

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.О.58 ПСИХОЛОГИЯ**

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация: Врач-лечебник
Форма обучения: Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержден приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины: формирование у студентов-медиков системы фундаментальных психологических знаний о закономерностях функционирования психики человека, механизмах формирования личности, особенностях поведения пациентов при различных заболеваниях для эффективного решения профессиональных задач врача-клинициста.

Задачи дисциплины:

- Изучение основных этапов развития психологии как науки, ее предмета, методов и места в системе медицинских знаний.
- Формирование представлений об анатомо-физиологических основах психической деятельности и высшей нервной деятельности.
- Усвоение базовых понятий общей психологии: ощущение, восприятие, внимание, память, мышление, речь, эмоции, воля, темперамент, характер, способности.
- Освоение теоретических основ медицинской психологии, изучение внутренней картины болезни (ВКБ), типов отношения к заболеванию, нозогений и ятрогений.
- Развитие навыков установления терапевтического контакта, проведения мотивирующей беседы и преодоления психологической защиты пациента.
- Обучение методам управления стрессом, профилактике эмоционального выгорания и развитию эмпатии будущего врача.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы

Дисциплина относится к базовой части учебного плана подготовки врачей-лечебников. Для успешного освоения курса необходимы базовые знания, полученные при изучении дисциплин «Биоэтика», «Философия», «Анатомия человека» и «Нормальная физиология». Знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения психологии, являются фундаментом для последующего освоения клинических дисциплин («Факультетская терапия», «Госпитальная хирургия», «Психиатрия»), а также прохождения производственной практики.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) выражаются в знаниях, умениях, навыках, характеризуют этапы формирования компетенций и обеспечивают достижение планируемых результатов освоения образовательной программы. Результаты обучения по дисциплине соотнесены с индикаторами достижения компетенций.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1 Знает: Методы критического анализа и оценки современных научных достижений. Основные принципы критического анализа. УК-1.2 Умеет: Получать новые знания на основе анализа, синтеза и других методов. Собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области. Осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта. УК-1.3 Владеет: Навыками исследования проблем профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности. Навыками разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.	знает основные принципы критического анализа информации: фальсифицируемость теорий (критерий Поппера), различие между корреляцией и причинно-следственной связью, понятие репрезентативности выборки, методы оценки достоверности научных достижений: уровни доказательности исследований, разницу между лонгитюдными и срезовыми исследованиями, мета-анализом и единичным кейсом, критерии отличия научной психологии от парапсихологии и поп-психологии (наличие операциональных определений, проверяемость гипотез), базовые когнитивные искажения (<i>confirmation bias</i>, эффект Барнума), влияющие на восприятие проблемной ситуации самим субъектом и аналитиком. Умеет декомпозировать сложную жизненную или профессиональную проблему клиента на составляющие: биологический уровень (нейробиология, здоровье), индивидуально-психологический (личность, когниции) и социально-средовой, собирать первичные данные о проблемной ситуации методами наблюдения, структурированного интервью и анализа продуктов деятельности, минимизируя влияние собственной личности на результат, осуществлять поиск релевантных данных в профильных базах знаний (eLibrary, PubMed, PsycINFO), оценивая качество найденных статей по методологическому чек-листу, выдвигать альтернативные гипотезы относительно причин проблемы (например, является ли апатия симптомом депрессии, выгорания или экзистенциального кризиса) и планировать способы их проверки. Владеет навыками построения концептуализации случая: создания целостной ментальной карты проблемы клиента с выявлением пусковых механизмов, поддерживающих циклов и защитных

		факторов, методом функционального анализа поведения для выявления скрытых закономерностей в проблемном поведении, навыками разработки стратегии интервенции, техниками группового решения проблем (мозговой штурм, синектика) при анализе конфликтов в коллективе или семейной системе.
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1 Знает методику ухода за больными с различными заболеваниями и состояниями; принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. ОПК-6.2 Умеет организовать работу медицинского персонала, в том числе уход за больными, при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам на догоспитальном этапе ОПК-6.3 Владеет навыками оценки состояния и оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам на догоспитальном этапе при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов; организации ухода за больным	Знает стадии реакции человека на острый стресс (шок, отрицание, гнев, торг, принятие) и понимает, как они искажают восприятие медицинской информации пациентом и его родственниками, принципы кризисной интервенции: алгоритм установления контакта с человеком в состоянии паники, ступора или истерики, факторы, влияющие на психологическую устойчивость медработника (синдром спасателя, вторичная травматизация), и маркеры начала профессионального выгорания при работе в очагах массовых поражений, специфику массовой паники и механизмы её распространения в толпе во время эпидемий или ЧС. Умеет применять техники вербальной деэскалации для купирования агрессии пострадавших или паники очевидцев до прибытия охраны или полиции, управлять вниманием пострадавшего (техника «заземления»), чтобы снизить уровень болевого шока и предотвратить развитие острой стрессовой реакции во время манипуляций, выстраивать иерархию задач и распределять роли в бригаде под воздействием адреналинового выброса, используя четкие, короткие команды без эмоциональной окраски (профилактика врачебных ошибок из-за стресса). Владеет навыками экспресс-диагностики витального статуса через невербальные признаки (оценка состояния зрачков, цвета кожных покровов, тремора) в условиях плохой видимости, шума или дефицита времени, навыком сохранения профессиональной отстраненности, техниками быстрой саморегуляции (квадратное дыхание, мышечная релаксация по Джекобсону за 30–60

		секунд) для восстановления мелкой моторики рук перед сложной инъекцией или интубацией в полевых условиях, навыками оказания первой психологической помощи (<i>Psychological First Aid</i>) — базовым протоколом стабилизации психики пострадавших в зоне ЧС.
--	--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	3 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	54	54
Из них:		
Занятия лекционного типа (ЛК)	18	18
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	54	54
Промежуточной аттестации, вид	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость час.	ак. ч.	108
	з.е.	3

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Темы лекции и краткое ее содержание	акад. час.
Раздел 1. Введение в общую и медицинскую психологию		
1	Предмет, история и методы психологии. Психика как предмет исследования. Структура современной психологии. Краткая история развития психологических учений (античность, средние века, эпоха Возрождения, Новое время). Отечественная психология (И.М. Сеченов, И.П. Павлов, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев). Методы психологического исследования: наблюдение, эксперимент, тестирование, беседа, анализ продуктов деятельности.	2
2	Высшая нервная деятельность — материальная основа психики. Учение И.П. Павлова о сигнальных системах. Безусловные и условные рефлексы. Типы высшей нервной деятельности и темперамент. Функциональная асимметрия полушарий головного мозга. Понятие сознания и самосознания.	2
Раздел 2. Познавательные процессы и личность		
3	Сенсорно-перцептивные процессы. Внимание и память. Физиологические основы ощущений. Свойства восприятия (целостность,	2

	константность, апперцепция). Основные свойства внимания (объем, концентрация, переключаемость). Процессы памяти: запоминание, хранение, воспроизведение, забывание. Виды памяти.	
4	Мышление, интеллект и речь. Мышление как высшая форма познавательной деятельности. Мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение). Виды мышления. Интеллект и его структура. Речь как инструмент мышления и средство коммуникации. Нарушения речи.	2
5	Эмоционально-волевая сфера личности. Эмоции и чувства, их функции. Теории эмоций (Джемса-Ланге, когнитивная теория Лазаруса). Высшие чувства (интеллектуальные, нравственные, эстетические). Воля как сознательная регуляция деятельности. Борьба мотивов, принятие решений.	2
6	Индивидуально-психологические особенности личности. Темперамент (физиологическая основа, типы по Гиппократу-Павлову). Характер (структура, акцентуации характера по К. Леонгарду и А.Е. Личко). Способности (задатки, общие и специальные способности). Направленность личности.	2
Раздел 3. Социальная психология и развитие личности		
7	Психология малых групп и межличностных отношений. Классификация групп. Структура группы (формальная, неформальная). Групповая динамика. Конформизм и неконформизм. Межличностный конфликт, стратегии поведения в конфликте (по Томасу-Килманну).	2
8	Возрастная психология и онтогенез психики. Периодизация психического развития. Особенности психики детей раннего возраста, дошкольников, подростков. Акцентуации подросткового возраста. Геронтопсихология (психология старения).	2
Раздел 4. Медицинская психология		
9	Основы клинической психологии. Внутренняя картина болезни (ВКБ). Предмет медицинской психологии. Психосоматика и соматопсихика. Понятия ВКБ и внутренней картины здоровья. Варианты реагирования на заболевание (нозогении): нормосоматонозогнозия, гиперсоматонозогнозия, гипосоматонозогнозия, диссоматонозогнозия.	2
10	Типы отношения к болезни и лечебному процессу. Гармоничный, тревожный, ипохондрический, меланхолический, апатический, неврастенический, эгоцентрический, эргопатический, анозогнозический типы отношения. Ятрогении и соррогении. Комплаенс и факторы, влияющие на него.	2
Раздел 5. Прикладные аспекты профессиональной деятельности врача		
11	Психология общения "врач-больной". Коммуникативные барьеры. Техники вербальной и невербальной коммуникации. Эмпатическое слушание. Сбор анамнеза как психологическая процедура. Сообщение плохих новостей (SPIKES протокол).	2

12	Стресс и профессиональное выгорание медиков. Общий адаптационный синдром (Селье). Острый и хронический стресс. Синдром эмоционального выгорания (три компонента: истощение, цинизм, редукция достижений). Стратегии профилактики стресса и самопомощи.	2
	Итого за семестр	18

5.1.2. Тематический план практических занятий

5.1.2. Тематический план практических занятий

№	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	акад. Час.
Раздел 1. Методология и биологические основы			
1.	Методы психологического исследования.	Отработка навыков наблюдения. Проведение структурированного интервью. Решение ситуационных задач на выбор метода диагностики.	2
2.	Нервная система и темперамент.	Решение тестов Айзенка, Белова. Определение индивидуального профиля ВНД. Связь свойств нервных процессов с типами темперамента.	2
3.	Внимание и ощущения.	Проведение корректурной пробы Бурдона, таблицы Шульте. Исследование порогов чувствительности. Закономерности сенсорной адаптации.	2
4.	Память и мнемические процессы.	Диагностика объема кратковременной памяти. Кривая забывания Эббингауза. Тренировка техник мнемоники.	2
5.	Мышление и воображение.	Методики "Исключение лишнего", "Классификация предметов". Тест Равена. Механизмы творческого воображения.	2
6.	Эмоции и воля.	Шкала самооценки уровня тревожности Спилбергера-Ханина. Диагностика фрустрации (тест Розенцвейга). Ролевая игра "Преодоление препятствия".	2
Раздел 2. Структура личности и социальная среда			
7.	Характер и индивидуальность.	Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) Личко. Акцентуации характера медработника. Самооценка личностных качеств.	2
8.	Конфликтология.	Анализ кейсов врачебных конфликтов. Отработка стратегий сотрудничества и компромисса. Ассертивное поведение.	2
9.	Психология групп.	Определение социометрического статуса	2

		студента в группе. Роли в команде. Лидерство формальное и неформальное.	
10.	Развитие психики.	Особенности кризисов возрастного развития. Психология подростка: суицидальный риск, аддиктивное поведение. Факторы долголетия.	2
11.	Внутренняя картина болезни.	Клинический разбор жалоб больного через призму ВКБ. Составление схемы патофизиологии заболевания под влиянием психики.	2
12.	Типы отношения к болезни.	Работа с опросником ТОБОЛ (тип отношения к болезни). Моделирование диалога врача с пациентами разных типов (ипохондрик, анозогнозик).	2
13.	Комплаенс и ятрогении.	Факторы низкой приверженности лечению. Пути предотвращения ятрогенных расстройств. Информированное добровольное согласие.	2
14.	Коммуникативные навыки.	Тренинг сбора анамнеза. Использование открытых и закрытых вопросов. Техника отражения чувств. Работа с возражениями пациента.	2
15.	Сообщение плохих новостей.	Отработка протокола SPIKES. Симуляционное занятие со стандартизированным пациентом (сообщение диагноза онкологии/инфаркта).	2
Раздел 3. Экстремальные состояния и профилактика			
16.	Острые реакции на стресс.	Алгоритмы первой психологической помощи при панической атаке, острой истерической реакции, ступоре. Дебрифинг.	2
17.	Синдром выгорания.	Тест Бойко или Маслач. Индивидуальный профиль риска. Балинтовские группы. Супервизия.	2
18.	Зачетное занятие / Круглый стол.	Итоговое тестирование. Презентация микроисследований. Подведение итогов семестра.	2
	Итого за семестр		36

5.1.3. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы - вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе.

Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дис- циплины	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Раздел 1. Об- щая психоло- гия	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала учебников из ЭБС book.ru . Составле- ние глоссария терминов (более 100 единиц). Написание эссе на тему "Мой тип темперамента и риски в профессии врача". Решение тестовых заданий самоконтроля. Подготовка к текущему контролю.	12
2	Раздел 2. Пси- хология лично- сти	Проработка глав монографий по возрастной психо- логии. Подготовка презентации по одной из тем акцентуа- ций характера. Решение ситуационных задач на определе- ние механизмов психологической защиты. Подготовка к контрольной работе.	12
3	Раздел 3. Соци- альная психо- логия	Изучение материалов по разрешению конфликтов. Написание аналитической справки по результатам соб- ственного социометрического опроса в группе. Подго- товка доклада "Психология толпы и поведение людей в чрезвычайных ситуациях".	10
4	Раздел 4. Ме- дицинская пси- хология	Изучение классификаций реакций на болезнь. Ана- лиз клинического случая (на примере литературного героя или известного пациента) с описанием ВКБ. Подготовка к промежуточной аттестации.	12
5	Раздел 5. Про- фессиональная деформация	Изучение протоколов сообщения плохих новостей. Просмотр учебных видеофильмов по коммуникативным навыкам. Составление личного плана профилактики выго- рания.	8
	Итого за се- местр		54

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: Текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля успеваемости: Тестирование, Выполнение практических заданий, Собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины (модуля) разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности - контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей в ответе
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный - ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

7.1.1. Тестовые задания (1–20)

1. Какому типу высшей нервной деятельности (по И.П. Павлову) соответствует сильный уравновешенный подвижный темперамент?

а) Сангвиник;

- б) Холерик;
- в) Флегматик;
- г) Меланхолик.

2. Нарушение узнавания предметов при сохранности элементарной чувствительности называется:

- а) Агнозия;
- б) Апраксия;
- в) Афазия;
- г) Алексия.

3. Механизм психологической защиты, при котором неприемлемые мысли приписываются окружающим:

- а) Рационализация;
- б) Проекция;
- в) Вытеснение;
- г) Регрессия.

4. Вариант реагирования на болезнь, характеризующийся недооценкой тяжести состояния и пренебрежением лечением:

- а) Гиперсоматонозогнозия
- б) Гипосоматонозогнозия;
- в) Диссоматонозогнозия;
- г) Нормосоматонозогнозия.

5. Какой уровень внутренней картины болезни отвечает за субъективное переживание боли и дискомфорта?

- а) Интеллектуальный;
- б) Эмоциональный;
- в) Сенсорный;
- г) Мотивационный.

6. Тип темперамента, характеризующийся высокой работоспособностью, медленной сменой настроений, устойчивостью к сильным раздражителям:

- а) Холерик;
- б) Сангвиник;
- в) Флегматик;
- г) Меланхолик.

7. Высшая форма направленности личности, система устойчивых побуждений, определяющая избирательность отношений человека к действительности:

- а) Темперамент;

- б) Характер;
- в) Потребность;
- г) Мировоззрение.

8. Какое свойство восприятия позволяет воспринимать предметы как относительно постоянные по форме, цвету и величине независимо от условий наблюдения?

- а) Предметность;
- б) Целостность;
- в) Константность;
- г) Структурность.

9. Механизм психологической защиты, при котором человек возвращается к более ранним, инфантильным формам поведения, которые были эффективными в прошлом:

- а) Сублимация;
- б) Регрессия;
- в) Замещение;
- г) Отрицание.

10. Процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями совместной деятельности, включающий обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия:

- а) Коммуникация;
- б) Социальная перцепция;
- в) Общение;
- г) Идентификация.

11. Синдром эмоционального выгорания включает в себя три ключевых компонента. Укажите лишний вариант:

- а) Эмоциональное истощение;
- б) Редукция личных достижений;
- в) Деперсонализация (цинизм);
- г) Психосоматические заболевания.

12. Способность врача сопереживать текущему эмоциональному состоянию пациента, не теряя при этом собственного «Я» и профессиональной объективности:

- а) Симпатия;
- б) Эмпатия;
- в) Рефлексия;
- г) Идентификация.

13. Согласно классификации типов отношения к болезни (ТОБОЛ), тип, при котором пациент отбрасывает мысли о заболевании, игнорирует назначения врачей и продолжает вести

активный образ жизни вопреки диагнозу:

- а) Гармоничный;
- б) Анозогностический;
- в) Эргопатический;
- г) Ипохондрический.

14. К высшим (социальным) чувствам относится все перечисленное, КРОМЕ:

- а) Чувство долга;
- б) Патриотизм;
- в) Голод;
- г) Эстетическое чувство.

15. В структуре волевого акта этап борьбы мотивов предшествует:

- а) Возникновению импульса;
- б) Принятию решения;
- в) Исполнению действия;
- г) Оценке результата.

16. Метод самонаблюдения, интроспективный анализ собственных психических процессов называется:

- а) Экстероспекция;
- б) Ретроспекция;
- в) Аутонаблюдение;
- г) Каузометрия.

17. Закон эффекта Торндайка гласит, что связь между стимулом и реакцией укрепляется, если за реакцией следует:

- а) Наказание;
- б) Подкрепление (удовлетворение потребности);
- в) Угасание;
- г) Дифференцировка.

18. Нарушение речи, возникающее при органическом поражении речевых зон коры головного мозга, при сохранности артикуляционного аппарата и слуха:

- а) Дизартрия;
- б) Афазия;
- в) Алалия;
- г) Заикание.

19. Совокупность приемов психологического воздействия на пациента с целью лечения или коррекции его состояния — это:

- а) Психотерапия;

- б) Психиатрия;
- в) Психогигиена;
- г) Психодиагностика.

20. Протокол SPIKES используется врачами для:

- а) Проведения сердечно-легочной реанимации;
- б) Расчета дозировки сильнодействующих препаратов;
- в) Сообщения пациенту плохих новостей;
- г) Заполнения медицинской документации.

7.1.2. Тестовые задания открытого типа (1–10)

1. Раскройте понятие «внутренняя картина болезни» и перечислите ее четыре уровня (сенсорный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный).
2. Охарактеризуйте отличия между эмоциями и чувствами. Приведите примеры высших чувств, значимых для врача.
3. Объясните механизм возникновения синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников и назовите три стадии его развития.
4. Что такое ассертивность? Назовите приемы ассертивного поведения в общении с агрессивным пациентом.
5. Опишите структуру волевого акта и этапы принятия решения.
6. Перечислите основные механизмы психологической защиты и приведите примеры их проявления в поведении пациента.
7. Назовите типы акцентуаций характера по К. Леонгарду и дайте краткую характеристику каждой.
8. Объясните суть протокола SPIKES и его применение в медицинской практике.
9. Каковы основные факторы, влияющие на комплаенс пациента, и как врач может их учитывать?
10. Опишите стадии психологического реагирования на смертельный диагноз по модели Кюблер-Росс.

7.1.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1. Пациент Н., 45 лет, поступил с диагнозом язвенная болезнь желудка. При сборе анамнеза выясняется, что обострения всегда происходят после крупных скандалов на работе. Больной раздражителен, подозрителен, считает, что врачи скрывают от него истинный диагноз рака. Какой тип отношения к болезни наблюдается? Какую тактику ведения выбрать врачу?

Задача 2. Студент-медик 4 курса жалуется на постоянную усталость, циничное отношение к пациентам ("все они симулянты"), ощущение бессмысленности своей учебы. Сон нарушен. Какие рекомендации вы дадите коллеге?

Задача 3. Родственникам пациента необходимо сообщить о неблагоприятном прогнозе хронического заболевания. Они находятся в состоянии отрицания, требуют перевода в зарубежную клинику, где "точно вылечат". Как следует построить разговор?

Задача 4. Во время дежурства в приемном покое поступает группа пострадавших в ДТП. Один

из них кричит, размахивает руками, отказывается от осмотра, обвиняет врачей в бездействии. Ваши действия?

Задача 5. Пациентка с сахарным диабетом не соблюдает диету и пропускает инъекции инсулина, ссылаясь на занятость и забывчивость. Как мотивировать ее к лечению?

Задача 6. Врач допустил ошибку в назначении препарата, что привело к легкому осложнению. Пациент требует объяснений и угрожает жалобой. Как правильно построить коммуникацию?

Задача 7. У пожилого пациента с множественными хроническими заболеваниями отмечается тревожно-депрессивное состояние. Какие психологические методы поддержки могут быть использованы?

Задача 8. Молодой врач не может установить контакт с подростком, который замкнут и отвечает односложно. Какие приемы общения могут помочь?

Задача 9. В отделении возник конфликт между медсестрой и родственниками тяжелобольного пациента из-за ограничения посещений. Предложите стратегию разрешения конфликта.

Задача 10. Врач замечает у себя признаки профессионального выгорания: раздражительность, снижение эмпатии, чувство бессмысленности работы. Что он может предпринять для самопомощи?

7.1.4. Темы рефератов

1. Психосоматические расстройства в практике врача-терапевта (синдром раздраженного кишечника, бронхиальная астма).
2. Проблема боли: нейрофизиологические и психологические аспекты.
3. Психология умирающего больного: стадии принятия неизбежного (модель Кюблер-Росс).
4. Деонтологические ошибки в педиатрии и их влияние на здоровье взрослого человека.
5. Гипноз и аутогенная тренировка как вспомогательные методы терапии.
6. Психологические последствия пандемии COVID-19 для медицинского персонала.
7. Конфликты интересов: взаимодействие врача и представителя фармкомпаний.
8. Гендерные различия в восприятии боли и обращении за медицинской помощью.
9. Нарушения мышления при шизофрении: виды патологии ассоциативных процессов.
10. Патологии памяти (амнезии, парамнезии) в неврологической и психиатрической практике.
11. Синдромы помрачения сознания (делирий, онейроид, аменция): клиника и диагностика.
12. Психологические особенности пациентов с хроническими соматическими заболеваниями (на примере онкологии, ВИЧ-инфекции, сахарного диабета).
13. Внутренняя картина болезни (ВКБ): типы отношения к заболеванию и их влияние на комплаентность пациента.
14. Агнозии и апраксии как нарушения высших гностических функций при локальных поражениях головного мозга.
15. Нейропсихологическая диагностика когнитивных нарушений у пациентов после инсультов.
16. Психологические аспекты паллиативной помощи и сопровождения умирающих больных.

17. Синдром эмоционального выгорания у врачей хирургического профиля: факторы риска и профилактика.
18. Психологические последствия тяжелых травм и ранений: этапы реабилитации.
19. Язва желудка и двенадцатиперстной кишки как классическая психосоматическая патология («синдром предприимчивости» по Ф. Александру).
20. Бронхиальная астма: роль психологических факторов в этиологии и течении заболевания.
21. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и артериальная гипертензия: тип личности А и стресс-индуцированные реакции.
22. Психогенные дерматозы (атопический дерматит, псориаз): связь кожных проявлений с эмоциональным состоянием.
23. Синдром раздраженного кишечника (СРК): биопсихосоциальная модель заболевания.
24. Расстройства пищевого поведения (нервная анорексия и булимия) в терапевтической практике.
25. Конверсионные и диссоциативные расстройства в практике врача общего профиля (дифференциальная диагностика истерического синдрома).
26. Психовегетативные кризы (панические атаки) в работе врача скорой помощи и терапевта.
27. Хронический болевой синдром: психологические механизмы формирования и методы купирования.
28. Влияние хронического стресса на иммунную систему человека.
29. Постнатальная депрессия у матерей: риски для развития ребенка и тактика ведения педиатром.
30. Формирование привязанности между матерью и новорожденным: теория Дж. Боулби и ее значение для педиатрии.
31. Психологические реакции детей на госпитализацию и хирургическое вмешательство.
32. Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ): междисциплинарный подход (невролог, психиатр, психолог).

7.2. Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачету

1. Предмет, задачи и методы психологии. Место психологии в системе медицинских наук.
2. История развития психологических знаний. Вклад отечественных ученых.
3. Строение и функции центральной нервной системы. Рефлекторная теория.
4. Ощущения: классификация, свойства, нарушения.
5. Восприятие: свойства, иллюзии, агнозии.
6. Внимание: виды, свойства, нарушения.
7. Память: процессы, виды, законы. Амнезии.
8. Мышление: формы, мыслительные операции, патологии.
9. Эмоции: функции, теории, отличие от чувств. Физиологический компонент эмоций.
10. Воля: структура волевого акта, патология воли (абулия, парабулия).
11. Темперамент: учения Гиппократ, Галена, И.П. Павлова.

12. Характер: структура, акцентуации (Леонгард, Личко).
13. Способности: уровни развития, одаренность.
14. Личность: структуры личности в теориях З. Фрейда, К.Г. Юнга, А. Маслоу.
15. Группа: структура, динамика, лидерство.
16. Конфликт: причины, структура, стратегии выхода.
17. Онтогенез психики: периодизации детского развития.
18. Психология пожилого возраста.
19. Медицинская психология: предмет и задачи.
20. Внутренняя картина болезни (уровни по Лурия).
21. Типы отношения к болезни (по ЛОБИ).
22. Ятрогении: виды, причины, профилактика.
23. Психология общения "врач-больной". Коммуникативные барьеры.
24. Сообщение плохих новостей: этико-правовые и психологические аспекты.
25. Стресс: общий адаптационный синдром. Дистресс и эустресс.
26. Синдром эмоционального выгорания: диагностика и коррекция.
27. Психотерапия, психокоррекция, психологическое консультирование: сходства и различия.
28. Психогигиена и психопрофилактика в работе врача.
29. Психология как наука. Предмет, задачи и структура современной психологии.
30. Место психологии в системе наук о человеке. Связь психологии с медициной, педагогикой и философией.
31. Основные методы психологического исследования: наблюдение, эксперимент, тестирование, беседа, анализ продуктов деятельности.
32. Исторические этапы развития представлений о душе (от античности до эпохи Возрождения).
33. Развитие психологии как самостоятельной науки во второй половине XIX — начале XX века (В. Вундт, психоанализ З. Фрейда, бихевиоризм Дж. Уотсона).
34. Отечественная психологическая школа: вклад Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна.
35. Понятие психики. Функции психики и критерии ее возникновения в эволюции.
36. Происхождение и развитие сознания человека. Соотношение сознательного и бессознательного.
37. Ощущение как простейший психический процесс. Классификация ощущений, свойства и закономерности (пороги чувствительности, адаптация).
38. Восприятие: отличия от ощущения, виды восприятия, свойства перцептивного образа (целостность, константность, осмысленность).
39. Иллюзии восприятия и их значение в медицинской диагностике.
40. Внимание: физиологические основы, виды (непроизвольное, произвольное, послепроизвольное) и основные свойства (объем, концентрация, переключаемость).
41. Расстройства внимания при органических поражениях головного мозга.
42. Память как основа приобретения индивидуального опыта. Процессы памяти (запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание).

43. Виды памяти (двигательная, образная, эмоциональная, словесно-логическая). Закономерности запоминания.
44. Нарушения памяти (амнезии, гипермнезии, гипомнезии) в клинической практике.
45. Мышление как высшая форма познавательной деятельности. Операции мышления (анализ, синтез, сравнение, обобщение).
46. Виды мышления (наглядно-действенное, наглядно-образное, абстрактно-логическое). Качества ума.
47. Речь: функции, виды (внешняя и внутренняя) и связь с мышлением.
48. Нарушения речи (афазии, алалии) при локальных поражениях мозга.
49. Воображение: механизмы создания образов, виды (активное и пассивное), роль в творчестве и планировании лечения.
50. Эмоции и чувства: отличие понятий, классификация эмоций (стенические и астенические, базовые эмоции).
51. Высшие чувства (моральные, интеллектуальные, эстетические).
52. Психологическая сущность стресса (теория Г. Селье). Стадии развития стрессовой реакции.
53. Дистресс и эустресс. Психосоматические последствия хронического стресса.
54. Воля: волевой акт, волевые качества личности (целеустремленность, настойчивость, решительность).
55. Волевая регуляция поведения у пациента (формирование приверженности лечению).
56. Индивид, личность, субъект деятельности, индивидуальность: соотношение понятий.
57. Теории личности в зарубежной психологии (психоанализ З. Фрейда, аналитическая психология К.Г. Юнга, гуманистическая теория А. Маслоу).
58. Темперамент: физиологическая основа (учение И.П. Павлова о типах ВНД), типы темперамента по Гиппократу-Галену и их характеристика.
59. Характер: структура характера, акцентуации (по К. Леонгарду и А.Е. Личко).
60. Способности: уровни развития способностей (одаренность, талант, гениальность).
61. Самооценка и уровень притязаний. Механизмы формирования «Я-концепции».
62. Психологические защитные механизмы личности (вытеснение, проекция, рационализация, отрицание, сублимация).
63. Потребности и мотивация. Биологические и социальные потребности.
64. Проблема смысла жизни и самореализации в экзистенциальной психологии (В. Франкл).
65. Общение как обмен информацией. Коммуникативная сторона общения (вербальная и невербальная коммуникация).

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или при отсутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - **высокий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - **средний уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - **низкий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания	
отлично	зачтено	высокий	студент овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	зачтено	достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.

удовлетвори- тельно	зачтено	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на зачете, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны преподавателя.
неудовлетвори- тельно	не зачтено	Компетенция несформи- рована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная:

1. Немов Р.С. Психология: Учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2023. [book.ru](#)
2. Творогова Н.Д. Психология для медицинских специальностей: Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. [book.ru](#)
3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: Учебное пособие. – 10-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2021. [book.ru](#)
4. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: Учебник. – 4-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. [book.ru](#)
5. Творогова Н.Д. Психология общения в здравоохранении: Учебное пособие. – М.: Практическая медицина, 2022. [book.ru](#)

Дополнительная литература:

1. Иванюшкин А.Я., Хрусталеv Ю.М. Введение в биоэтику: Учебное пособие. – М.: Прогресс-Традиция, 2021. [book.ru](#)
2. Исаев Д.Н. Медицинская психология ребенка и подростка. – СПб.: Речь, 2019. [book.ru](#)
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология: Учебник. – СПб.: Питер, 2020. [book.ru](#)
4. Зейгарник Б.В. Патопсихология: Основы клинической диагностики. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2020. [book.ru](#)
5. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. – М.: Смысл, 2019.

([book.ru](#))

6. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2021.

([book.ru](#))

8.2. Методические и периодические издания

1. «Вестник Московского университета. Серия 14. Психология». Режим доступа: [elibrary.ru](#)
2. «Вопросы психологии». Режим доступа: [elibrary.ru](#)
3. «Российский психиатрический журнал». Режим доступа: [elibrary.ru](#)
4. «Неврологический вестник им. В.М. Бехтерева». Режим доступа: [elibrary.ru](#)
5. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам. Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. Режим доступа: <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>
3. Научная электронная библиотека [eLIBRARY.RU](#). Режим доступа: <http://elibrary.ru>
4. Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «[BOOK.RU](#)». Режим доступа: www.book.ru
7. Электронная библиотека «КиберЛенинка» (открытый доступ к статьям). Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

Consultant+

Операционная система Windows 10.

Офисный пакет приложений Microsoft Office

Антивирус Kaspersky Endpoint Security.

PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний.

Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

Научная электронная библиотека elibrary.ru. Режим доступа: <http://ebiblioteka.ru>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
Всемирная организация здравоохранения. Режим доступа: <http://www.who.int/en/>
Министерство здравоохранения РФ. Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>
Электронно-библиотечная система «[BOOK.RU](http://www.book.ru)», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке: www.book.ru

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук, учебные плакаты, тематические стенды.	
2.	Учебная аудитория для проведения практических занятий (семинаров), оснащенная компьютерной техникой с доступом к сети Интернет и электронным библиотечным системам. Перечень основного оборудования: компьютеры (по числу посадочных мест), проектор, экран, принтер, методические материалы, тестовые бланки.	
3.	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации. Перечень основного оборудования: компьютеры с выходом в Интернет, принтер, сканер, учебная литература.	