

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"



Социально-психологические основы профессиональной деятельности

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Патофизиологии и общей патологии
Учебный план	о310866-Травматол-21-1.plx Специальность: Травматология и ортопедия
Квалификация	Врач-травматолог-ортопед
Форма обучения	очная
Общая трудоемкость	2 ЗЕТ

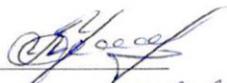
Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		зачеты I
аудиторные занятия	32	
самостоятельная работа	40	

Распределение часов дисциплины по семестрам

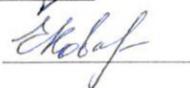
Семестр (<Курс>. <Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Неделя	16			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	2	2	2	2
Практические	30	30	30	30
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составили:

к.психол.н. доцент Коваленко Л.А.



к.пед.н. ст. преподаватель Коваленко Е.И.



Рабочая программа дисциплины

Социально-психологические основы профессиональной деятельности

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 26.08.2014г. №1109)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Травматология и ортопедия

утвержденного учёным советом вуза от « 17 » июня 2021г. протокол № 6

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Патофизиологии и общей патологии

Протокол от « 13 » мая 2021 г. № 9

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Коваленко Л.В.



Утверждена УМС МИ от « 21 » мая 2021 г. Протокол № 7

Председатель УМС к.м.н. доцент Лопачкая Ж.Н.



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Дисциплина «Социально-психологические основы профессиональной деятельности» направлена на повышение профессиональной и психологической культуры, формирование целостного представления о социально-психологических особенностях межличностного и группового общения в профессиональной деятельности врача. А также формирование готовности к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий и формирование готовности к деятельности по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б.07
2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Дисциплины изученные в период получения высшего образования по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия»
2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Травматология и ортопедия
2.2.2	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.3	Производственная (клиническая) практика, вариативная часть

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

ПК-9: готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	структурные компоненты социально-психологической и профессиональной компетентности врача;
3.1.2	основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»;
3.1.3	структурные элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента;
3.1.4	теоретические основы и компоненты социальной ответственности врача; основные подходы, теории, методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
3.1.5	основные законы и психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом;
3.1.6	социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;
3.1.7	взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.
3.2 Уметь:	
3.2.1	структурно воспринимать и анализировать компоненты социально-психологической и профессиональной компетентности врача;
3.2.2	выбирать основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»;
3.2.3	структурировать и систематизировать элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента;
3.2.4	анализировать и оценивать компоненты социальной ответственности врача; подбирать методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
3.2.5	применять психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом;
3.2.6	систематизировать социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; анализировать основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;
3.2.7	анализировать взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.
3.3 Владеть:	
3.3.1	навыками структурирования компонентов социально-психологической и профессиональной компетентности врача;
3.3.2	навыками применения различных моделей взаимоотношений в системе «врач-пациент»;
3.3.3	навыками анализа и систематизации личностных особенностей в оценке социально-психологического портрета современного врача и пациента;

3.3.4	навыками опросных методов по оценке социальной ответственности врача; владеть методами и формами мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, через социальное проектирование;
3.3.5	навыками, методами и формами эффективного общения в процессе межличностного восприятия, взаимодействия между врачом и пациентом;
3.3.6	навыками использования социально-психологических процессов и групповых феноменов медицинского коллектива, направленных на управление коллективом, толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;
3.3.7	Навыками повышения социально-психологической компетентности и профилактики профессиональной деформации врача.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Социально-психологическая и профессиональная компетентность врача						
1.1	Социально-психологическая и профессиональная компетентность врача /Лек/	1	0,5	УК-2 ПК-9	Л1.1Л2.2	0	Тесты с развернутыми ответами
1.2	Социально-психологическая и профессиональная компетентность врача /Пр/	1	2	УК-2 ПК-9	Л1.5Л3.1	0	Интеллект-карта
1.3	Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами.	1	5	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции
	Раздел 2. Модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»						
2.1	Модели взаимоотношений в системе «врач-пациент» /Лек/	1	0,25	ПК-9	Л2.1	0	Тесты с развернутыми ответами
2.2	Модели взаимоотношений в системе «врач-пациент» /Пр/	1	2	ПК-9	Л3.1	0	Медико-деонтологические задачи на смысл
2.3	Решить медико-деонтологические задачи на смысл. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	5	ПК-9	Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции
	Раздел 3. Социально-психологический портрет врача						
3.1	Социально-психологический портрет врача /Лек/	1	0,25	УК-2 ПК-9	Л2.2	0	Тесты с развернутыми ответами
3.2	Социально-психологический портрет врача /Пр/	1	2	УК-2 ПК-9	Л1.1Л2.3Л3.1	0	Социально-психологический портрет личности врача
3.3	Провести диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, подготовить социально- психологический портрет. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	20	УК-2 ПК-9	Л1.5Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции

	Раздел 4. Социальная ответственность врача. Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих						
4.1	Социальная ответственность врача. Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих /Лек/	1	0,25	УК-2 ПК-9	Л1.3 Л1.5Л2.2	0	Тесты с развернутыми ответами
4.2	Общение как социально-психологический процесс. /Пр/	1	2	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Социальный проект
4.3	Разработать социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	10	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции
	Раздел 5. Общение как социально - психологический процесс						
5.1	Общение как социально-психологический процесс. /Лек/	1	0,25	УК-2 ПК-9	Л1.5	0	Тесты с развернутыми ответами
5.2	Барьеры в общении и управление конфликтным взаимодействием /Пр/	1	2	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Ситуационные задачи
5.3	Провести анализ ситуационных задач. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	5	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции
	Раздел 6. Социально-психологические процессы и методы управления медицинским коллективом						
6.1	Социально-психологические процессы и методы управления медицинским коллективом /Лек/	1	0,25	УК-2	Л1.5	0	Тесты с развернутыми ответами
6.2	Социально-психологические процессы и методы управления медицинским коллективом /Пр/	1	2	УК-2	Л1.2Л3.1	0	Составление профиля цикла управленческих умений (ЦУУ)
6.3	Провести оценку и анализ цикла управленческих умений (ЦУУ). Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	5	УК-2	Л3.1	0	Подготовка к практическому занятию и лекции
	Раздел 7. Социально-психологическая компетентность и профессиональная деформация врача						
7.1	Социально-психологическая компетентность и профессиональная деформация врача /Лек/	1	0,25	УК-2 ПК-9		0	Тесты с развернутыми ответами
7.2	Социально-психологическая компетентность и профессиональная деформация врача /Пр/	1	2	УК-2 ПК-9	Л3.1	0	Составление профиля синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)

7.3	Провести оценку и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ). Подготовить эссе по закреплённой теме. Оформить результаты тестов по теме с развернутыми ответами. /Ср/	1	6	УК-2 ПК-9	Л1.4Л3.1	0	Эссе
7.4	/Зачёт/	1	0			0	Контрольная работа

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены в Приложении 1

5.2. Темы письменных работ

Представлены в Приложении 1

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены в Приложении 1

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: тесты с развернутыми ответами, эссе, интеллект-карта, медико-деонтологические задачи на смысл, ситуационные задачи, социально-психологический портрет, социальный проект, профиль цикла управленческих умений (ЦУУ), профиль синдрома эмоционального выгорания (СЭВ).

Промежуточная аттестация: Контрольная работа

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Соснин В.А., Красникова Е. А.	Социальная психология: Учебник	Москва: Издательство "ФОРУМ", 2018, http://znanium.com/go.php?id=929961	1
Л1.2	Каменская В. Г.	Психология управления. Социально-психологические основы управленческой деятельности: Учебное пособие	Москва: Издательство Юрайт, 2019, https://www.biblio-online.ru/book/psihologiya-upravleniya-socialno-psihologicheskie-osnovy-pravlencheskoy-deyatelnosti-441561	1
Л1.3	Петрушин В. И., Петрушина Н. В.	Психология здоровья: Учебник	Москва: Издательство Юрайт, 2019, https://www.biblio-online.ru/book/psihologiya-zdorovya-437349	1
Л1.4	Фетискин Н. П.	Психология воспитания стрессовладающего поведения: Учебное пособие	Москва: Издательство "ФОРУМ", 2019, http://new.znanium.com/go.php?id=1019180	1
Л1.5	Крысько В. Г.	Социальная психология в схемах и комментариях: ВО - Бакалавриат	Москва: Вузовский учебник, 2019, http://new.znanium.com/go.php?id=1010066	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Ефимова Н.С.	Психология общения. Практикум по психологии: Учебное пособие	Москва: Издательский Дом "ФОРУМ", 2018, http://znanium.com/go.php?id=766784	1

Л2.2	Ефимова Н.С.	Социальная психология: Учебное пособие	Москва: Издательский Дом "ФОРУМ", 2018, http://znanium.com/go.php?id=939073	1
Л2.3	Крысько В. Г.	Общая психология в схемах и комментариях: Учебное пособие	Москва: Вузовский учебник, 2019, http://new.znanium.com/go.php?id=993453	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Коваленко Л. А., Коваленко Е. И.	Социально-психологические основы профессиональной деятельности: методические рекомендации и задания для практических занятий и контрольных работ	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019, https://elib.surgu.ru/local/umr/23	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Сургутский государственный университет: база данных «Книги» http://www.lib.surgu.ru/abis.php .
Э2	Факультет психологии // Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова. http://www.psy.msu.ru/ .
Э3	Институт психологии, социологии и социальных отношений. http://www.mgpu.ru/-tree.php?rubric=47 .
Э4	Психологические тесты. http://www.psy.and.su/stolin.php4 .
Э5	Социология по-новому. http://socioline.ru/_shows/socionica.php .
Э6	Бизнес тренер: тесты онлайн – психологические, профориентация, личностные. b-t.com.ua/test.html .
Э7	Психологические тесты онлайн. http://psyttests.org/interpersonal .

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office
---------	--

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования – компьютер, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт. Количество посадочных мест - 48 Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.
-----	---

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Приложение к рабочей программе по дисциплине

Социально-психологические основы профессиональной деятельности

Специальность:

31.08.66 Травматология и ортопедия

(наименование специальности с цифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач – травматолог-ортопед

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии « 13 » мая 2021 года, протокол № 9

Заведующий кафедрой д.м.н. профессор Коваленко Л.В.



Перечень компетенций, которые формируются в процессе освоения дисциплины

Компетенция УК-2

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	Умеет	Владеет
<p>психологической и профессиональной компетентности врача;</p> <p>основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»;</p> <p>структурные элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента;</p> <p>основные законы и психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом;</p> <p>социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>	<p>структурно воспринимать и анализировать компоненты социально-психологической и профессиональной компетентности врача;</p> <p>выбирать основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»;</p> <p>структурировать и систематизировать элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента;</p> <p>применять психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом;</p> <p>систематизировать социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; анализировать основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>	<p>навыками структурирования компонентов социально-психологической и профессиональной компетентности врача;</p> <p>навыками применения различных моделей взаимоотношений в системе «врач-пациент»;</p> <p>навыками анализа и систематизации личностных особенностей в оценке социально-психологического портрета современного врача и пациента;</p> <p>навыками, методами и формами эффективного общения в процессе межличностного восприятия, взаимодействия между врачом и пациентом;</p> <p>навыками использования социально-психологических процессов и групповых феноменов медицинского коллектива, направленных на управление коллективом, толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.</p>

Компетенция ПК-9

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
Знает	Умеет	Владеет
<p>теоретические основы и компоненты социальной ответственности врача; основные подходы, теории, методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p> <p>взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.</p>	<p>анализировать и оценивать компоненты социальной ответственности врача; подбирать методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p> <p>анализировать взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.</p>	<p>навыками опросных методов по оценке социальной ответственности врача; владеть методами и формами мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, через социальное проектирование;</p> <p>навыками повышения социально-психологической компетентности и профилактики профессиональной деформации врача.</p>

Этап: Проведение текущего контроля успеваемости

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «аттестован»;
- «не аттестован».

Оценка	Критерий оценивания
Аттестован	Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме (80-100% по всем вопросам теста) и в срок все задания текущего контроля (тест и развернутый терминологический анализ).
Не аттестован	Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля (объем теста менее 80%, не проведен развернутый и терминологический анализ).

Этап: Проведение промежуточной аттестации

Результаты промежуточного контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	структурные компоненты социально-психологической и профессиональной компетентности врача; основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»; структурные элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента; теоретические основы и компоненты социальной ответственности врача; основные подходы, теории, методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	Зачтено	Ординатор полно, глубоко и осознанно выстраивает ответы, содержащие основные понятия социально-психологических основ профессиональной деятельности.
	основные законы и психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом; социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.	Не зачтено	Ординатор не может выстроить полно, глубоко и осознанно ответы, содержащие основные понятия социально-психологических основ профессиональной деятельности. Ответ носит отрывочный, бессистемный и псевдонаучный характер.

Умеет	<p>структурно воспринимать и анализировать компоненты социально-психологической и профессиональной компетентности врача;</p> <p>выбирать основные модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»;</p> <p>структурировать и систематизировать элементы социально-психологического портрета современного врача и пациента;</p>	Зачтено	<p>Ординатор в полном объеме умеет организовывать психологическое пространство и взаимодействие с пациентами, учитывая контексты межличностного общения, произвольно использует адекватные средства общения в зависимости от ситуации и целей процесса коммуникации.</p>
	<p>анализировать и оценивать компоненты социальной ответственности врача; подбирать методы и формы мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p> <p>применять психологические механизмы межличностного восприятия, взаимодействия и эффективного общения между врачом и пациентом;</p> <p>систематизировать социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива; анализировать основные функции управления коллективом, основные подходы к толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</p> <p>анализировать взаимосвязи социально-психологической компетентности и профессиональной деформации врача.</p>	Не зачтено	<p>Ординатор не в полном объеме умеет организовывать психологическое пространство и взаимодействие с пациентами, учитывая контексты межличностного общения.</p>
Владеет	<p>навыками структурирования компонентов социально-психологической и профессиональной компетентности врача;</p> <p>навыками применения различных моделей взаимоотношений в системе «врач-пациент»;</p> <p>навыками анализа и систематизации личностных особенностей в оценке социально-психологического портрета современного врача и пациента;</p>	Зачтено	<p>Ординатор демонстрирует свободное, уверенное владение общей профессиональной, информационной и психологической культурой общения с пациентами и коллегами.</p>
	<p>навыками опросных методов по оценке социальной ответственности врача; владеть методами и формами мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, через социальное проектирование;</p> <p>навыками, методами и формами эффективного общения в процессе межличностного восприятия,</p>	Не зачтено	<p>Ординатор не демонстрирует свободное, уверенное владение общей профессиональной, информационной и психологической культурой общения с пациентами и коллегами.</p>

	<p>взаимодействия между врачом и пациентом;</p> <p>навыками использования социально-психологических процессов и групповых феноменов медицинского коллектива, направленных на управление коллективом, толерантное восприятие социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;</p> <p>навыками повышения социально-психологической компетентности и профилактики профессиональной деформации врача.</p>		
--	--	--	--

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Раздел 1. Социально-психологическая и профессиональная компетентность врача

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Структурные компоненты профессиональной деятельности врача:

- а) перцептивный, когнитивный, ценностно-мотивационный, рефлексивно-творческий.
- б) коммуникативный, когнитивный, ценностно-мотивационный, рефлексивно-творческий, деятельностный.
- в) когнитивный, рефлексивно-творческий, деятельностный.
- г) деятельностный, когнитивный, ценностно-мотивационный.

Развернутый ответ:

2. Высшая форма объединения людей, создающая наиболее благоприятные условия для совместной деятельности, это:

- а) ассоциация;
- б) коллектив;
- в) корпорация.

Развернутый ответ:

3. Факторы, влияющие на социально-психологическую компетентность:

- а) индивидуальные особенности;
- б) психические состояния;
- в) эффективность социализации;
- г) влияние культурных различий;
- д) специальная социально-психологическая подготовка;
- е) все

Развернутый ответ:

4. Что включают в себя универсальные компетенции врача:

- а) готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- б) готовность к управлению коллективом;
- в) готовность толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

Развернутый ответ:

5. Что включают в себя профессиональные компетенции, в психолого-педагогической деятельности врача:

- а) предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- б) проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- в) проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
- г) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Развернутый ответ:

6. Какие виды профессиональной деятельности врача, входят в сферу профессиональной компетентности:

- а) профилактическая деятельность; диагностическая деятельность; лечебная деятельность; реабилитационная деятельность; психолого-педагогическая деятельность; организационно-управленческая деятельность.
- б) диагностическая деятельность; реабилитационная деятельность; психолого-педагогическая деятельность; организационно-управленческая деятельность.
- в) лечебная деятельность; профилактическая деятельность; диагностическая деятельность.
- г) реабилитационная деятельность; профилактическая деятельность; диагностическая деятельность; лечебная деятельность.

Развернутый ответ:

7. Социально-психологическая компетентность формируется из:

- а) коммуникативной, перцептивной (когнитивной) компетентности;
- б) перцептивной (когнитивной) компетентности и знаний в области взаимодействия, поведения;
- в) коммуникативной, перцептивной (когнитивной) компетентности и знаний в области взаимодействия, поведения.

Развернутый ответ:

Задание 2. Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора (в соответствии с методическими указаниями).

Составьте интеллект-карту на тему «Основные виды профессиональной деятельности врача-ординатора», готовую карту сфотографируйте или отсканируйте и представьте в печатном виде в формате А4. Интеллект-карта должна соответствовать следующим критериям оценки:

- 1. Эмфаза (центральный образ).
- 2. Структура и система.
- 3. Визуализация.
- 4. Творческий подход к составлению интеллект-карты.

Ознакомьтесь с рекомендациями по составлению интеллект-карт и примерами интеллект-карт на электронных ресурсах:

- 1. Интеллект-карты: тренинги эффективного решения. URL: <http://www.mind-map.ru/?s=33>.
- 2. Бехтерев С. Основные принципы работы интеллект-карт. URL: http://www.cfin.ru/management/controlling/mind_map.shtml.
- 3. Интеллект-карты как неплохой способ систематизировать любую деятельность. URL: <http://habrahabr.ru/post/140417/>.

Раздел 2. Модели взаимоотношений в системе «врач-пациент»

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Американский биоэтик Роберт Витч выделяет модели взаимоотношения врач-пациент, характерные для современной культуры:

- а) инженерную (техническую), коллегияльную и контрактную;
- б) инженерную (техническую), пастырскую (патерналистскую), коллегияльную и контрактную;
- в) пастырскую (патерналистскую), коллегияльную и контрактную;

г) инженерную (техническая), пастырскую (патерналистскую) и контрактную.

Развернутый ответ:

2. В какой роли выступает пациент в рамках технической модели взаимоотношения врач-пациент:

а) Взаимоотношения врача и пациента базируются на негласном (в некоторых случаях, правда, оформляемом процессуально-юридически) договоре о взаимном уважении прав друг друга.

б) Врач здесь рассматривается как «родитель», а пациент как «неразумное дитя». Врач сам определяет, что является благом для пациента. Здесь уделяется внимание личности пациента, но лишь с точки зрения моральной поддержки.

в) Пациент-центрированная роль. Пациент здесь играет активную роль, с ним согласовываются все решения врача.

г) В данной модели пациент является «неисправным механизмом, который нуждается в починке». Личность пациента не учитывается. Есть только физическая проблема, которую нужно устранить.

Развернутый ответ:

3. В какой роли выступает пациент в рамках коллегиальной модели взаимоотношения врач-пациент:

а) В данной модели пациент является «неисправным механизмом, который нуждается в починке». Личность пациента не учитывается. Есть только физическая проблема, которую нужно устранить.

б) Пациент-центрированная роль. Пациент здесь играет активную роль, с ним согласовываются все решения врача.

в) Врач здесь рассматривается как «родитель», а пациент как «неразумное дитя». Врач сам определяет, что является благом для пациента. Здесь уделяется внимание личности пациента, но лишь с точки зрения моральной поддержки.

г) Взаимоотношения врача и пациента базируются на негласном (в некоторых случаях, правда, оформляемом процессуально-юридически) договоре о взаимном уважении прав друг друга.

Развернутый ответ:

4. В какой роли выступает пациент в рамках контрактной модели взаимоотношения врач-пациент:

а) Пациент-центрированная роль. Пациент здесь играет активную роль, с ним согласовываются все решения врача.

б) Врач здесь рассматривается как «родитель», а пациент как «неразумное дитя». Врач сам определяет, что является благом для пациента. Здесь уделяется внимание личности пациента, но лишь с точки зрения моральной поддержки.

в) Взаимоотношения врача и пациента базируются на негласном (в некоторых случаях, правда, оформляемом процессуально-юридически) договоре о взаимном уважении прав друг друга.

г) В данной модели пациент является «неисправным механизмом, который нуждается в починке». Личность пациента не учитывается. Есть только физическая проблема, которую нужно устранить.

Развернутый ответ:

5. В какой роли выступает пациент в рамках патерналистской модели взаимоотношения врач-пациент:

а) В данной модели пациент является «неисправным механизмом, который нуждается в починке». Личность пациента не учитывается. Есть только физическая проблема, которую нужно устранить.

б) Врач здесь рассматривается как «родитель», а пациент как «неразумное дитя». Врач сам определяет, что является благом для пациента. Здесь уделяется внимание личности пациента, но лишь с точки зрения моральной поддержки.

в) Пациент-центрированная роль. Пациент здесь играет активную роль, с ним согласовываются все решения врача.

г) Взаимоотношения врача и пациента базируются на негласном (в некоторых случаях, правда, оформляемом процессуально-юридически) договоре о взаимном уважении прав друг друга.

Развернутый ответ:

Задание 2. Анализируя примеры, составьте 2 медико-деонтологические задачи, используя схему ответов на следующие вопросы:

1. Насколько этичны действия врача?
2. Какие социальные установки лежат в основе врачебных действий?
3. Какие психологические и деонтологические ошибки допустил врач?
4. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
5. Как надо было бы скорректировать поведение врача?
6. Как на месте врача поступили бы вы?

Обоснуйте ответы изучив гл. 8 учеб. пособия: Врач-педагог в изменяющемся мире: традиции и новации: учеб. пособие / Н. В. Кудрявая [и др.] ; 2-е изд., испр. и доп. М. : ГОУ ВУНМЦ, 2005. 336 с.

Раздел 3. Социально-психологический портрет врача

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Какие категории формируют комплекс личностных качеств врача:

- а) Коммуникативные качества врача, волевые качества врача, организационные качества врача.
- б) Морально-этические качества врача, коммуникативные качества врача, волевые качества врача, организационные качества врача.
- в) Коммуникативные качества врача, организационные качества врача.

Развернутый ответ:

2. Какие способности врача обычно рассматривают как индивидуальные свойства личности, способствующие успешному выполнению его деятельности:

- а) перцептивно-рефлексивные (перцепция - восприятие) способности
- б) проективные способности
- в) проективные способности; перцептивно-рефлексивные (перцепция - восприятие) способности

Развернутый ответ:

3. Какими способностями и профессиональными качествами должен обладать врач:

- а) высокий уровень развития произвольного внимания; хорошо развитая словесно-логическая долговременная память; ручная ловкость при проведении различных лечебных процедур; быстрота реакции; психоэмоциональная стабильность и способность переносить большие физические нагрузки; вербальные способности.
- б) быстрота реакции; психоэмоциональная стабильность и способность переносить большие физические нагрузки; вербальные способности.
- в) ручная ловкость при проведении различных лечебных процедур; быстрота реакции; психоэмоциональная стабильность и способность переносить большие физические нагрузки.

Развернутый ответ:

4. Профессионально значимые качества врача заключаются в следующем:

а)	<ul style="list-style-type: none">• Аттенционные (свойства внимания).• Мыслительные (интеллектуальные) свойства.• Мнемические свойства (свойства памяти).• Эмоциональная устойчивость, устойчивость к стрессу.• Речевые (четкость, разборчивость речи).• Работоспособность.• Коммуникативные способности.
б)	<ul style="list-style-type: none">• Аттенционные (свойства внимания).• Мыслительные (интеллектуальные) свойства.• Имажитивные свойства (способность оперировать образами объектов, воображение, прогнозирующие свойства).• Волевые свойства личности.• Мнемические свойства (свойства памяти).• Эмоциональная устойчивость, устойчивость к стрессу.• Наблюдательность.

	<ul style="list-style-type: none"> • Моторные (двигательные) свойства. • Речевые (четкость, разборчивость речи). • Работоспособность. • Коммуникативные способности. • Сенсорные свойства (чувствительность анализаторов, способность к различению температуры, оттенков цвета и т.д.).
в)	<ul style="list-style-type: none"> • Мыслительные (интеллектуальные) свойства. • Эмоциональная устойчивость, устойчивость к стрессу. • Наблюдательность. • Моторные (двигательные) свойства. • Речевые (четкость, разборчивость речи). • Работоспособность. • Коммуникативные способности.

Развернутый ответ:

5. Профессионально важным умением в профессии врача является согласованность своих действий с действиями других лиц, к которым относится:

- а) Коммуникативная компетентность и коммуникативная толерантность
 б) Только коммуникативная компетентность
 в) Только коммуникативная толерантность

Развернутый ответ:

Задание 2. Проведите диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, составьте социально-психологический портрет личности с использованием методов диагностики и инструментов оценки:

Методы социально-психологической диагностики	Инструменты оценки
1. Исследование типа высшей нервной деятельности	Тест TIST (бланковая методика) *
2. Ведущее полушарие	Проективная методика (экспресс-методика) *
3. Исследование силы нервной системы и уровня работоспособности	Проективная методика (экспресс-методика) *
4. Исследование уровней самоотношения	Тест-опросник самоотношения (В. В. Столин, С. Р. Пантелеев) [Электронный ресурс]. URL: http://www.psy.and.s.ru/stolin.php4
5. Исследование психологического типа личности	Соционический тест на определение психологического типа личности [Электронный ресурс]. URL: http://socioline.ru/_shows/socionica.php
6. Исследование психологических характеристик личности	Психометрический тест (экспресс-методика) *
7. Исследование психологических установок	Методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере (О. Ф. Потемкиной) [Электронный ресурс]. URL: http://b-t.com.ua/test_potemkina.php
8. Исследование мотивационных профилей	Мотуре – построение мотивационного профиля (тест В. И. Герчикова) [Электронный ресурс]. URL: http://b-t.com.ua/test_moture.php
9. Исследование индивидуально-типологических особенностей личности	ИТО. Индивидуально-типологический опрос-ник (Л. Н. Собчик) [Электронный ресурс]. URL: http://b-t.com.ua/test_ITO.php

10. Исследование личностных качеств	Опросник Р. Кеттелла (бланковая методика) *
11. Исследование уровня социального интеллекта	С. В. Соловьев. Оценка социального интеллекта : методика ; Истории с завершением : тест [Электронный ресурс]. URL: http://b-t.com.ua/test_motiv3_sol.php
12. Диагностика уровня морально-этической ответственности личности (5 шкал)	Опросник ДУМЭОЛ (бланковая методика) *
13. Исследование уровня социальной ответственности	Методика оценивания социальной ответственности В. Л. Марищука (бланковая методика) *
14. Исследование стиля поведения в конфликте	Стиль поведения в конфликте (тест К. Томаса, адаптация Н. В. Гришиной) [Электронный ресурс]. URL: http://b-t.com.ua/test_tomas.php
15. Исследование типа коммуникативной установки	Тест типа коммуникативной установки http://psytests.org/boyko/communication.html
16. Исследование уровня коммуникативной толерантности	Тест коммуникативной толерантности http://psytests.org/boyko/tolerance.html
17. Исследование эмоционального интеллекта	Тест эмоционального интеллекта EQ Холла http://psytests.org/emotional/hall.html

Примечание: * практические аудиторные занятия.

Раздел 4. Социальная ответственность врача.

Мотивация, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Социальная ответственность - это:

а) свойство понимать и контролировать соответствие результатов своих действий поставленным целям, сознательно выполнять требования и осуществлять стоящие перед ним задачи, быть готовым выполнять профессиональные функции в соответствии с существующими в обществе социальными, медико-правовыми, этическими и нравственными нормами.

б) способность понимать и контролировать соответствие результатов своих действий поставленным целям, сознательно выполнять требования и осуществлять стоящие перед ним задачи, быть готовым выполнять профессиональные функции в соответствии с существующими в обществе социальными, медико-правовыми, этическими и нравственными нормами.

в) умение понимать и контролировать соответствие результатов своих действий поставленным целям, сознательно выполнять требования и осуществлять стоящие перед ним задачи, быть готовым выполнять профессиональные функции в соответствии с существующими в обществе социальными, медико-правовыми, этическими и нравственными нормами.

Развернутый ответ:

2. Социальная ответственность выполняет многообразные функции, какие:

а) ценностно-ориентирующую (смыслообразующую), нормативно-регулирующую, преобразующую (координирующую), организационную.

б) ценностно-ориентирующую (смыслообразующую), нормативно-регулирующую, преобразующую (координирующую).

в) нормативно-регулирующую, ценностно-ориентирующую, преобразующую (координирующую).

г) ценностно-ориентирующую, преобразующую (координирующую), организационную.

Развернутый ответ:

3. Количественные показатели функциональной структуры социальной ответственности врача на трех уровнях включают в себя:

	а)	б)	в)
Когнитивный	Уровень мотивации врача	Уровень усвоения знаний врача	Уровень усвоения знаний врача
Мотивационный	Уровень усвоения знаний врача	Уровень характера деятельности врача	Уровень мотивации врача
Деятельностный	Уровень характера деятельности врача	Уровень мотивации врача	Уровень характера деятельности врача

Развернутый ответ:

4. Для формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья необходимо включение следующих механизмов:

а)	б)	в)
1. Опора на факторы, влияющие на чувство личной причинности.	1. Нахождение человеком личностного смысла в сохранении и укреплении здоровья для превращения знаемых мотивов в действующие.	1. Опора на факторы, влияющие на чувство личной причинности.
2. Использование механизмов формирования мотивации достижения.	2. Мотивационное смещение.	2. Использование механизмов формирования мотивации достижения.
3. Нахождение человеком личностного смысла в сохранении и укреплении здоровья для превращения знаемых мотивов в действующие.	3. Мотивационное переключение.	3. Представленность четырех компонентов отношения к здоровью.
4. Мотивационное смещение.	4. Мотивационное обусловливание.	4. Мотивационное смещение.
5. Мотивационное переключение.	5. Мотивационная фиксация.	5. Мотивационное переключение.
6. Мотивационное обусловливание.		6. Мотивационное обусловливание.
7. Мотивационная фиксация.		7. Мотивационная фиксация.
8. Гармоничное использование факторов мотивации выживания и мотивации достижения в сохранении и укреплении здоровья.		8. Гармоничное использование факторов мотивации выживания и мотивации достижения в сохранении и укреплении здоровья.
9. Представленность четырех компонентов отношения к здоровью.		

Развернутый ответ:

5. Гармоничное использование факторов мотивации выживания и мотивации достижения в сохранении и укреплении здоровья необходимы для:

- а) для организации побуждения и стимулирования заботы о здоровье; для нахождения личностного смысла заботы о здоровье; для поддержания желания заботиться о своем здоровье.
- б) для нахождения личностного смысла заботы о здоровье; для поддержания желания заботиться о своем здоровье.
- в) для поддержания желания заботиться о своем здоровье.

Развернутый ответ:

Задание 2. Разработать социальный проект по формированию здорового образа жизни.

Социальный проект разрабатывают в рамках своей специальности в соответствии с принципами первичной профилактики и направлениями по формированию у населения, пациентов и

членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Проект можно разработать в виде выставки здоровья, школы здоровья, мастер-классов, экскурсий и др. Основная цель проекта может быть направлена на профилактику риск-факторов: табакокурение; употребление алкоголя; нездоровое питание; злоупотребление fast-food (быстрое питание); гиподинамия; зависимость от психоактивных веществ; зависимость от гаджетов и социальных сетей и др.

Требования к оформлению: не более 3 страниц, формат А4, шрифт Times New Roman, кегль 12, интервал 1,5.

Структура социального проекта в области общественного здоровья:

1. Название проекта (в рамках своей специальности).
2. Описание целевой группы (возраст, пол, социальный статус и др.).
3. Миссия программы.
4. Цели программы (долгосрочная, краткосрочная).
5. Задачи программы (долгосрочная, краткосрочные).
6. Поведенческие/учебные задачи.
7. Учебные концепции. Учебное, поведенческое и логическое обоснование.
8. Учебный курс программы (сколько занятий, какая продолжительность).

Раздел 5. Общение как социально-психологический процесс.

Барьеры в общении и управление конфликтным взаимодействием.

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Назовите три стороны эффективного общения:

- а) интерактивная, коммуникативная, перцептивная
- б) перцептивная, коммуникативная, регуляторная
- в) перцептивная, регуляторная, интерактивная

Развернутый ответ:

2. Какие формы относятся к невербальной коммуникации:

- а) Визуальная, акустическая, тактильная.
- б) Визуальная, акустическая, тактильная, ольфакторная.
- в) Акустическая, тактильная, ольфакторная.

Развернутый ответ:

3. Оптико-кинетическая система знаков включает в себя:

- а) жесты, мимику, пантомимику.
- б) качество голоса, его диапазон, тональность.
- в) организация пространства и времени общения.

Развернутый ответ:

4. Восприятие осуществляется с помощью механизмов, каких:

- а) эмпатии и рефлексии.
- б) идентификации и эмпатии.
- в) идентификации, эмпатии и рефлексии.

Развернутый ответ:

5. Уподобление себя собеседнику, попытка поставить себя на его место, результатом чего становится полное принятие позиции другого – это:

- а) эмпатия
- б) идентификация
- в) рефлексия

Развернутый ответ:

6. Иррациональное, эмоционально-психологическое отождествление себя с другим; полное принятие линии поведения партнера по общению – это:

- а) эмпатия
- б) идентификация

в) рефлексия

Развернутый ответ:

7. Попытка объяснения, как будет другой, понимать меня; осознание индивидом того, как он воспринимается партнером по общению – это:

а) идентификация

б) эмпатия

в) рефлексия

Развернутый ответ:

8. К ведущим тактикам поведения во взаимодействии относят:

а) Противодействие, компромисс, уступчивость, избегание.

б) Сотрудничество, противодействие, компромисс, уступчивость, избегание.

в) Уступчивость, избегание, сотрудничество.

г) Сотрудничество, противодействие, компромисс.

Развернутый ответ:

9. Назовите все репрезентативные системы, задействованные в процессе восприятия информация:

а) Аудиальная, визуальная, кинестетическая, осязательная, обонятельная.

б) Аудиальная, визуальная, кинестетическая, осязательная, дискретная.

в) Аудиальная, визуальная, кинестетическая, дискретная.

г) Визуальная, кинестетическая, осязательная, дискретная.

Развернутый ответ:

10. Определите группы барьеров перцептивной стороны делового общения

а)	б)	в)
<ul style="list-style-type: none">• Аудиальный барьер• Когнитивный барьер• Барьер Гала-эффекта• Барьер каузальной атрибуции• Барьер трансфера• Барьер отношения к нам• Эмоциональный барьер• Барьер идентификации	<ul style="list-style-type: none">• Барьер аперцепции• Барьер стереотипизации• Барьер Гала-эффекта• Барьер каузальной атрибуции• Барьер трансфера• Барьер отношения к нам• Эмоциональный барьер• Барьер идентификации	<ul style="list-style-type: none">• Барьер аперцепции• Барьер стереотипизации• Барьер Гала-эффекта• Барьер каузальной атрибуции• Барьер трансфера• Барьер отношения к нам• Мнемический барьер• Установочный барьер

Развернутый ответ:

11. Какие барьеры относятся к собственно-коммуникативной стороне коммуникации:

а) Аудиальный, когнитивный, мнемический, установочный.

б) Когнитивный, мнемический, установочный, эмоциональный.

в) Мнемический, установочный, эмоциональный, когнитивный.

г) Языковой, аудиальный, когнитивный, мнемический, установочный.

Развернутый ответ:

12. Несовершенное употребление языковых форм (подмена одних понятий другими), не развитый словарный запас, несоответствие лексических конструкций и т.п. – это барьер:

а) Языковой барьер

б) Аудиальный барьер

в) Когнитивный барьер

г) Мнемический барьер

д) Установочный барьер

13. Дегрессия внимания (физиологическое утомление, отсутствие интереса, отвлечение на внешние раздражители и т.д.) – это барьер:

а) Языковой барьер

б) Аудиальный барьер

в) Когнитивный барьер

- г) Мнемический барьер
 д) Установочный барьер
Развернутый ответ:

14. «Веер языков» – несоответствие кодов в коммуникации: логического, интеллектуального, социального, профессионального и др.; недостаточная продуманность прагматических элементов (нежелания понять) – это барьер:

- а) Языковой барьер
 б) Аудиальный барьер
 в) Когнитивный барьер
 г) Мнемический барьер
 д) Установочный барьер
Развернутый ответ:

15. К барьерам интерактивной стороны относятся следующие барьеры:

а)	б)	в)
<ul style="list-style-type: none"> • Личностный барьер • Рольевой барьер • Этический барьер • Блоковый барьер • Барьер Форс-мажора • Языковой барьер • Аудиальный барьер • Когнитивный барьер 	<ul style="list-style-type: none"> • Предметно-деловой барьер • Прагматический барьер • Организационный барьер • Личностный барьер • Барьер Форс-мажора • Барьер каузальной атрибуции • Барьер трансфера • Барьер отношения к нам 	<ul style="list-style-type: none"> • Предметно-деловой барьер • Прагматический барьер • Организационный барьер • Личностный барьер • Рольевой барьер • Этический барьер • Блоковый барьер • Барьер Форс-мажора

Развернутый ответ:

16. Трансактный анализ в общении (по Э. Берну) задействует следующие эго-состояния:

- а) опекун, родитель, дитя
 б) бунтарь, приспособленец, ребенок, взрослый
 в) родитель, взрослый, ребенок
Развернутый ответ:

17. К техникам эффективного слушания можно отнести следующие техники:

а)	б)	в)
<ul style="list-style-type: none"> • Уточняющие вопросы • Собственно вопросы • Поддакивание • «Эхо-реакция» • Зеркало • Эмоции • Оценки, советы 	<ul style="list-style-type: none"> • Поддакивание • «Эхо-реакция» • Зеркало • Парафраз • Побуждение • Уточняющие вопросы • Собственно вопросы • Эмоции • Оценки, советы 	<ul style="list-style-type: none"> • Парафраз • Побуждение • Эмоции • Поддакивание • «Эхо-реакция» • Оценки, советы • Зеркало

Развернутый ответ:

18. К техникам не эффективного слушания можно отнести следующие техники:

а)	б)	в)
<ul style="list-style-type: none"> • Продолжение • Неадекватные высказывания • Логические следствия • Глухое молчание • «Хамоватая реакция» • Расспрашивание • Пренебрежение к партнеру 	<ul style="list-style-type: none"> • Продолжение • Пренебрежение • Глухое молчание • Расспрашивание 	<ul style="list-style-type: none"> • Пренебрежение • Продолжение • Адекватные высказывания • Логические последствия • Глухое молчание • «Хамоватая рефлексия» • Расспрашивание

Развернутый ответ:

19. В процессе общения и восприятия человек может выступать в роле каких слушателей:

- а) пассивный слушатель, универсальный слушатель, маргинальный слушатель, активный слушатель
- б) маргинальный слушатель, активный слушатель, пассивный слушатель
- в) маргинальный слушатель, активный слушатель, сосредоточенный слушатель

Развернутый ответ:

20. В процессе обмена информацией выделяют четыре основных обязательных элемента:

- а) Коммуникатор, Сообщение, Канал, Реципиент
- б) Сообщение, Канал, Реципиент, Информатор
- в) Отправитель, Получатель, Приемник, Коммуникация

Развернутый ответ:

21. Невербальная коммуникация включает в себя четыре группы невербальных средств общения:

- а) экстра- и паралингвистические, оптико-кинетические, проксимику, визуальный контакт.
- б) оптико-кинетические, экстра- и паралингвистические, визуальный контакт.
- в) экстра- и паралингвистические, акустическо-тактильные, проксимико-ольфакторные, визуальный контакт.

Развернутый ответ:

Задание 2.

1. Проведите анализ ситуационных задач по теме «Психология общения медицинского работника в сложных (конфликтных) ситуациях». Определите для каждой ситуации вид барьера общения и вид эффекта общения. Проверьте ответы по эталону.
2. Выполните упражнения по теме «Психология общения медицинского работника и пациента. Стратегия сотрудничества». Определите психологические явления, уровни и средства общения. Определите стратегии сотрудничества. Проверьте ответы по эталону.

Раздел 6. Социально-психологические процессы и методы управления медицинским коллективом.

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. В систему социально-психологических методов входят:

- а) методы социального воздействия, методы управления коллективной деятельностью работников, методы управления индивидуальным поведением работника.
- б) методы социального воздействия, методы управления индивидуальным поведением работника.
- в) методы управления коллективной деятельностью работников, методы управления индивидуальным поведением работника.

Развернутый ответ:

2. К методам управления медицинским коллективом относят:

- а) методы подкрепления и стимулирования; методы по оптимизации трудового процесса и роста ответственности сотрудников; развитие инициативы сотрудников и повышение индивидуального мастерства.
- б) методы подкрепления и стимулирования; методы регулирования поведения; методы по оптимизации трудового процесса и роста ответственности сотрудников; развитие инициативы сотрудников и повышение индивидуального мастерства.
- в) методы подкрепления и стимулирования; методы регулирования поведения; развитие инициативы сотрудников и повышение индивидуального мастерства.

Развернутый ответ:

3. Социально-психологический климат как интегральное состояние группы включает в себя целый комплекс различных характеристик, каких:

а)	1. Удовлетворенность членов группы характером и содержанием труда. 2. Удовлетворенность взаимоотношениями с коллегами по работе . 3. Удовлетворенность системой морального и материального стимулирования. 4. Стиль руководства коллективом. 5. Отношение сотрудников коллектива к работе, к коллегам.
----	--

	6. Установки и ценностные ориентации сотрудников. 7. Трудовая и общественная активность сотрудников. 8. Профессиональная подготовка персонала.
б)	1. Удовлетворенность членов группы характером и содержанием труда. 2. Удовлетворенность взаимоотношениями с коллегами по работе . 3. Удовлетворенность системой морального и материального стимулирования. 4. Стиль руководства коллективом. 5. Отношение сотрудников коллектива к работе, к коллегам. 6. Установки и ценностные ориентации сотрудников. 7. Трудовая и общественная активность сотрудников. 8. Уровень конфликтности сотрудников - причины конфликтов, их напряженность, направленность, типы, скорость и качество разрешения. 9. Реальная и потенциальная текучесть кадров. 10.Профессиональная подготовка персонала.
в)	1. Удовлетворенность членов группы характером и содержанием труда. 2. Удовлетворенность взаимоотношениями с коллегами по работе . 3. Удовлетворенность системой морального и материального стимулирования. 4. Стиль руководства коллективом. 5. Отношение сотрудников коллектива к работе, к коллегам. 6. Уровень конфликтности сотрудников - причины конфликтов, их напряженность, направленность, типы, скорость и качество разрешения. 7. Реальная и потенциальная текучесть кадров. 8.Профессиональная подготовка персонала.

Развернутый ответ:

4. В группах протекают следующие динамические социально-психологические процессы:

- а) давление на членов группы, способствующее их конформизму и внушаемости;
- б) формирование социальных и распределение групповых ролей;
- в) изменение активности членов группы (фасилитация, ингибция);
- г) изменение мнений, оценок, норм поведения членов группы (групповая нормализация, групповая поляризация, подчинение авторитету, социальная леность);
- д) все выше обозначенные.

Развернутый ответ:

5. Для того чтобы коллектив успешно справлялся с работой, он должен не только состоять из хороших специалистов. Члены коллектива должны в своей совокупности соответствовать необходимому набору групповых ролей. Среди такого рода ролей выделяют:

а)	б)	в)
1. Координатор	1. Координатор	1. Оптимизатор
2. Генератор идей	2. Генератор идей	2. Генератор идей
3. Энтузиаст	3. Энтузиаст	3. Энтузиаст
4. Эксперт	4. Контролер-аналитик	4. Контролер-аналитик
5. Искатель выгоды	5. Искатель выгоды	5. Искатель выгоды
6. Исполнитель	6. Исполнитель	6. Исполнитель
7. Работяга	7. Работяга	7. Оценщик
8. Шлифовщик	8. Шлифовщик	8. Шлифовщик

Развернутый ответ:

6. Цикл функций управления (или цикл управленческих умений) включает в себя следующие фазы:

а)	б)	в)
Фаза I. Разъяснение целей и указание их значимости	Фаза I. Разъяснение целей и указание их значимости	Фаза I. Разъяснение целей и указание их значимости
Фаза II. Планирование, решение проблем	Фаза II. Планирование, решение проблем	Фаза II. Управление конфликтами
Фаза III. Создание необходимых условий	Фаза III. Создание необходимых условий	Фаза III. Создание необходимых условий

Фаза IV. Обратная связь	Фаза IV. Обратная связь	Фаза IV. Обратная связь
Фаза V. Контроль	Фаза V. Оптимизация	Фаза V. Контроль
Фаза VI. Поощрение	Фаза VI. Поощрение	Фаза VI. Поощрение

Развернутый ответ:

7. Основным социально-психологическим фактором, влияющим на эффективность деятельности коллектива, является:

- а) содержание (выполняемое группой специфическое, самостоятельное задание);
- б) структура (порядок организации группы — распределение ролей его участников);
- в) культура (разработанные группой основные допущения относительно способов восприятия мыслей и чувств во время выполнения задания);
- г) процесс (способ взаимодействия работников при выполнении определенной задачи, например, процедура принятия решения в группе).

Развернутый ответ:

8. Какое положение не относится к теории мотивации Ф. Герцберга:

- а) отсутствие гигиенических факторов ведет к неудовлетворенности трудом;
- б) наличие мотиваторов может лишь частично и неполно компенсировать отсутствие факторов гигиены;
- в) в обычных условиях наличие гигиенических факторов воспринимается как естественное и не оказывает мотивационного воздействия;
- г) максимальное позитивное мотивационное воздействие достигается с помощью мотиваторов при наличии факторов гигиены;
- д) максимальное позитивное мотивационное воздействие достигается с помощью мотиваторов при отсутствии факторов гигиены.

Развернутый ответ:

9. Какой из пяти основных стилей руководства, согласно двухмерной модели поведения руководителя (управленческая решетка Блейка и Мутона), является самым эффективным?

- а) «Страх перед бедностью»;
- б) «Команда» (групповое управление);
- в) «Дом отдыха – загородный клуб»;
- г) «Власть – подчинение – задача»;
- д) «Посредине пути».

Развернутый ответ:

10. Затраты на здравоохранение, воспитание, физическое формирование, интеллектуальное развитие, получение общего образования, приобретение специальности – это:

- а) инвестиции в строительство спортивных комплексов;
- б) инвестиции в человеческий капитал;
- в) инвестиции в новые технологии;
- г) инвестиции в производство;
- д) инвестиции в учебно-оздоровительные комплексы.

Развернутый ответ:

11. Что такое адаптация персонала?

- а) совершенствование теоретических знаний и практических навыков с целью повышения профессионального мастерства работников, усвоение ими передовой техники, технологии, средств производства;
- б) деятельность, которая проводится осознанно для улучшения способностей персонала, которые необходимы для выполнения работы или для развития потенциала работников;
- в) участие в найме и отборе персонала с учетом требований конкретных профессий и рабочих мест с целью наилучшей профориентации работников;
- г) взаимоотношения работника и организации, которые основываются на постепенном приспособлении сотрудников к новым профессиональным, социальным и организационно-экономическим условиям работы;
- д) участие персонала в аттестации.

Развернутый ответ:

12. Управленческая сетка, или решетка Р. Блейка и Д. Моутона, включает пять основных подходов руководства и представляет собой таблицу 9x9 позиций. Вертикаль (девять значений матричного кода) означает заботу о человеке. Девять значений по горизонтали означают заботу о производстве. Какой из стилей является оптимальным для разработки стратегии в конфликтных ситуациях:

- а) авторитарный (достигается высокий производственный результат без внимания к человеческим отношениям — матричный код 9.1);
- б) социально-психологический (повышенное внимание к человеческим потребностям создает дружественную атмосферу и соответствующий темп производства — код 1.9);
- в) либеральный (минимальное внимание к результатам производства и человеку — код 1.1);
- г) кооперативный (высокие результаты получают заинтересованные сотрудники, преследующие совместную цель — код 9.9);
- д) компромиссный (удовлетворительные результаты, средняя удовлетворенность работой, склонность к компромиссам и традициям тормозят развитие оптимистического взгляда — код 5.5).

Развернутый ответ:

Задание 2.

1. Ответьте на вопросы опросника ник К. Вилсона по оценке управленческих умений, заполните бланк ответов.
2. Подготовьте профиль «Цикл управленческих умений», проведите анализ.

Раздел 7. Социально-психологическая компетентность и профессиональная деформация врача

Задание 1: Проработать тест, дать развернутые ответы и провести терминологический анализ

1. Какие состояния можно отнести к профессиональным деформациям врача:

- а) Депрессивность, интровертированность, профессиональная деформация, личностная деструкция.
- б) Депрессивность, «синдром эмоционального выгорания», профессиональная деформация.
- в) Депрессивность, интровертированность, коммуникативная толерантность, «синдром эмоционального выгорания», профессиональная деформация, личностная деструкция.

Развернутый ответ:

2. Склонность человека интересоваться собой и собственным внутренним миром больше, чем окружающей его действительностью – это:

- а) Депрессивность,
- б) Интровертированность,
- в) Коммуникативная толерантность,
- г) «Синдром эмоционального выгорания».

Развернутый ответ:

3. Синдром эмоционального выгорания проявляется в:

- а) чувстве безразличия, эмоционального истощения, изнеможения;
- б) дегуманизации (развитие негативного отношения к своим коллегам и клиентам);
- в) негативном само восприятии в профессиональном плане — недостаток чувства профессионального мастерства;
- г) все вышеперечисленные варианты.

Развернутый ответ:

4. Профессиональное выгорание врача проявляется следующими симптомами:

- а) изменениями в поведении, эмоциональными изменениями, изменениями в мышлении, изменениями в состоянии здоровья.
- б) изменениями в поведении, эмоциональными изменениями, изменениями в состоянии здоровья.
- в) изменениями в поведении, эмоциональными изменениями, изменениями в мышлении.

Развернутый ответ:

5. В. В. Бойко выделяет три фазы формирования выгорания, определите правильную последовательность формирования фаз:

- а) Фаза напряжения, фаза истощения, фаза резистенции.

б) Фаза напряжения, фаза резистенции, фаза истощения.

в) Фаза резистенции, фаза истощения, фаза напряжения.

Развернутый ответ:

Задание 2. Оценка синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)

1. Пройдите тест, размещенный в Интернете на сайте Psytests.org: Психологические тесты онлайн: Диагностика уровня эмоционального выгорания [Электронный ресурс]. URL: <http://psytests.org/boyko/burnout.html>.

Методика диагностики уровня эмоционального выгорания, предложенная Виктором Бойко, позволяет диагностировать механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия.

2. Подготовьте профиль «Синдром эмоционального выгорания», проведите анализ.

Задание 3. Подготовить эссе по предложенной теме в соответствии с порядком его выполнения.

Эссе – это прозаический литературный жанр. В переводе с французского означает «очерк, набросок». Эссе отражает индивидуальную позицию автора, его обоснованный взгляд на тот или иной вопрос.

Следует учитывать специфические черты, которые отличают эссе от других жанров: наличие определенной узкой темы, которая содержит проблему; аргументированная позиция; свободный стиль написания; подробный анализ проблемы (собственную точку зрения необходимо аргументировать, опираясь на фактический материал); относительная краткость изложения; свободное построение; логика изложения (эссе должно обладать внутренним единством, согласованностью утверждений).

Прежде чем начать писать эссе необходимо сформулировать идею, определить цель и найти источники информации для работы. Все основные мысли следует отразить в виде пунктов плана. Затем как можно более подробно детализировать его, разбив каждый пункт на подпункты.

Вступительная часть может содержать формулировку проблемы и ее суть, риторический вопрос, цитату и т. д. В основной части можно привести разные точки зрения по рассматриваемой проблеме, затронуть историю вопроса. В заключении объединяются все выводы, сделанные по каждому тезису, представленному в основной части.

С правилами подготовки эссе и примерами можно ознакомиться на сайте Научные Статьи. РУ: Как написать эссе – все правила от А до Я [Электронный ресурс]. URL: <https://nauchniestati.ru/blog/kak-napisat-esse/>.

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине - зачет

Задание для показателя оценивания дескриптора «Знает»	Вид задания
<p>Темы эссе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Социально-психологическая и профессиональная компетентность врача. 2. Модели взаимоотношений в системе «врач-пациент». 3. Социальная ответственность врача. 4. Морально-этическая ответственность врача. 5. Социальный интеллект врача и его уровни. 6. Функциональная структура социальной ответственности врача. 7. Личностное отношение к ответственности врача и ее принятие. 8. Ценностные установки и ориентации врача. 9. Факторы, определяющие социально-психологическую компетентность врача. 10. Социально-психологическая компетентность. 11. Исторический подход к изучению проблемы личностных и профессиональных особенностей врача. 12. Специфика взаимоотношений больного и врача. 13. Социально-психологический портрет врача. 14. Социально-психологические особенности и составляющие психологического портрета врача. 15. Эмоционально-ценностные составляющие и их влияние на личности врача. 16. Влияние профессионально-этических требований на личность врача. 17. Гендерные особенности психологического портрета врача. 18. Профессионально значимые качества врача. 19. Профессиональная компетентность врача. 20. Основные структурные компоненты профессиональной компетентности врача. <p>Профессиональное общение врача с пациентом.</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. Теоретические основы взаимоотношений врача и пациента с позиций психоанализа. 22. Предпосылки для взаимоотношений врача и пациента. 23. Факторы, влияющие на формирование взаимоотношений врача и больного. 24. Специфический опыт формирования отношения больного к врачу и врача к больному. 25. Общение как социально-психологический процесс в профессии врача. 26. Барьеры в общении и управление конфликтным взаимодействием во взаимоотношениях врача и больного. 27. Особенности общения врача с пациентом. 28. Основные фазы общения врача и пациента. 29. Классификация коммуникационных барьеров. 30. Коммуникационный процесс между врачом и пациентом в медицине. 31. Психологические основы коммуникационных барьеров в профессиональном общении врача и пациента. 32. Психическое здоровье и защитные механизмы личности врача. 33. Личностные деструкции в профессии врача. 34. Социально-психологическая компетентность и профессиональная деформация врача. 	<p>теоретический</p>

<p>35. Синдром эмоционального выгорания.</p> <p>36. Механизмы формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья.</p> <p>37. Факторы мотивации выживания и мотивации достижения в сохранении и укреплении здоровья.</p> <p>38. Социально-психологических методы управления медицинским коллективом.</p> <p>39. Социально-психологические процессы и групповые феномены медицинского коллектива.</p> <p>40. Цикл управленческих умений, как организационно-управленческая компетентность.</p>	
---	--

Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	Вид задания
<ul style="list-style-type: none"> - Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора (в соответствии с методическими указаниями). - Решить медико-деонтологические задачи на смысл (в соответствии с методическими указаниями). - Провести анализ ситуационных задач (в соответствии с методическими указаниями). 	теоретико - практическое

Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	Вид задания
<ul style="list-style-type: none"> - Провести диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, подготовить социально-психологический портрет (в соответствии с методическими указаниями). - Разработать социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни (в соответствии с методическими указаниями). - Провести оценку и анализ цикла управленческих умений (ЦУУ) (в соответствии с методическими указаниями). - Провести оценку и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) (в соответствии с методическими указаниями). 	теоретико - практическое

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций

Этап: проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине

Задания для проведения текущего контроля выдаются ординаторам на каждом занятии.

Для получения аттестации по темам текущего контроля студенту необходимо, прежде всего, подготовиться теоретически. Для этого ординатор должен использовать конспекты, выполненные во время чтения преподавателем лекции по данной теме. Кроме того, необходимо прочитать соответствующие разделы (главы) в рекомендованных преподавателем научных литературных источниках. Определения всех базовых понятий по каждой теме необходимо проработать на основе предоставленных презентаций по каждому занятию и провести развернутый терминологический анализ. Затем ответить на вопросы теста и занести правильные ответы в бланк ответов.

БЛАНК ответов

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Вариант ответа										
№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Вариант ответа										
№ вопроса	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Вариант ответа										
№ вопроса	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Вариант ответа										
№ вопроса	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Вариант ответа										
№ вопроса	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Вариант ответа										

Во время подготовки к выполнению терминологического анализа необходимо составить план (схему) ответа на вопрос текущего контроля по теме. Ответ ординатора должен быть содержательным, логически выстроенным, конкретным и самостоятельным (плагиат работы других ординаторов - не допускается).

Оценки «аттестован» заслуживает обучающийся, выполнивший верно, в полном объеме (80-100% по всем вопросам теста) и в срок все задания текущего контроля (тест и развернутый терминологический анализ).

Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля (объем теста менее 80%, не проведен развернутый анализ).

Таким образом, ординатор демонстрирует знания материала, умение с этим материалом работать, навыки применения полученных знаний в решении практических задач. Все это, в свою очередь, будет свидетельствовать о сформированности у ординатора способности в перспективе работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия; а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (сформированности соответствующих компетенций на уровне знаний, в рамках каждой конкретной темы).

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

Вопросы для теоретической подготовки к зачету и задания для контрольной работы, выдаются ординатору в начале семестра.

Для получения положительной оценки на зачете по дисциплине «Социально-психологические основы профессиональной деятельности» ординатору необходимо, подготовиться теоретически. Для этого ординатор, в соответствии с методическими указаниями должен подготовить эссе. Ответ ординатора должен быть содержательным, логически выстроенным, конкретным.

Вторая часть подготовки также выполняется ординатором заранее, до проведения зачета и представляет контрольную работу с выполненными заданиями, в соответствии с критериями и удельным весом оценки по каждому заданию.

Задания контрольной работы	Удельный вес оценки	Количество страниц	Приложение для выполнения
1. Оформить результаты тестов по всем темам с развернутыми ответами	10%	10-11 стр.	Приложение А
2. Подготовить эссе по закрепленной теме	10%	1 стр.	Приложение Б
3. Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора	10%	1 стр.	Приложение В
4. Решить медико-деонтологические задачи на смысл	10%	3-4 стр.	Приложение Г
5. Провести анализ ситуационных задач	10%	2-3 стр.	Приложение Д
6. Провести диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, подготовить социально-психологический портрет	20%	30 стр.	Приложение Е
7. Разработать социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни	10%	3-4 стр.	Приложение Ж
8. Провести оценку и анализ цикла управленческих умений (ЦУУ)	5%	2-3 стр.	Приложение З
9. Провести оценку и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)	5%	2-3 стр.	Приложение И
Общий объем контрольной работы	90%	54-60 стр.	

Критерии оценки заданий контрольной работы

Задания контрольной работы	Критерии оценки заданий контрольной работы
1. Оформить результаты тестов по всем темам с развернутыми ответами	Даны ответы на 60 вопросов, заполнен бланк ответов, представлены развернутые ответы.
2. Подготовить эссе по закрепленной теме	Подготовлено эссе, в соответствии со структурой (введение, содержание, заключение) и указаниями по выполнению эссе.
3. Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора	Подготовлена интеллект-карта по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора Критерии оценки: 1. Эмфаза (центральный образ); 2. Структура и система; 3. Визуализация; 4. Творческий подход к составлению ИК.
4. Решить медико-деонтологические задачи на смысл	Решены медико-деонтологические задачи на смысл по видам профессиональной деятельности врача в соответствии с заданной структурой ответов.

5.Провести анализ ситуационных задач	Проведен анализ ситуационных задач в соответствии с алгоритмом решения.
6.Провести диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, подготовить социально-психологический портрет	Проведена диагностика и оценка социально-психологических качеств личности, подготовлен социально-психологический портрет и оформлен в соответствии с шаблоном.
7.Разработать социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни	Разработан социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни, в соответствии с 8 структурными элементами проектирования.
8.Провести оценку и анализ цикла управленческих умений (ЦУУ)	Проведена оценка и анализ цикла управленческих умений, результаты оформлены в таблицу, построен линейный график, оформлены выводы.
9.Провести оценку и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ)	Проведена оценка и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ), построен профиль по трем фазам, оформлены выводы.

Задание 1. Проработать тест и провести терминологический анализ (Приложение А).

Рекомендации по оцениванию теста и терминологического анализа:

Оценки «не аттестован» заслуживает обучающийся имеющий задолженность по тому или иному виду контроля.

Критерии оценок:

Оценка	Критерии	Баллы
Выполнение на 10%	объем теста выполнен в диапазоне 80-100% правильных ответов, проведен развернутый анализ	10
Выполнение на 5%	объем теста выполнен менее чем на 80% правильных ответов, не проведен развернутый анализ	5

Задание 2. Подготовить эссе по закреплённой теме (Приложение Б).

Рекомендации по оцениванию эссе:

Эссе оцениваются по нескольким направлениям: содержание, стиль, способность изложить свои мысли.

Основные требования к написанию эссе:

- Обозначение круга понятий и теорий, необходимых для ответа на вопрос;
- Понимание и правильное использование терминов и понятий;
- Использование основных категорий анализа;
- Выделение причинно-следственных связей;
- Применение аппарата сравнительных характеристик;
- Аргументация основных положений эссе;
- Наличие промежуточных и конечных выводов;
- Личная субъективная оценка по данной проблеме.

Критерии оценивания содержания эссе

При оценивании работы учитывается следующее:

- работа должна быть авторской, то есть не должна частично или полностью использовать работы других авторов;
- понимание участником проблемы, содержащейся в выбранном им афоризме;
- соответствие эссе выбранной теме;
- личностный характер восприятия проблемы и ее осмысление (эссе должно содержать личное мнение автора по проблеме);
- аргументация своей точки зрения с опорой на факты общественной жизни и личный социальный опыт;
- внутреннее смысловое единство, согласованность ключевых тезисов и утверждений, непротиворечивость личностных суждений;
- эссе должно быть изложено простым, общедоступным языком с соблюдением языковых норм.

Критерии оценок:

10% – блестящая работа, которая отвечает всем предъявляемым требованиям, а также отличается научной новизной и является вкладом в развитие правовой науки.

9% – эссе соответствует всем требованиям, предъявляемым к такого рода работам. Тема эссе раскрыта полностью, четко выражена авторская позиция, имеются логичные и обоснованные выводы. Эссе написано с использованием большого количества нормативных правовых актов на основе рекомендованной основной и дополнительной литературы, а также иной литературы, чем та, что предложена в Программе соответствующей учебной дисциплины. На высоком уровне выполнено оформление работы.

8% – те же требования, что и для оценки «9 баллов». Ординаторами не использована литература, помимо той, которая предложена в Программе учебной дисциплины.

7% – тема эссе раскрыта полностью; прослеживается авторская позиция, сформулированы необходимые обоснованные выводы; использована необходимая для раскрытия вопроса основная и дополнительная литература и нормативные правовые акты. Грамотное оформление.

6% – в целом тема эссе раскрыта; выводы сформулированы, но недостаточно обоснованы; имеется анализ необходимых правовых норм, со ссылками на необходимые нормативные правовые акты; использована необходимая как основная, так и дополнительная литература; недостаточно четко проявляется авторская позиция. Грамотное оформление.

5% – тема раскрывается на основе использования нескольких основных и дополнительных источников; слабо отражена собственная позиция, выводы имеются, но они не обоснованы; материал изложен непоследовательно, без соответствующей аргументации и анализа правовых норм, хотя ссылки на нормативные правовые акты встречаются. Имеются недостатки по оформлению.

4% – тема раскрыта недостаточно полно; использовались только основные (более двух) источники; имеются ссылки на нормативные правовые акты, но не выражена авторская позиция; отсутствуют выводы. Имеются недостатки по оформлению.

3% – тема эссе раскрывается неполно на основе двух источников; изложение материала без собственной оценки и выводов; отсутствуют ссылки на нормативные правовые акты. Имеются недостатки по оформлению работы.

2% – тема эссе не раскрыта; материал изложен без собственной оценки и выводов; отсутствуют ссылки на нормативные правовые источники. Имеются недостатки по оформлению работы.

1% – текстуальное совпадение всего эссе с каким-либо источником, то есть – плагиат.

Задание 3. Составить интеллект-карту по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора (Приложение В).

Рекомендации по оцениванию интеллект-карт по основным видам профессиональной деятельности врача-ординатора:

Критерии оценивания интеллект-карт:

1. Интеллект-карта выполнена в соответствии с ФГОС специальности.
2. Эмфаза (центральный образ).
3. Структура и система
4. Визуализация
5. Логическая последовательность построения интеллект-карты.
6. Использование информационных ресурсов.
7. Проявление творческого подхода к построению интеллект-карты и дизайну, степень оригинальности.

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 10%	7
Выполнение на 7%	6
Выполнение на 5%	5
Выполнение менее 5%	4 и меньше

Задание 4. Решить медико-деонтологические задачи на смысл (Приложение Г).

Рекомендации по оцениванию задач на смысл:

Решены медико-деонтологические задачи на смысл по видам профессиональной деятельности врача в соответствии с заданной структурой ответов.

7. Насколько этичны действия врача?
8. Какие социальные установки лежат в основе врачебных действий?
9. Какие психологические и деонтологические ошибки допустил врач?
10. В соответствии с какой моделью взаимоотношений с пациентом вел себя врач?
11. Как надо было бы скорректировать поведение врача?
12. Как на месте врача поступили бы вы?

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 10%	6
Выполнение на 7%	5
Выполнение на 5%	4
Выполнение менее 5%	3 и меньше

Задание 5. Провести анализ ситуационных задач (Приложение Д).

Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:

1. Проведен анализ ситуационных задач в соответствии с алгоритмом решения.
2. Выбраны последовательно все правильные ответы в схеме по 7 уровням.

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 10%	7
Выполнение на 7%	6
Выполнение на 5%	5
Выполнение менее 5%	4 и меньше

Задание 6. Провести диагностику и оценку социально-психологических качеств личности, подготовить социально-психологический портрет (Приложение Е).

Рекомендации по оцениванию социально-психологического портрета:

1. Проведена диагностика и оценка социально-психологических качеств личности по 17 методикам.
2. Подготовлен социально-психологический портрет.
3. Оформлен в соответствии с шаблоном.

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 20%	3
Выполнение на 15%	3
Выполнение на 10%	2
Выполнение менее 5%	1

Задание 7. Разработать социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни (Приложение Ж).

Рекомендации по оцениванию социального проекта:

Разработан социальный проект по первичной профилактике и формированию здорового образа жизни, в соответствии с 8 структурными элементами проектирования.

1. Название проекта (в рамках своей специальности).
2. Описание целевой группы (возраст, пол, социальный статус и др.).
3. Миссия программы.
4. Цели программы (долгосрочная, краткосрочная).
5. Задачи программы (долгосрочная, краткосрочные).
6. Поведенческие/учебные задачи.
7. Учебные концепции. Учебное, поведенческое и логическое обоснование.
8. Учебный курс программы (сколько занятий, какая продолжительность).

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 10%	8
Выполнение на 8%	7
Выполнение менее 5%	5 и меньше

Задание 8. Провести оценку и анализ цикла управленческих умений (ЦУУ) (Приложение З).

Рекомендации по оцениванию диагностике цикла управленческих умений (ЦУУ):

1. Проведена оценка и анализ цикла управленческих умений,
2. Результаты оформлены в таблицу.
3. Построен линейный график.
4. Оформлены выводы.

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 5%	4
Выполнение на 4%	3
Выполнение на 3%	2
Выполнение менее 2%	1

Задание 9. Провести оценку и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) (Приложение И).

Рекомендации по оцениванию синдрома эмоционального выгорания (СЭВ):

1. Проведена оценка и анализ синдрома эмоционального выгорания (СЭВ).
2. Построен профиль по трем фазам.
3. Оформлены выводы.

Критерии оценок:

Оценка	Баллы
Выполнение на 10%	3
Выполнение на 7%	2
Выполнение менее 5%	1

Формирование оценки по дисциплине - зачет

Итоговая оценка по дисциплине «Социально-психологические основы профессиональной деятельности» формируется на основе критериев текущего контроля (тест и терминологический анализ) и промежуточной аттестации (задания контрольной работы).

Для зачета	
80-100 баллов	<i>Зачтено</i>
0-79 баллов	<i>Не зачтено</i>

Итоговая оценка по дисциплине, выставляемая по 100-балльной шкале, будет складываться из оценки за выполнение итогового тестирования (теоретический вопрос) и заданий контрольной работы (практический вопрос).

Схема оценивания ответа на зачете:

Задания	Проверяемые компетенции	Оценка	Набранные баллы, %
Теоретический вопрос № 1 (итоговое тестирование)	УК 2, ПК 9	зачтено	10%
		не зачтено	0
Практический вопрос № 1 (задания контрольной работы)	УК 2, ПК 9	зачтено	90%
		не зачтено	0
Общая оценка	УК 2, ПК 9	зачтено	100%
		не зачтено	Менее 80%

Вывод о сформированности компетенций. Непосредственно на зачете ординатор, демонстрирует знания материала по дисциплине «Социально-психологические основы профессиональной деятельности», умение с этим материалом работать, навыки применения полученных знаний в решении практических задач. Все это, в свою очередь, свидетельствует о сформированности у ординатора соответствующих компетенций: готовности к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК 2) и готовности к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9).

Методические рекомендации для выполнения заданий указаны в приложениях учебно-методического пособия по дисциплине «Социально-психологические основы профессиональной деятельности»:

**Методические рекомендации к практическим занятиям
для ординаторов Медицинского института
Сургутского государственного университета
по специальностям высшего образования
31.00.00 «Клиническая медицина»
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

Методические рекомендации разработаны:
Коваленко Лариса Анатольевна, к.псх.н., доцент;
Коваленко Елена Ивановна, к.п.н, ст. преподаватель

Методические рекомендации к практическим занятиям по дисциплине «Социально-психологические основы профессиональной деятельности» разработаны в соответствии с ФГОС: Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования по специальностям высшего образования
31.00.00 «Клиническая медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

- составлены на основании учебных планов по специальностям ординатуры: 31.08.49 Терапия; 31.08.19 Педиатрия; 31.08.18 Неонатология; 31.08.26 Аллергология и иммунология; 31.08.01 Акушерство и гинекология; 31.08.67 Хирургия; 31.08.58 Оториноларингология; 31.08.66 Травматология и ортопедия; 31.08.02 Анестезиология – реаниматология; 31.08.57 Онкология; 31.08.53 Эндокринология; 31.08.51 Фтизиатрия; 31.08.04 Трансфузиология; 31.08.42 Неврология; 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия; 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина); 31.08.36 Кардиология; 31.08.31 Гериатрия; 31.08.21 Психиатрия-наркология; 31.08.35 Инфекционные болезни; 31.08.32 Дерматовенерология; 31.08.09 Рентгенология; 31.08.48 Скорая медицинская помощь; 31.08.59 Офтальмология; 31.08.07 Патологическая анатомия; 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье; 31.08.05 Клиническая лабораторная диагностика; 31.08.37 Клиническая фармакология; 31.08.17 Детская эндокринология; 31.08.11 Ультразвуковая диагностика; 31.08.50 Физиотерапия.