

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

Факультет психологии



Рабочая программа дисциплины

Введение в клинику внутренних болезней

по специальности

37.05.01. Клиническая психология

Специализация:

«Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

Форма обучения

Очная

Квалификация

Клинический психолог

Год приема

2023


Код дисциплины в учебном плане: Б1.В.ДВ.05.01

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель ОП

 Т.Е. Левицкая

Председатель УМС

 Э.А. Щеглова

1. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

- 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;

- 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;

- 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 нормами;

- 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;

- ПК-4. Способен к выработке и реализации организационно-управленческих решений, обеспечивающих создание и функционирование психологических и клинко-психологических служб, подразделений и самостоятельных организаций, профилированных по оказанию психологической помощи населению в нормативных, кризисных, экстремальных и чрезвычайных обстоятельствах;

- 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.

Результатами освоения дисциплины являются следующие индикаторы достижения компетенций.

Индикатором актуализации компетенции ОПК-5 является:

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.

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;

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;

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;

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 или) в консультативной или психотерапевтической помощи;

ИПК-2.4. Реализует консультативную поддержку и супервизионное сопровождение деятельности специалистов медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, 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;

ИПК-4.2. Организует деятельность психологических служб, подразделений или организаций, оказывающих клинико-психологическую помощь населению 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.

2. Задачи освоения дисциплины

2.1 Сформировать мыследеятельностные предпосылки и отработать в рамках создания и аналитического осмысления учебного кейса навыковую составляющую образовательных результатов, представленных в п.1.

2.2. Научиться анализировать и доопределять условия профессионально-практических задач, решаемых в контексте оказания психологической помощи клиентам/пациентам, страдающим соматическими заболеваниями и членам их семей.

2.3 Актуализировать ключевые направления развития исследовательских, экспертных и организационных компетенций обучающихся, отвечающих современным тенденциям развития терапии и реабилитации пациентов, страдающих соматическими заболеваниями и профилактики снижения показателей субъективного благополучия и качества жизни в аспектах, сопряжённых с состоянием здоровья.

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к части Блока 1 «Дисциплины», формируемой участниками образовательных отношений, является дисциплиной по выбору.

Дисциплина «Введение в клинику внутренних болезней задаёт условия для междисциплинарного переноса релевантных естественно научных представлений в контекст социальной и психологической работы с различными группами населения.

Прямыми постреквизитами дисциплины в Учебном плане ООП являются дисциплины, ориентированные на формирование саморегуляторной и деятельностной составляющей общепрофессиональных (ОПК) и специализированных (ПК) профессиональных компетенций:

- психологическое консультирование;
- психотерапия: теория и практика;
- психосоматика;
- психологическая реабилитология;

- вопросы клинической психологии в реабилитационных практиках;
- практикум по психосоматике;
- психологический анализ деформаций профессионального здоровья;
- клиническая психология в геронтологии и гериатрии.

Косвенным образом реализация дисциплины расширяет базис входных компетенций для освоения следующих дисциплин:

- клиническая персонология;
- психология семьи: теория и практика психологической помощи;
- патопсихология;
- экстренная психологическая помощь;

Освоение программы курса задаёт дополнительное поле возможностей для консолидации и закрепления компетенций, формируемых на базе дисциплин:

- психологическое консультирование;
- тренинг личностного роста;
- педагогическая психология;
- клиническая персонология,
- реализуемых параллельно с данным курсом.

Задачи, решаемые в контексте освоения дисциплины могут стать основанием для курсовых и дипломных работы научно исследовательского или профессионально-практического регистра, подготовки материалов к публикации и докладов на научных и научно-практических конференций.

4. Семестр(ы) освоения и форма(ы) промежуточной аттестации по дисциплине

Семестр 6, зачет.

5. Входные требования для освоения дисциплины

5.1. Входные требования к субъектной составляющей компетентности обучающегося

В качестве субъектных предпосылок успешного освоения дисциплины выступают социально–личностные и языковые компетенции, сформированные в ходе освоения образовательных программ общего полного или средне-технического образования.

5.2. Входные требования к языковой составляющей компетентности обучающегося

Успешное освоение программы дисциплины по сценарию максимальной активности в режиме синхронного взаимодействия требует свободного владения русским языком, достаточным для построения развёрнутых описаний проблемных ситуаций собственной деятельности и коммуникации в контексте обсуждения ситуаций, представляемых одноклассниками.

Успешное освоение программы дисциплины по сценариям, предполагающим максимальную активность в режиме асинхронного взаимодействия, требует свободного владения русским ИЛИ английским языком, на уровне, достаточном для построения (самостоятельного или обеспеченного возможностями машинного перевода) развёрнутых ПИСЬМЕННЫХ описаний проблемных ситуаций собственной деятельности и коммуникации в контексте обсуждения ситуаций, представляемых одноклассниками в форумах, чатах или осуществляемой в режиме перекрёстного рецензирования (peer to peer evaluation).

5.2. Входные требования к операционально-деятельностной составляющей компетентности обучающегося

Успешное освоение программы дисциплины в операционально-деятельностном аспекте обеспечивается следующими пререквизитами дисциплины в учебном плане ООП

Специальности «Клиническая психология» «Психологическое обеспечение в экстремальных и чрезвычайных ситуациях»:

- анатомия центральной нервной системы;
- физиология и регуляция висцеральных систем;
- модуль "профессия "клинический психолог";
- введение в профессию;
- навигация в цифровой образовательной среде;
- общая психология;
- общий психологический практикум;
- нейрофизиология;
- психофизиология;
- социальная психология;
- модуль "современные проблемы клинической психологии";
- введение в клиническую психологию ;
- отечественные и зарубежные подходы в клинической психологии;
- введение в практику супервизии.

6. Язык реализации

Русский с обязательным изучением релевантной задачам курса современной научной литературы на английском языке (или ином иностранном языке).

7. Объем дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е., 72 часа, из которых:

- лекции: 20 ч.;
- практические занятия: 26 ч.

в том числе практическая подготовка: 5 ч.

Объем самостоятельной работы студента определен учебным планом.

8. Содержание дисциплины, структурированное по темам

Тематический план включает два типа тем:

- а) ориентированные на формирование каркаса рабочего взаимодействия, необходимого для эффективной реализации программы курса (фрейм-ориентированные темы);
- б) ориентированные на актуализацию непосредственного содержания курса (контент-ориентированные темы).

Фрейм-ориентированные темы посвящены

- а) обсуждению вопросов доступа к контенту одноимённого курса LMS Moodle и работы с ним;
- б) формированию конструктивных норм повседневного образовательного взаимодействия участников учебной группы в рамках освоения программы курса;
- в) выработке режима образовательного взаимодействия в экстраординарно меняющихся обстоятельствах

8.2. Тематический план содержания курса

ТЕМА 1 Общие представления о патогенезе, клинической динамике острых и хронических заболеваниях соматической сферы

Краткое содержание темы.

Основные болезни как феномен медицины. Патогенез, этиология и семиотика в клинике соматических заболеваний. Основные механизмы возникновения и протекания болезней (патогенетические механизмы): генетический, экологический, кумулятивный и онтогенетический механизм возникновения основных болезней.

Болезнь как системный процесс. Гомео- и гетеростатические механизмы в возникновении и течении заболевания. Резистентность и реактивность организма. Специфическая и неспецифическая резистентность. Регуляторный ответ организма.

Этиология заболевания. Типы этиофакторов в клинике соматических болезней, понятие мультифакториального заболевания. Психологические факторы в процессе формирования клинической картины заболевания.

Целевой результат темы: **ОР1_иопк-5.1; ОР2_иопк-5.1; ОР3_иопк-5.1**

Тема реализуется в формате лекций (во вводной части курса), изучения релевантной литературы; самостоятельной работы с самостоятельно сформированным клиническим кейсом и закрепления сформированных представлений в контексте обсуждения промежуточных и конечных результатов работы с кейсом (в том числе – обсуждения промежуточных этапов работы на семинарах и в Форуме LMS MOODLE подготовки Семестрового итогового отчета по итогам индивидуальной работы с кейсом и перекрёстного оценивания работ одногруппников).

ТЕМА 2. Психологические факторы и психическая деятельность человека в патогенезе и клинической динамике острых и хронических заболеваний соматической сферы.

Краткое содержание темы.

Психологические факторы в структуре генетического, экологического, кумулятивного и онтогенетического патогенетических механизмов;

Взаимосвязь психической саморегуляции с другими регуляторными системами организма: иммунной, эндокринной и нейровегетативной; Соматогенные эффекты и феномены психической жизни и поведения человека; Семиотическое и перцептивное поле болезни. Боль, её природа, функция и психологические эффекты; внутренняя картина болезни; субъективный телесный опыт; психологические аспекты качества жизни, связанного с болезнью; психологические потребности пациента и их динамика в течение заболевания. Препградные аспекты болезни и закономерности их преодоления/ разрешения. Психологические эффекты «минимальной болезни» и витальной нозогенной угрозы.

Целевые результаты актуализации темы:

ОР1_иопк-5.1; ОР2_иопк-5.1; ОР3_иопк-5.1; ОР1_иопк-6.1; ОР2_иопк-6.1; ОР1_ипк-4.2; ОР2_ипк-4.2.

Формат реализации темы

Тема реализуется в формате лекций (во вводной части курса), изучения релевантной литературы; самостоятельной работы с самостоятельно сформированным клиническим кейсом (Задание 1-4 для СРС) и закрепления сформированных представлений в контексте обсуждения промежуточных и конечных результатов работы с кейсом (в том числе – обсуждения промежуточных этапов работы в Форуме LMS MOODLE подготовки Семестрового итогового отчета по итогам индивидуальной работы с кейсом и перекрёстного оценивания работ одногруппников).

ТЕМА 3. Модели и дискурсы медицинской помощи пациентам с острыми и соматическими заболеваниями

Краткое содержание темы

Модель болезни и модели медицинской помощи; средства психологии в структуре профилактики; диагностический, терапевтический и реабилитационный дискурсы; соответствующие этим дискурсам задачи психологической помощи. Соматические заболевания в медийном и публичном пространстве; ипохондрические практики и их эффекты. Психологические задачи в ключевых дискурсах медицинской помощи пациентам с соматическими заболеваниями.

Целевые результаты актуализации темы:

ОР1_иопк-5.1; ОР1_иопк-6.1; ОР1_иопк-6.2; ОР3_иопк-6.2; ОР1_ипк-4.2 ; ОР2_ипк-4.2

Формат реализации темы

Тема реализуется в формате лекций (во вводной части курса) и семинаров (в формирующей), изучения релевантной литературы; самостоятельной работы с самостоятельно сформированным клиническим кейсом (задания 5,6,7) и закрепления сформированных представлений в контексте обсуждения промежуточных и конечных результатов работы с кейсом (в том числе – обсуждения промежуточных этапов работы в Форуме LMS MOODLE подготовки Семестрового итогового отчета по итогам индивидуальной работы с кейсом и перекрёстного оценивания работ одногруппников).

ТЕМА 4. Социально-психологические факторы в современной модели медицинской помощи пациентам с острыми и соматическими заболеваниями.

Краткое содержание темы:

Акторная сеть медицинской практики в клинике внутренних болезней и её социально-ролевая структура; Диада «врач-пациент» как коммуникативная система; эмоциогенные аспекты взаимодействия врача и пациента; трудный пациент в коммуникации с врачом; Комплаенс, нонкомплаенс и приверженность лечению как факторы достижения ремиссии. Семья пациента как коммуникативная система и её динамика в процессе болезни. Институциональное пространство медицинской помощи как модулятор динамики преодоления болезни; Эмоциогенные влияния экономики и политики здравоохранения на жизнь пациента. Психологические аспекты этики и деонтологии. Проблематика достижения информированного согласия. Психологические аспекты ятрогении. Врач на работе: феноменология профессионального стресса, профессионального выгорания и контроль этих рисков.

Целевые результаты актуализации темы:

ОРЗ_иопк-5.1; ОР1_иопк-6.1; ОР1_иопк-6.2; ОР2_иопк-6.2- ОРЗ_иопк-6.2; ОРЗ_ипк-4.2; ОР4_ипк-4.2 .

Формат реализации темы

Тема реализуется в формате лекций (во вводной части курса), изучения релевантной литературы; самостоятельной работы с самостоятельно сформированным клиническим кейсом (задания 3- 7) и закрепления сформированных представлений в контексте обсуждения промежуточных и конечных результатов работы с кейсом на семинарах и в Форуме LMS MOODLE, подготовки Семестрового итогового отчета по итогам индивидуальной работы с кейсом и перекрёстного оценивания работ одногруппников).

ТЕМА 5. Клинико-психологическая помощь и психологическое сопровождение курации пациентов в структуре деятельности многопрофильных ЛПУ и медучреждений соматического профиля.

Краткое содержание.

Объекты психологической диагностики и коррекции в клинике внутренних болезней: ВКБ, персональный миф, личностные характеристики. Общеклинические методы: клиническое интервью, анамнез, наблюдение. Частные подходы в психодиагностике: оценка ВКБ, структура опыта, оценка патогенных и саногенных установок, Общие и частные задачи психологической реабилитации пациентов с ВБ. Школа пациента. Деятельность медицинского психолога в контексте информационно-просветительского и профилактического направления деятельности ЛПУ. Психологические средства формирования установок комплаенса, приверженности лечению, здоровье- сберегающего образа жизни. Психологическая экспертиза в оценке качества МП.

Психологическая поддержка деятельности врача: задачи психологической супервизии. Психологическое выгорание врачей- как объект деятельности медицинского психолога.

Целевые результаты актуализации темы: ОР1_ипк-4.2; ОР2_ипк-4.2; ОР3_ипк-4.2; ОР4_ипк-4.2;

Формат реализации темы

Тема реализуется в формате лекций (во вводной части курса), изучения релевантной литературы; самостоятельной работы с самостоятельно сформированным клиническим кейсом и закрепления сформированных представлений в контексте обсуждения промежуточных и конечных результатов работы с кейсом (в том числе – обсуждения промежуточных этапов работы в Форуме LMS MOODLE подготовки Семестрового итогового отчета по итогам индивидуальной работы с кейсом и перекрёстного оценивания работ одногруппников).

Задания для самостоятельной работы, актуализирующие содержание темы и соответствующие образовательные результаты. СМ. задания 5-7 в разделе 8.3.

8.3. Сквозное задание для СРС.

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 вхождения в поле медицинской помощи и соответствующие эффекты:

-вклад комплаентных и дисконплаентных 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;

ОБОСНУЙТЕ:

5)-целесообразность оказания данному пациенту клиничко-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.

ТЕМА 6. Этика и деонтология критических медицинских практик и технологий.

Краткое содержание.

На примере одной (по выбору обучающихся) из нозологий, или наиболее драматичных областей высокотехнологичной критической медицины (Онкология, имплантология, трансплантология) обсуждаются вопросы психологического сопровождения курации пациентов, требующих критического медицинского вмешательства. Дилеммы выбора, феноменология работы горя, этические проблемы эвтанази, трансплантации, апробации инновационных подходов в терапии, паллиативной помощи и работы с инкурабельным пациентом и его семьёй.

Целевые результаты актуализации темы:

ОР1_ипк-4.2; ОР2_ипк-4.2; ОР3_ипк-4.2; ОР4_ипк-4.2;

Формат реализации темы

Тема реализуется в формате микролекций (во вводной части курса), в сочетании с эвристической беседой.

Задания для самостоятельной работы, актуализирующие содержание темы и соответствующие образовательные результаты. См. задания 5-7 в разделе 8.3.

8.3. Сквозное задание для СРС.

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 вхождения в поле медицинской помощи и соответствующие эффекты:

-вклад комплаентных и дисконплаентных 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;

ОБОСНУЙТЕ:

5)-целесообразность оказания данному пациенту клиничко-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.

8.4 Дидактико-методические решения, обеспечивающие реализацию

Тематического плана курса

Обсуждение фрейм-ориентированной тематики реализуется вначале каждого занятия и составляет до 1 академического часа на вводном и предзачётном занятиях и не более 10 минут на любом из занятий, проводимых в повседневном режиме. Проблемные аспекты взаимодействия обсуждаются по запросу группы в режиме групповой консультации или в режиме обсуждения со старостой группы. Консультации по поводу проблемных аспектов (обще групповых) образовательного взаимодействия составляют не более 1 академического часа в семестр и осуществляются после занятия, проводимого в соответствии с учебным расписанием.

Фрейм-ориентированная тема: *«Ликвидация академической задолженности»* обсуждается в публичном пространстве и выносится в отдельную ветку форума «Асинхронное взаимодействие». Индивидуальная переписка по вопросам ликвидации академической задолженности не поддерживается.

Контент-ориентированные темы посвящены непосредственно освоению содержания дисциплины и актуализируются в три этапа.

1. **Вводно-ориентировочный этап** (вводятся представления о базовых конструктах и содержаниях курса, на этом этапе тема реализуется в формате лекций и

микролекций). Этап реализуется в начале курса и составляет (для данного курса) не менее 10 академических часов.

2. **Формирующий этап** (формируются базовые навыки владения основными знаниями и навыками, актуализирующими образовательный результат конкретными содержаниями курса). На данном этапе (в рамках данного курса) контент-ориентированные темы реализуются в контексте работы с индивидуальным клиническим кейсом при постоянной диалогической поддержки со стороны преподавателя и учебной группы (не менее 0,75 от времени каждого занятия, предусмотренного учебным расписанием) и выполнения заданий для самостоятельной работы, размещаемых и подлежащих перекрёстному рецензированию и выборочному рецензированию преподавателем в Форуме «Асинхронное взаимодействие» и Семинарах «Карта проблемной ситуации» и «Итоговый Семестровый отчёт» одноимённого курса LMS MOODLE.

3. **Закрепляющий этап** (предполагает отработку навыков, входящих в состав образовательных результатов, обобщение наблюдений обучающихся, релевантных формируемым образовательным результатам и осмысление возможностей применения сформированных навыков в последующей учебной и профессиональной деятельности, анализ контекстуальных рамок и ограничений в применении полученных знаний и сформированных навыков). Реализуется в режиме краткой (от 5 до 15 минут) эвристической беседы вначале каждого занятия (при реализации образовательного взаимодействия в синхронном режиме), в режиме обсуждения соответствующих вопросов в отдельной ветке Форума «Асинхронное взаимодействие» в одноимённом курсе LMS MOODLE, и в режиме перекрёстного оценивания с рецензированием в Семинарах «Карта проблемной ситуации» и «Итоговый Семестровый отчёт».

9. Текущий контроль по дисциплине

Текущий контроль по дисциплине проводится путем учёта кумулятивного цифрового следа активности обучающихся в одноимённом курсе MOODLE (элементы «Посещаемость» и «Форум»). Формальный промежуточный результат 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 25% от максимальной оценки, достигнутой участниками его учебной группы (при условии, что хотя бы один участник группы посетил более 75% занятий, предусмотренных учебным расписанием).

10. Порядок проведения и критерии оценивания промежуточной аттестации

10.1.

Промежуточная аттестация проводится на основании суммы оценок, полученных в ниже перечисленных контекстах:

- активность обучающегося в синхронном и асинхронном режиме;
- выполнение итогового задания (сквозное задание, составляющее основание для итогового отчёта составляет кейс самостоятельно созданный и осмысленный обучающимся. Представлен в разделе 8.4)
- перекрёстное рецензирование работ одногруппников и самооценка собственной работы.

10.2 Сценарии реализации программы и соответствующие им наборы оценочных средств промежуточного контроля, применяемых в конкретном случае, определяется сценарием освоения программы курса, реализованным обучающимся

Реализация программы дисциплины предполагает четыре возможных сценария.

Базовый сценарий. Необходимые условия для положительной оценки обучающегося по дисциплине в нормативном случае (если обучающийся был лоялен к занятиям, проведённым по расписанию) (базовый сценарий реализации дисциплины):

Выполнение каждого из перечисленных условий.

Активность в синхронном режиме (отражена в Элементе «Посещаемость») – не менее 25% от максимально достижимых показателей

Активность в асинхронном образовательном взаимодействии (Элемент ФОРУМ) – не менее 25% от максимального уровня оценки, достигнутого в группе.

Выполнение итоговой работы в Элементе «Семинар» (предоставление работы) при превышении оценкой барьера 25% от максимально достижимой оценки.

Перекрестная проверка работ одноклассников (критериальная проверка с рецензированием) в элементе «Семинар» при достижении ненулевой оценки за решение учебной задачи.

1. **Адаптивный сценарий.** Выпадает или не достигает верхнего барьера четвертого квартиля оценка активности обучающегося синхронной составляющей (объективирована в элементе «Посещаемость») части образовательного взаимодействия, при том, что хотя бы одна из компонент активности обучающегося получает оценку, варьирующую в диапазоне 1-2 квартиля + (оценка в Семинаре «Итоговый контроль» при достижении и превышении порога 25% от максимально возможной оценки Семинара **ИЛИ** оценка за задание для Семинара «Итоговый контроль» при его несвоевременном выполнении и размещении в специальном разделе форума «Асинхронное взаимодействие», превышающая 50% барьер от максимально достижимой критериальной оценки за выполненное задание при расхождении критериальной самооценки работы с оценкой преподавателя или эксперта не более чем на 4 балла + тест .

2. **Компенсаторный сценарий.** Реализуется, если не зависимо от причин выпадают или не достигают критического барьера две и более компоненты активности обучающегося, предусмотренных базовым сценарием, при этом суммарная оценка активности обучающегося не превышает в сумме барьера в 25% от максимальных показателей от достигнутых одноклассниками.

Оценочные средства итогового контроля для Компенсаторного сценария включают

а) оценку за задание для Семинара «Итоговый контроль» (при его несвоевременном выполнении оно размещается в специальном разделе форума «Асинхронное взаимодействие») при условии, что она , превышает 70% барьер от максимально достижимой критериальной оценки за выполненное задание;

б) критериальная самооценка своей работы, при условии, что выставленная студентом оценка расходится с оценкой преподавателя или эксперта не более чем на 4 балла;

в) Тест, при условии достижения оценки не менее 25% от максимально возможной оценки.

В качестве базовой образовательной технологии в синхронной составляющей образовательного взаимодействия применяется лекция с эвристической беседой (для ориентировочного этапа) и семинар, обеспечивающий рефлексивно –диалогическую поддержку в решении задач кейса (см. 8.3). Решение задач формирующего этапа базируется на технологии проектного кейса ground breaking cases с групповым обсуждением промежуточных результатов его решения.

Образовательное взаимодействие на обобщающем этапе осуществляется на базе возможностей перекрестного рецензирования и самооценки представленных кейсов.

11. Учебно-методическое обеспечение

а) Электронный учебный курс по дисциплине в электронном университете «Moodle» - <https://moodle.tsu.ru/course/view.php?id=2258>

б) Оценочные материалы текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине включают

-Типовые задания для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине/модулю/практике (приведены в разделе 8 рабочей программы) и методические рекомендации для их выполнения (расположены в Форуме «Асинхронное взаимодействие» <https://moodle.tsu.ru/mod/forum/view.php?id=505518> и дублируются в Элементе «Посещаемость» <https://moodle.tsu.ru/mod/attendance/view.php?id=479039>)

- Критерии самооценки и перекрёстной оценки представлены в Семинаре «Итоговый контроль» <https://moodle.tsu.ru/mod/workshop/view.php?id=322534>, дублированы в отдельном файле.

-Кумулятивная оценка достижений обучающегося рассчитывается на основании сводного отчёта об оценках в одноимённом курсе LMS MOODLE.

в) Обновляемый план семинарских / практических занятий по дисциплине представлен в форуме Асинхронное взаимодействие <https://moodle.tsu.ru/mod/forum/view.php?id=89425> .

г) Методические указания по решению кейса представлено в отдельной ветке форума «Асинхронное взаимодействие». Это здесь <https://moodle.tsu.ru/mod/forum/discuss.php?d=9817> .

д) Пояснения и уточнения по сложным аспектам курса размещаются в Новостном форуме (это здесь <https://moodle.tsu.ru/mod/forum/view.php?id=48791>) и форуме «Асинхронное взаимодействие». Это здесь <https://moodle.tsu.ru/mod/forum/view.php?id=89425>

12. Перечень учебной литературы и ресурсов сети Интернет

а) основная литература:

Ардаматский, Н. А. Введение в общую терапию [Текст] : аспекты методологии врачебной работы / Н. А. Ардаматский ; под ред. В. Ф. Киричука. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 1991. - 300,[1] с

Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисл. В.Г. Остроглазова. /Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Дильман. В.М. Четыре модели медицины. — Л.: Медицина. Ленинградское отделение, 1987. — 286, [1] с.: ил.

Пропедевтика внутренних болезней. В 2 частях. Часть 1: учебник (и практикум для вузов / В. Р. Вебер [и др.] ; под редакцией В. Р. Вебера. _ Москва: Издательство Юрайт, (Высшее образование).- 2021. - 467 с. – (С.31-51).;

Соммерз-Фланаган, Д, Соммерз-Фланаган, Р. Клиническое интервьюирование, 3-е издание.: Пер. с англ. — М.: Издательский дом “Вильямс”, 2006. — 672 с.

Тхостов А. Ш. Психология Телесности. Сер. Фундаментальная психология. - Москва: "Смысл" -2002 .- 287 с.

Тхостов А.Ш., Райзман Е.М. Субъективный телесный опыт и ипохондрия: культурно-исторический аспект// Психологический журнал. 2005. Т. 26. № 2. С. 102-107.

б) дополнительная литература:

Е-health у пациентов с хронической сердечной недостаточностью: реалии и перспективы /Демкина А.Е., Владзимирский А.В., Морозов С.П., Артемова О.Р., Рябина М.Н., Воробьев А.С.// Креативная кардиология. 2020. Т. 14. № 2. С. 150-157.

Виноградова Е.В., Бандурист И.С. Особенности дискурсивной семантики в коммуникации "Врач-пациент" // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2015. № 3-2 (45). С. 51-54.

Влияние внутренней картины болезни, копинг-стратегий и самоотношения пациенток, перенесших инфаркт миокарда, на регулярность и приверженность к длительной терапии ишемической болезни сердца /Строкова Е.В., Наумова Е.А., Шварц

- Ю.Г. // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). 2012. № 1. С. 1169-1190.
- Влияние пациенто-ориентированности врача на вовлеченность пациента в лечение/ Царанов К.Н., Пивень Д.В., Линденбрaten А.Л., Тарбастаев А.Г. // Менеджер здравоохранения. 2018. № 3. С. 6-14.
- Влияние школ пациента на формирование приверженности к здоровому образу жизни / Агранович Н.В., Кнышова С.А., Анопченко А.С., Кочура Е.О., Полянский А.А., Чамокова Д.М. // Вестник молодого ученого. 2017. № 3 (17). С. 15-18.
- Врач и пациент: межличностные коммуникации / Бузина Т.С., Бузин В.Н., Ланской И.Л. // Медицинская психология в России. 2020. Т. 12. № 4 (63).
- Груздева А.А., Ильин М.В. Роль врачей в формировании профилактической комплаентности пациентов кардиологического профиля / Саратовский научно-медицинский журнал. 2019. Т. 15. № 3. С. 669-674.
- Джакубекова А.У., Казымбеков К.Р. Современное состояние проблемы приверженности пациента лечению (ОБЗОР) // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2012. № 4. С. 42-47.
- Заинтересованность врачей и пациентов с хронической сердечной недостаточностью в активном амбулаторном наблюдении и обучении / Камышникова Л.А., Гайворонская М.А., Фетисова В.И., Ильченко А.С. // Научный результат. Медицина и фармация. 2017. Т. 3. № 2. С. 9-14.
- Клинико-психологический аспект в исследовании комплаенса врачей-терапевтов и пациентов с соматическими / Гаврилова М.В., Недуруева Т.В., Павлова Л.Е. // В сборнике: Научная инициатива в психологии. межвузовский сборник научных трудов студентов и молодых ученых. Курск, 2016. С. 18-24.
- Клиническая значимость взаимоотношения врача и пациента (обзор литературы)/ Миц А.Н., Бондарев А.А., Гонтарев С.Н. // Менеджер здравоохранения. 2020. № 2. С. 43-49.
- Ключевые аспекты пациент-ориентированной модели управления медицинской организацией/ Шахабов И.В., Мельников Ю.Ю., Смышляев А.В. // Научное обозрение. Медицинские науки. 2020. № 3.. 34-38.5 С
- Комплаинс: определяющие факторы и пути оптимизации приверженности к лечению // Сибирское медицинское обозрение. 2010. № 5 (65). С. 94-97.
- Концепции исследования комплаенса как основа понимания приверженности к лечению у пациентов с инфарктом миокарда/ Петров А.Г., Филимонов С.Н., Абрамов Н.В., Семенихин В.А. // Медицина в Кузбассе. 2021. Т. 20. № 2. С. 5-12.
- Кустов А.В. Условия и факторы формирования комплаенса // Журнал клинических и экспериментальных медицинских исследований. 2017. Т. 5. № 2. С. 847-855.
- Лехциер В.Л. Практики надежды в американской онкологии: по мотивам эмпирических медико-антропологических исследований // Социология власти. 2016. Т. 28. № 1. С. 170-184.
- Медицинская активность и удовлетворение потребности населения в медицинской помощи / Абрамов А.Ю., Кича Д.И., Рукодашный О.В. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2018. Т. 26. № 5. С. 266-270.
- Приверженность длительному лечению сердечно-сосудистых заболеваний и невыполнение врачебных рекомендаций: мнение пациентов и врачей по результатам фокусированного интервью / Семенова О.Н., Наумова Е.А., Шварц Ю.Г. // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2014. Т. 10. № 1. С. 55-61.
- Приверженность к лечению пациентов с хронической почечной недостаточностью до и после трансплантации почки / Лысенко Ю.С., Микита О.Ю., Пинчук А.В., Хубутя А.Ш. // Вестник психотерапии. 2020. № 75 (80). С. 60-66.

Приверженность к фармакотерапии - необходимое условие эффективного лечения /Пиманов С.И., Дикарева Е.А., Макаренко Е.В // Лечебное дело: научно-практический терапевтический журнал. 2014. № 5. С. 47-52.

Самарцев И.Н., Живолупов С.А. Приверженность лечению как ключевой фактор повышения эффективности консервативной терапии //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2021. Т. 121. № 12. С. 51-56.

Саморегуляция как предиктор формирования приверженности лечению у пациентов, страдающих гипертонической болезнью/Ковтун Ю.Ю., Локтева А.В., Канищева М.А. // Вестник Вятского государственного университета. 2020. № 3 (137). С. 124-135.

Семенова О.Н., Наумова Е.А. Факторы, влияющие на приверженность к терапии: параметры воз и мнение пациентов кардиологического отделения // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. Т. 3. № 3. С. 507-511.

Социальный портрет пациента с сосудистыми заболеваниями хирургического профиля / Зубко А.В., Сабгайда Т.П., Запороженко В.Г. //Социальные аспекты здоровья населения. 2018. № 4 (62). С. 5.

Стратегия психокоррекционной работы в процессе медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции движения / Котельникова А.В., Кукшина А.А., Бузина Т.С., Тихонова А.С.// Клиническая и специальная психология. 2020. Т. 9. № 4. С. 151-168.

Изменение образа жизни пациента как задача психологической реабилитации: организация реабилитации как совместной деятельности на личностном и межличностном уровнях /Расказова Е.И., Тхостов А.Ш., Ковязина М.С., Варако Н.А.// Клиническая и специальная психология. 2020. Т. 9. № 1. С. 47-63.

Трушкина С.В. Вызовы современности: медицинский комплаенс, партнерские отношения, коммуникативная компетентность врача // Медицинская психология в России. 2018. Т. 10. № 4 (51). С. 9.

Тхостов А.Ш. Психологические проблемы реабилитации онкологических больных// Психическое здоровье человека XXI века. Сборник научных статей по материалам Конгресса. 2016. С. 340-342. 1

Тхостов А.Ш., Нелюбина А.С. Обыденные представления о болезни в структуре идентификации пациента и врача как предиктор выбора пациентом способа лечения (на модели сердечно-сосудистых заболеваний) // Культурно-историческая патопсихология. Москва, 2020. С. 113-142.

Управление лечением на основе приверженности: алгоритмы рекомендаций для пациентов. Междисциплинарные рекомендации / Николаев Н.А., и др. // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2020. Т. 15. № 4. С. 461-468.

Федотова А.В. комплаенс: эффективная коммуникация "врач - пациент" //Эффективная фармакотерапия. 2009. № 18. С. 16-17.

Фокусированное интервью пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их врачей для оценки приверженности к длительной терапии /Семенова О.Н., Наумова Е.А., Михневич Н.М. // Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2013. Т. 3. № 6. С. 940.

Цветкова А., Евстафьев В. Коммуникативные составляющие комплаенса в практике медицинского персонала // Коммуникология. 2018. Т. 6. № 5. С. 49-68.

Чижова В.М., Гаврилова И.С. Отношение пациентов с артериальной гипертензией к приему лекарств // Международный научно-исследовательский журнал. 2016. № 2-1 (44). С. 85-86.

Яковлев В.В., Эктова Т.К. Личностные особенности приверженности лечению пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы //Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2020. Т. 8. № 4 (31). С. 418-426.

в) ресурсы сети Интернет (доступны на платформе возможностей электронной платформы НБ ТГУ):

«Медицинская психология в России» Научный журнал

<http://mprj.ru/journal/journal.php>

Социология медицины Рецензируемый научно-практический медицинский журнал.

<https://journals.eco-vector.com/1728-2810>

Body and Society (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) SAGE

Health Communication (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Taylor & Francis

Informatics for Health and Social Care(научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Taylor & Francis

Journal of Telemedicine and Telecare (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) SAGE

Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Taylor & Francis

Qualitative Research in Sport, Exercise and Health(научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Taylor & Francis

Social Science and Medicine (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Elsevier

The Lancet Healthy Longevity(научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Elsevier

The Lancet Public Health (научный рецензируемый журнал, публикующий релевантный задачам курса материал (полнотекстовые базы издательств доступны на платформе возможностей НБ ТГУ) Elsevier

13. Перечень информационных технологий

а) лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

– Microsoft Office Standart 2013 Russian: пакет программ. Включает приложения: MS Office Word, MS Office Excel, MS Office PowerPoint, MS Office OneNote, MS Office Publisher, MS Outlook, MS Office Web Apps (Word Excel MS PowerPoint Outlook);

– публично доступные облачные технологии (Google Docs, Яндекс диск и т.п.).

б) информационные справочные системы:

– Электронный каталог Научной библиотеки ТГУ –

<http://chamo.lib.tsu.ru/search/query?locale=ru&theme=system>

– Электронная библиотека (репозиторий) ТГУ –

<http://vital.lib.tsu.ru/vital/access/manager/Index>

14. Материально-техническое обеспечение

Аудитории для проведения занятий лекционного типа.

Аудитории для проведения занятий семинарского типа, индивидуальных и групповых консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой и доступом к сети Интернет, в электронную информационно-образовательную среду и к информационным справочным системам.

Аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа индивидуальных и групповых консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации в смешанном формате («Актру»).

15. Информация о разработчиках

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