвождения), направленных на стабилизацию качества жизни у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей. ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Обосновывает выбор средств и методов оказания психологической помощи пациенту, страдающему соматическим заболеванием и/или членам его семьи, отвечающих цели психологической помощи и клиническому контексту, в котором она оказывается.* ***РО1_ИПК-9.3*** *Определяет цели и задачи психопрофилактических мероприятий, направленных на здоровьесбережение медицинского персонала ЛПУ соматического профиля* ***РО2_ИПК-9.3*** *Определяет цели первичной, вторичной и третичной психопрофилактики снижения качества жизни, связанного со здоровьем у лиц, страдающих соматическими заболеваниями различной природы и членов их семей.* ***РО2_ИПК-1.1*** *Формулирует заключение о задачах, объеме и методах психодиагностического обследования пациента соматической клиники.* ***РО3_ИПК-1.1*** *Определяет задачи психодиагностического обследования врачебного и медсестринского персонала лечебно-профилактических учреждений соматического профиля, соответствующего целям здоровье сбережения медперсонала и профилактики профессионального выгорания сотрудников.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.* ***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников.* ***РО1_ИОПК-4.2*** *Анализирует организационный дизайн, в котором будет реализована психологическая помощь пациенту с соматическим заболеванием или членам его семьи.* ***РО2_ ИОПК-4.2*** *Определяет спектр типовых целей и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы,*	

	соответствующих модели его медицинской курации на базе ЛПУ и социального сопровождения в постстационарный период ***РО3_ ИОПК-4.2*** *Определяет своё место и область ответственности в мультипрофессиональной команде специалистов, обеспечивающих курацию, поддержку и социальное сопровождение лиц, страдающих соматическим заболеванием и/или их семей.*	
С.5. Специфика комплайенса	***РО1_ИПК-9.3*** *Определяет цели и задачи психопрофилактических мероприятий, направленных на здоровьесбережение медицинского персонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.* ***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников.* ***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)* ***РО2_ИПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно- просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1, ОПК-8; ОПК -9; ОПК-10.
С.6. Профессиональная позиция	***РО1_ИПК-2.4*** *Прогнозирует риск возникновение латентных и явных затруднений медицинского персонала ЛПУ соматического профиля в установлении комплаенса с пациентами, формирования их приверженности к лечению и создании доброжелательной, безопасной среды в отделении ЛПУ соматического профиля.* ***РО2_ИПК-2.4*** *Анализирует востребованность психологического сопровождения медицинской курации в ЛПУ*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-3; ОПК-5; ОПК-8, ОПК-9; ОПК-10.

	соматического профиля, реализуемого в форме информационно-просветительской, психолого-образовательной, консультативной и супервизионной деятельности в среде сотрудников. ***РО1_ИОПК-4.2*** *Анализирует организационный дизайн, в котором будет реализована психологическая помощь пациенту с соматическим заболеванием или членам его семьи.* ***РО2_ ИОПК-4.2*** *Определяет спектр типовых целей и задач психологической помощи пациенту, страдающему заболеваниями соматической сферы, соответствующих модели его медицинской курации на базе ЛПУ и социального сопровождения в постстационарный период* ***РО3_ ИОПК-4.2*** *Определяет своё место и область ответственности в мультипрофессиональной команде специалистов, обеспечивающих курацию, поддержку и социальное сопровождение лиц, страдающих соматическим заболеванием и/или их семей.* ***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)* ***РО2_ИПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно- просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*	
С.7. Обоснованность положений работы	***РО2_ ИОПК-5.2*** *Обосновывает выбор средств и методов оказания психологической помощи пациенту, страдающему соматическим заболеванием и/или членам его семьи, отвечающих цели психологической помощи и клиническому контексту, в котором она оказывается.* ***РО1_ИОПК-5.2*** *Использует категориальный аппарат современной клинической психологии для описания закономерностей влияний, сопряжённых с возникновением и течением соматического заболевания, на психическую деятельность и поведение человека.* ***РО2_ ИОПК-5.2*** *Оценивает вклад психологических факторов в патогенез основных заболеваний и дисфункций соматической сферы.* ***РО1_ ИПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности лиц, страдающих соматическими заболеваниями в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера.*	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК- 8;

	РО2_ИПК-2.1 *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у членов семьи пациентов, страдающих соматическими заболеваниями с тяжёлым, хроническим течением, в том числе в инкурабельных случаях или обстоятельствах, требующих экстренного или планового высокотехнологичного вмешательства.* ***РО3_ ИОПК-2.1*** *Систематизирует латентные и явные признаки актуализации потребности в психологической помощи консультативного или психотерапевтического характера у медперсонала ЛПУ соматического профиля (в том числе в обстоятельствах, связанных с критическими медицинскими вмешательствами или в обстоятельствах конфликтного взаимодействия в диаде Пациент-Медработник)* ***РО1_ИОПК-6.3*** *Формулирует цели информационно просветительских и психолого-образовательных мероприятий, направленных на оптимизацию взаимодействия медперсонала ЛПУ соматического профиля с пациентами и их полномочными представителями (в том числе – создания и поддержания комплайенса, достижения информированного согласия и разрешения трудных или эмоциогенных коммуникативных ситуаций)* ***РО2_ИПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных мероприятий, направленных на здоровье сбережение и психологическую профилактику выгорания медперсонала ЛПУ соматического профиля* ***РО3_ ИОПК-6.3*** *Формулирует цели психолого-образовательных и информационно- просветительных мероприятий разного масштаба (школы пациентов, открытые лектории и так далее), направленных формирование компетентного и комплайентного поведения пациентов ЛПУ соматического профиля*	
F.1. ЯЗЫКОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РАБОТЫ	***Критерий тестирует сформированность лингвистической и регуляторной составляющей формируемых РО***	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-4;
F.2. БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ АППАРАТ И КОРРЕКТНОСТЬ ЦИТИРОВАНИЯ	***Критерий тестирует сформированность готовности поддерживать формально-организационные дискурсы, обеспечивающие решение профессионально –деятельностных задач***	Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-4; ОПК-11.
F.3. ИНТЕГРАЦИЯ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОСТЬ НАВЫКОВ И ЗНАНИЙ, И КОМПЕТЕНЦИЙ СФОРМИРОВАННЫХ ДО НАЧАЛА ДАННОГО КУРСА		Стабилизирует и обеспечивает прикладную деятельностную пробу ранее сформированных предпосылок УК-1;

Перекрёстное рецензирование и самооценка работы	Формировании экспертной и рефлексивной позиции в отношении каждой из формируемых дисциплиной компетенций	Формировании экспертной и рефлексивной позиции в отношении каждой компетенций, для которой задание СРС составляет прикладную деятельностную пробу
Тестовое задание	Контроль знаниевой составляющей компетенций, формируемых на основании дисциплины	нет

5.3.4 Максимально достижимые показатели оценки результативности решения итоговой самостоятельной работы

Максимальный балл за представленную итоговую (экзаменационную/зачётную) работу- 20 баллов.
Пороговый балл (при реализации нормативного сценария) работы- не менее 5 баллов по сумме оценок критериев группы «С» при ненулевых показателях по критериям группы F.

Максимальный балл за перекрёстное оценивание и самооценивание – 5 баллов (состав оценки: 2 (оценивание)+2(самооценка)+ 1 балл за рецензирование работы).

Максимальный (общий) балл, достижимый за выполнение итоговой работы ($ПК_{ир}$) – 20 баллов. Максимальный вклад оценки в структуру итоговой оценки промежуточного контроля – 5 баллов, поправочный коэффициент (с учётом степени оригинальности работы в системе Антиплагиат-ВУЗ) ($ПК_{оо}$)=0,25)).

Максимально достижимый балл за перекрёстное оценивание и самооценивание – 5 баллов. (Максимальный вклад оценки в структуру итоговой оценки промежуточного контроля – 2 балла, поправочный коэффициент ($ПК_{оо}$)=0,4).

Итоговая оценка за курс рассчитывается по формуле $ПК_{ир}$*0,25 + $ПК_{оо}$ *0,4 + ($ТК_{с_норм+}$ $ТК_{а_норм}$)/2 на основании учёта всей активности на протяжении курса. (посещаемость активность в вебинарах (учёт в элементе «Посещаемость») + форум + Итоговая работа (критериальная оценка) + оценка за перекрёстное оценивание и самооценивание работы (макс. оценка -5 баллов)).

Критерии отклонения представленной итоговой работы:

1. Работа не оригинальна, имеет компиляционный характер (уровень оригинальности не превышает 50% при оценке в системе Антиплагиат Вуз)
2. Суммарная оценка за представленную работу не достигает 7 баллов.

5.3.5 Критерии выставления окончательных (в ведомость и зачётную книжку) оценок промежуточного контроля.

Оценка «зачтено» выставляется при сочетании следующих обстоятельств
Студент проявлял активность на протяжении ВСЕГО курса, причём
($ТК_{с_норм+}$ $ТК_{а_норм}$)/2 ≥ 1,5;
$ПК_{эр}$*0,25> 4
$ПК_{оо}$*0,4>1,5

Все работы, предусмотренные курсом - выполнены и представлены с оценкой, превышающей пороговый уровень, соответствующий сценарию освоения дисциплины, реализованному обучающимся de facto.

в течение периода ликвидации академической задолженности, регламентированного на уровне НИ ТГУ,

5.3.6 Порядок прохождения контрольной точки

Аттестация при прохождении контрольной точки выставляется на основании квартильной оценки текущей активности обучающихся в системе Moodle

Оценка «аттестован» выставляется при варьировании суммарного показателя активности студента в диапазоне от 30 до 100% при условии, что показатели активности хотя бы одного члена учебной группы превышают 50% от максимальной оценки, достижимой к моменту прохождения контрольной точки.

В остальных случаях участникам может быть выставлена оценка «не аттестован».

Промежуточная оценка текущего контроля выставляется в формализованном элементе «Задание «Контрольная точка»». Вклад оценки в элементе Задание «Контрольная точка» при выставлении итоговой оценки за курс специальным образом не оценивается.

5.3.8 Порядок ликвидации академической задолженности.

В случае возникновения академической задолженности и невыполнения обучающимся учебной программы в срок, студент самостоятельно изучает все материалы курса, представленные в соответствующем ЭУК и источники, рекомендуемые к обучению
По итогам изучения материалов курса обучающийся выполняет и представляет на проверку итоговую самостоятельную работу в ветке «Ликвидация академической задолженности» Форума «Асинхронное взаимодействие» одноимённого ЭУК цифровой учебной среды MOODLE.
В таком случае итоговая работа должна отвечать следующим условиям:
-результирующая оценка выставляется ТОЛЬКО на основании оценки за представленную работу и самооценку работы по представленным критериям;
-пороговый балл за представленную итоговую работу существенно превышает уровень, использованный для оценки работ, выполненных в режиме компенсаторного и нормативного сценариев и составляет -10 баллов, при том, что НИ ОДИН из критериев группы «С» не должен иметь нулевую оценку.

При ликвидации задолженности, возникающей как академическая разница или как низкая результативность повторного прохождения итогового контроля, студенту, по его желанию, может быть предоставлена возможность участия в работе групп, осваивающих программу дисциплины в соответствии с учебным планом и учебным расписанием . Подобная возможность предоставляется обучающемуся ТОЛЬКО в течение периода ликвидации академической задолженности, регламентированного на уровне НИ ТГУ. В подобном случае обучающийся получает доступ ко всему функционалу возможностей предусмотренного программой курса образовательного взаимодействия и (при условии не нулевых показателей оценки за активность в элементе «Посещаемость») расчёт оценок итогового контроля по нормативному сценарию.

Информация о разработчиках:

Тюлюпо Светлана Владимировна, доцент кафедры генетической и клинической психологии, кандидат психологических наук.

.