

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.03.2025 14:24:50
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd5282745148686f500c4261

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии

«Утверждено»
на заседании кафедры
«29» мая 2025 г.
протокол № 10
заведующий кафедрой
д.мед.н., проф. В.А. Абрамов

Фонд оценочных средств по дисциплине

ОП.02. «Психология»

для студентов	4 курса медицинского колледжа
Направление подготовки:	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность:	31.02.01 Лечебное дело
Квалификация:	фельдшер
Срок обучения:	3 года 10 месяцев
Форма обучения	очная

Донецк 2025

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию
1				

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ПСИХОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общие компетенции (ОК)			
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Знать: сущность и социальную значимость своей будущей профессии. Уметь: применять профессиональные знания в практической деятельности; проявлять интерес к будущей профессии, в том числе, к процессу обучения. Владеть: мотивацией к осуществлению профессиональной деятельности, сохранению устойчивого интереса к выбранной профессии.	Т1 ОК-1.	С1 ОК-1.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Знать: основные принципы организации собственной деятельности, методы и типы решения профессиональных задач. Уметь: своевременно и качественно выполнять самостоятельную работу; планировать предстоящую деятельность, проявлять самостоятельность и инициативу при решении профессиональных задач. Владеть: пониманием взаимосвязи между собственной деятельностью и достигнутым результатом; навыками самоорганизации и самодисциплины.	Т2 ОК-2.	С2 ОК-2.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных	Знать: стандартные алгоритмы выполнения профессиональной деятельности. Уметь: действовать и принимать решения в соответствии	Т3 ОК-3.	С3 ОК-3.

<p>ситуациях и нести за них ответственность.</p>	<p>с конкретной ситуацией в профессиональной деятельности. Владеть: готовностью к осуществлению анализа, контроля, оценки и коррекции собственной деятельности, а также способностью нести ответственность за принятые решения в различных ситуациях.</p>		
<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p>	<p>Знать: основные операции мышления: анализ, синтез, абстракция. Уметь: использовать навыки клинического мышления в диагностической и лечебно-реабилитационной работе. Владеть: готовностью к использованию мыслительных операций (клинического мышления) при решении лечебно-диагностических задач различной сложности.</p>	<p>T4 ОК-4.</p>	<p>C4 ОК-4.</p>
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знать: основные виды информационно-коммуникационных технологий, методы обработки данных и способы представления их в различных видах (табличный, графический и т.д.). Уметь: анализировать дополнительные источники информации по теме, подбирать иллюстративный материал; создавать мультимедийные презентации для визуализации доклада. Владеть: пониманием области применения и корректности выбора различных информационно-коммуникационных технологий в соответствии с решаемой профессиональной задачей.</p>	<p>T5 ОК-5.</p>	<p>C5 ОК-5.</p>

<p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>Знать: психологические основы профессиональной коммуникации между членами коллектива и участниками лечебно-диагностического процесса.</p> <p>Уметь: определять психологический климат коллектива и команды, выстраивать коммуникацию с коллегами, руководством, пациентами и их родственниками.</p> <p>Владеть: навыками регуляции межличностного взаимодействия в коллективе и эффективного общения, способами урегулирования конфликтов, методами организации и проведения психообразовательных мероприятий среди пациентов и их родственников.</p>	<p>Т6 ОК-6.</p>	<p>С6 ОК-6.</p>
<p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>Знать: основные принципы постановки целей командной деятельности, организации деятельности команды (подчиненных) с учетом их психологических особенностей.</p> <p>Уметь: контролировать и оценивать результаты выполнения заданий.</p> <p>Владеть: способностью нести ответственность за результат выполнения заданий членами коллектива (подчиненными), навыками психологической коррекции и саморегуляции.</p>	<p>Т7 ОК-7.</p>	<p>С7 ОК-7.</p>
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять</p>	<p>Знать: цели дальнейшей жизни для самореализации и раскрытия своего потенциала; основные подходы к решению естественнонаучных проблем; виды ответственности медицинских работников; профессиональную терминологию, виды медицинской информации.</p> <p>Уметь: определять цели познавательной деятельности, выбирать источники информации, находить оптимальные пути к реализации поставленной цели; осуществлять</p>	<p>Т8 ОК-8.</p>	<p>С8 ОК-8.</p>

<p>повышение своей квалификации.</p>	<p>поиск и обобщение научной информации, полученной из разных источников. Владеть: мотивацией учебной деятельности, навыками изложения самостоятельной точки зрения, навыком критического анализа правильности выбора медицинского вмешательства с осознанием возможной ответственности, анализом и логическим мышлением, публичной речью, морально-этической аргументацией, ведением дискуссий и круглых столов.</p>		
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знать: основные технологии, используемые в профессиональной деятельности, источники информации о новых видах. Уметь: анализировать инновации в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности. Владеть: гибкостью мышления и готовностью к постоянному изучению актуальной информации в диагностической и лечебно-реабилитационной сферах, навыками ее адаптации в повседневную практическую деятельность.</p>	<p>Т9 ОК-9.</p>	<p>С9 ОК-9.</p>
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>Знать: существующие особенности исторического наследия и культурных традиций различных народов; актуальные социальные и религиозные различия отдельных групп населения. Уметь: проявлять толерантное отношение к социальным, культурным и религиозным различиям участников лечебно-диагностического процесса. Владеть: навыками соблюдения медицинской этики и уважения по отношению к различным культурным,</p>	<p>Т10 ОК-10.</p>	<p>С10 ОК-10.</p>

	историческим и религиозным воззрениям в рамках осуществления профессиональной деятельности.		
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	<p>Знать: основные нормы и правила профессиональной этики, моральных принципов и нравственности; законы существования природы и общества.</p> <p>Уметь: осуществлять практическую деятельность с учетом нравственных и моральных обязательств по отношению к природе, обществу, человеку.</p> <p>Владеть: критической оценкой собственной деятельности с точки зрения нравственности; способностью к рефлексии и психологической коррекции внутренних моральных установок и принципов.</p>	Т11 ОК-11.	С11 ОК-11.
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<p>Знать: организационные формы работы в системе здравоохранения; основные правила техники безопасности при работе; принципы работы аппаратуры, инструментов и приспособлений в медицинской практике; правила дезинфекции и стерилизации оборудования, инструментов и приспособлений, используемых в медицинской практике.</p> <p>Уметь: организовать рабочее место; работать с медицинским оборудованием, инструментами и материалами с соблюдением правил эргономики и техники безопасности.</p> <p>Владеть: навыками организации рабочего места, соблюдения охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	Т12 ОК-12.	С12 ОК-12.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом	<p>Знать: принципы здорового образа жизни, значение соблюдения физической культуры для поддержания здоровья, влияние состояния физического и психического здоровья на достижение жизненных и профессиональных</p>	Т13 ОК-13.	С13 ОК-13.

для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<p>целей.</p> <p>Уметь: вести здоровый образ жизни, поддерживать состояние физического и психического здоровья и благополучия.</p> <p>Владеть: навыками пропаганды здорового образа жизни и психопрофилактики среди пациентов; приемами психологической регуляции жизнедеятельности организма.</p>		
Профессиональные компетенции (ПК)			
ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.	<p>Знать: принципы медицинской этики и деонтологии; психологические особенности реагирования пациентов при проведении различных диагностических исследований.</p> <p>Уметь: соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии при проведении диагностических исследований.</p> <p>Владеть: навыками медицинской деонтологии и психологической коррекции в решении этических проблем при диагностическом взаимодействии с пациентами и их родственниками.</p>	T14 ПК-1.2.	C14 ПК-1.2.
ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	<p>Знать: психологические особенности реагирования пациентов при острых состояниях; механизмы формирования и виды внутренней картины болезни у пациентов с хроническими заболеваниями.</p> <p>Уметь: выявлять тип внутренней картины болезни у пациентов различного профиля.</p> <p>Владеть: способностью осуществлять диагностику острых и хронических заболеваний с учетом особенностей психологического реагирования пациентов.</p>	T15 ПК-1.3.	C15 ПК-1.3.
ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.	<p>Знать: психологические особенности смерти и умирания; стадии принятия мысли о смерти; психологические основы ухода за умирающим.</p>	T16 ПК-1.6.	C16 ПК-1.6.

	<p>Уметь: осуществлять психологическую поддержку умирающих пациентов, их родственником и медицинского персонала.</p> <p>Владеть: навыками оказания психологической помощи и сестринского ухода за умирающими пациентами; приемами самопомощи и саморегуляции.</p>		
<p>ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.</p>	<p>Знать: особенности медсестринского ухода за больными с заболеваниями различных систем организма; принципы организации и психологические особенности сестринского процесса; механизмы формирования и типы внутренней картины болезни.</p> <p>Уметь: осуществлять медсестринский уход за больными; измерять основные физиологические показатели; организовать сестринский лечебный процесс; организовать профилактику осложнений при лечении пациентов с наиболее распространенными заболеваниями.</p> <p>Владеть: навыками оказания психологической помощи пациентам при специализированном сестринском уходе с учетом индивидуальных особенностей психологического реагирования.</p>	Т17 ПК-2.6.	С17 ПК-2.6.
<p>ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.</p>	<p>Знать: основную медицинскую документацию, теоретический материал; требования, предъявляемые к ведению медицинской документации; принципы оформления медицинской документации; правовые последствия ненадлежащего ведения медицинской документации.</p> <p>Уметь: оформлять истории болезни и протоколы психодиагностического обследования больных с психическими расстройствами.</p> <p>Владеть: навыком самостоятельного оформления истории болезни и протоколов психодиагностического обследования.</p>	Т18 ПК-2.7.	С18 ПК-2.7.
<p>ПК 3.5. Осуществлять</p>	<p>Знать: основные параметры жизнедеятельности;</p>	Т19 ПК-3.5.	С19 ПК-3.5.

<p>контроль состояния пациента.</p>	<p>анатомию и физиологию человека; виды социальных взаимодействий; особенности психических процессов у здорового и больного человека; психические процессы и состояния; структуру личности; взаимосвязь общения и деятельности; правила слушания, ведения беседы, убеждения; этические принципы общения; источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов; основы психосоматики.</p> <p>Уметь: осуществлять мониторинг жизненноважных функций на всех этапах догоспитальной помощи; применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности; давать психологическую оценку личности.</p> <p>Владеть: приемами саморегуляции поведения в процессе межличностного и профессионального общения; навыками решения прикладных задач в области профессиональной деятельности с использованием психологических знаний.</p>		
<p>ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.</p>	<p>Знать: необходимый объем и основные принципы психогигиены и психопрофилактики распространенных заболеваний и патологических состояний; способы информирования населения по вопросам здорового образа жизни, предупреждения и ранней диагностики заболевания, причины и условия возникновения психических расстройств</p> <p>Уметь: определять целесообразность, цели и методы проведения психогигиенических и психопрофилактических мероприятий.</p> <p>Владеть: способностью выявления ранних признаков заболевания, составления программ психопрофилактических и психогигиенических мероприятий, прогнозирования результатов и оценки эффективности психопрофилактических вмешательств.</p>	<p>T20 ПК-4.3.</p>	<p>C20 ПК-4.3.</p>
<p>ПК 4.6. Проводить</p>	<p>Знать: возрастную психогигиену, психогигиену семьи и</p>	<p>T21 ПК-4.6.</p>	<p>C21 ПК-4.6.</p>

<p>мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.</p>	<p>сексуальных отношений, психогигиену времени и быта; психологические особенности больных с различными заболеваниями. Уметь: уметь давать советы психогигиенического и психопрофилактического характера различным группам населения, в том числе, различного возраста и при наличии хронических соматических заболеваний. Владеть: навыками разработки психогигиенических и психопрофилактических мероприятий для различного контингента потребителей медицинских услуг.</p>		
<p>ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.</p>	<p>Знать: алгоритм сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; методику психодиагностического исследования; принципы инструментальных исследований (ЭЭГ, МРТ, КТ), выявляемые показатели и их интерпретацию; особенности клинико-психопатологического исследования. Уметь: собрать анамнез; провести физикальное обследование пациента различного возраста; проводить психодиагностическое и клинико-психопатологическое исследования, интерпретировать полученные результаты; направить пациента на лабораторно-инструментальное обследование, интерпретировать полученные результаты обследования; направлять на консультацию к специалистам; поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза Владеть: способностью проведения анамнестического, психодиагностического и клинико-психопатологического исследования, и интерпретации полученных результатов; навыками постановки предварительного диагноза</p>	<p>T22 ПК-4.8.</p>	<p>C22 ПК-4.8.</p>
<p>ПК 5.2. Проводить</p>	<p>Знать: основные психопатологические симптомы,</p>	<p>T23 ПК-5.2.</p>	<p>C23 ПК-5.2.</p>

психосоциальную реабилитацию.	<p>синдромы и нозологические формы; методы клинко-психопатологического исследования; выявление психопатологических расстройств.</p> <p>Уметь: выявлять симптомы, синдромы, нозологические формы и психопатологические расстройства.</p> <p>Владеть: навыками к проведению клинко-психопатологического исследования, проведения дифференциальной диагностики, способностью обоснованного выбора диагностических категорий по МКБ-10 на основе анализа критериев включения/исключения.</p>		
ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.	<p>Знать: психологические аспекты смерти и умирания; отношение медицинских работников к умирающему больному; стадии процесса приспособления к мысли о смерти по Э. Кюблер-Росс; аспекты психологической помощи медицинскому персоналу с целью профилактики синдрома профессионального выгорания; медицинские и биоэтические предпосылки современной паллиативной медицины.</p> <p>Уметь: оказывать психологическую помощь умирающим больным, психологическую поддержку семье и близким умирающих пациентов.</p> <p>Владеть: навыками оказания паллиативной помощи и ухода за умирающими пациентами; способностью осуществлять психогигиенические и психопрофилактические мероприятия среди данного контингента больных и их родственников.</p>	T24 ПК-5.3.	C24 ПК-5.3.
ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением	<p>Знать: особенности биосоциального подхода к оказанию психиатрической помощи; особенности психосоциальной реабилитации.</p> <p>Уметь: разрабатывать комплексную программу</p>	T25 ПК-6.1.	C25 ПК-6.1.

психологических и этических аспектов работы в команде.	медикаментозного лечения и психосоциальной реабилитации больных с психическими расстройствами. Владеть: современными реабилитационными технологиями (психообразование, поведенческие тренинги и т.д.).		
--	--	--	--

Оценивание результатов текущей успеваемости и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств
Тестовые задания

Т1 ОК-1. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА РАЗВИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ _____ ИССЛЕДОВАНИЙ.

- А. *Эпидемиологических
- Б. Физиологических
- В. Патоморфологических
- Г. Психологических

Т2 ОК-2. ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА ЖИЗНИ У БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НЕОБХОДИМО УТОЧНИТЬ _____ АНАМНЕЗ.

- А. Иммунологический
- Б. Аллергологический
- В. *Семейный
- Г. Постнатальный

Т3 ОК-3. МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНОГО, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕГО ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПО ...

- А. *решению суда
- Б. разрешению главного врача
- В. заключению врачебной комиссии
- Г. заключению консилиума врачей

Т4 ОК-4. ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННАЯ ПОМОЩЬ В РАЗВИТИИ ХАРАКТЕРА И ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ, СПОСОБНОСТЕЙ, В ХОДЕ КОТОРОЙ СОЗДАЮТСЯ УСЛОВИЯ ДЛЯ САМОРАЗВИТИЯ И САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ ...

- А. *Воспитание
- Б. Образование
- В. Обучение
- Г. Развитие

Т5 ОК-5. НЕСПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ УДЕРЖИВАТЬ ФОКУС ПРОИЗВОЛЬНОГО ВНИМАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. *Истощаемость
- Б. Тугоподвижность
- В. Неустойчивость
- Г. Сверхотвлекаемость

Т6 ОК-6. СПОСОБНОСТЬ СОЗНАТЕЛЬНО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА СВОИ МЫСЛИ, ЭМОЦИИ И ПОВЕДЕНИЕ, ОЦЕНИВАТЬ ПРИНЯТЫЕ РЕШЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ НАЗЫВАЕТСЯ ...

- А. Жизнестойкость
- Б. Самоэффективность

- В. *Рефлексия
- Г. Самоконтроль

Т7 ОК-7. ЛИЧНОСТЯМ _____ ТИПА СВОЙСТВЕННО СОЧЕТАНИЕ «ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ ВПЕЧАТЛИТЕЛЬНОСТИ», ВЫСОКИХ ТРЕБОВАНИЙ К СЕБЕ И ВЫРАЖЕННОГО ЧУВСТВА СОБСТВЕННОЙ НЕПОЛНОЦЕННОСТИ.

- А. циклоидного
- Б. *сенситивного
- В. лабильного
- Г. гипертимного

Т8 ОК-8. КОММУНИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА КООРДИНАЦИЮ И ИНТЕГРАЦИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ НА ОДНИХ И ТЕХ ЖЕ УРОВНЯХ ИЕРАРХИИ, НАЗЫВАЮТСЯ ...

- А. Вертикальные
- Б. Нисходящие
- В. Восходящие
- Г. *Горизонтальные

Т9 ОК-9. ПРИ ОБЩЕНИИ ВРАЧА С ПАЦИЕНТОМ, ИЗЛОЖЕНИЕ ЖАЛОБ БОЛЬНЫМ ПРОИСХОДИТ В ФАЗЕ ...

- А. *Активного слушания
- Б. Корректировки
- В. Ориентации
- Г. Аргументации

Т10 ОК-10. ПРИНЦИП МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ, ТРЕБУЮЩИЙ ОТ ВРАЧА УВАЖАТЬ ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ПРИНЯТИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ РЕШЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ ...

- А. *автономия
- Б. милосердие
- В. справедливость
- Г. конфиденциальность

Т11 ОК-11. ВРАЧ СПОСОБЕН ГЛУБОКО ПОНЯТЬ И ВЧУВСТВОВАТЬСЯ В ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА, ЭМПАТИРОВАТЬ, СОПЕРЕЖИВАТЬ СОВМЕСТНО С БОЛЬНЫМ КОЛЕБАНИЯ ЕГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ ТИПУ.

- А. *сопереживающему
- Б. эмоционально-нейтральному
- В. директивному
- Г. недирективному

T12 ОК-12. МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРОЙ НАПРАВЛЕННЫ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ ...

- А. медицинской реабилитации
- Б. *первичной психопрофилактикой
- В. вторичной психопрофилактикой
- Г. третичной психопрофилактикой

T13 ОК-13. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МЗ РФ ПРЕДЛАГАЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ ____ МЕТОДЫ.

- А. Бихевиоральные
- Б. *Когнитивно-поведенческие
- В. Экзистенциальные
- Г. Телесно-ориентированные

T14 ПК-1.2. ПРИНЦИП МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ЧУТКОЕ ОТНОШЕНИЕ К ПОТРЕБНОСТЯМ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ ...

- А. автономия
- Б. *милосердие
- В. справедливость
- Г. конфиденциальность

T15 ПК-1.3. НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ...

- А. отказывается от лечения
- Б. *опасен для себя и окружающих
- В. высказывает бредовые идеи
- Г. конфликтует с родственниками

T16 ПК-1.6. В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ И НЕ В СОСТОЯНИИ ДАТЬ СОГЛАСИЕ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ...

- А. соблюдать правила конфиденциальности
- Б. ожидать, когда сам пациент сможет дать свое письменное согласие
- В. *уведомить его ближайших родственников о его состоянии и месте нахождения
- Г. ждать письменное требование родственников для предоставления информации о больном

T17 ПК-2.6. ПСИХОСОЦИАЛЬНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С _____ ПСИХОТЕРАПИИ.

- А. гештальт
- Б. семейной
- В. *когнитивно-поведенческой
- Г. телесно-ориентированной

T18 ПК-2.7. ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПИЯ.

- А. гуманистическая
- Б. коммуникативная
- В. психоаналитическая
- Г. *когнитивно-поведенческая

T19 ПК-3.5. НАЧАЛЬНЫМ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ...

- А. *психообразование
- Б. тренинг социальных навыков
- Г. телесно-ориентированная психотерапия
- В. программа поддерживающего трудоустройства

T20 ПК-4.3. ВО ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ...

- А. активное слушание
- Б. удовлетворение базовых потребностей
- В. *психологический дебрифинг
- Г. ненавязчивая поддержка

T21 ПК-4.6. СОВРЕМЕННЫМ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ОЦЕНКУ ВЫРАЖЕННОСТИ ТРЕВОЖНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ...

- А. опросник Д. Бернса
- Б. методика ТША (TAS)
- В. *методика Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина
- Г. проективный тест «Несуществующее животное»

T22 ПК-4.8. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕНЕДЖЕРЫ ДОЛЖНЫ ОБЛАДАТЬ НАВЫКАМИ ...

- А. *Компетентности
- Б. Стандартизации
- В. Формализма
- Г. Однозначности

T23 ПК-5.2. СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ, ПАЦИЕНТАМ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК И УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПИЯ.

- А. гештальт
- Б. психодинамическая
- В. *когнитивно-поведенческая
- Г. личностно-ориентированная

T24 ПК-5.3. В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ПАЦИЕНТА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ВРАЧ ОБЯЗАН ...

- А. заставить пациента продолжить лечение
- Б. сообщить информацию коллегам
- В. *уважать его решение и документировать отказ
- Г. сообщить информацию страховой компании

T25 ПК-6.1. ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ В РАМКАХ «ПЕРВОГО ЭПИЗОДА» И ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ ...

- А. семейная терапия
- Б. психообразование
- В. *когнитивная ремедиация
- Г. тренинг социальных навыков

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

C1 ОК-1. В психологию понятие «климат» пришло из метеорологии и географии. Сейчас это установившееся понятие, которое характеризует невидимую, тонкую, деликатную, психологическую сторону взаимоотношений между людьми. В отечественной социальной психологии впервые термин «психологический климат» использовал Н.С. Мансуров, который изучал производственные коллективы. Одним из первых раскрыл содержание социально-психологического климата В.М. Шепель. Психологический климат - это эмоциональная окраска психологических связей членов коллектива, возникающая на основе их близости, симпатии, совпадения характеров, интересов, склонностей. Он считал, что климат отношений между людьми состоит из трех климатических зон. Психологический климат - это климат, зона действия которого значительно локальнее социального и морального климата.

Вопросы:

1. Что такое благоприятный климат?
2. Дайте характеристики благоприятного социально-психологического климата.

Эталоны ответов:

1. Благоприятный климат переживается каждым человеком как состояние удовлетворенности отношениями с товарищами по работе, руководителями, своей работой, ее процессом и результатами. Это повышает настроение человека, его творческий потенциал, положительно влияет на желание работать в данном коллективе, применять свои творческие и физические силы на пользу окружающим людям.
2. Характеристики благоприятного социально-психологического климата:
 - В коллективе преобладает бодрый, жизнерадостный тон взаимоотношений между работниками, оптимизм в настроении; отношения строятся на принципах сотрудничества, взаимной помощи, доброжелательности; членам коллектива нравится участвовать в совместных делах, вместе проводить свободное время; в отношениях преобладают одобрение и поддержка, критика высказывается с добрыми пожеланиями.
 - В коллективе существуют нормы справедливого и уважительного отношения ко всем его членам, здесь всегда поддерживают слабых, выступают в их защиту, помогают новичкам.

- В коллективе высоко ценят такие черты личности как принципиальность, честность, трудолюбие и бескорыстие.
- Члены коллектива активны, полны энергии, они быстро откликаются, если нужно сделать полезное для всех дело, и добиваются высоких показателей в труде и профессиональной деятельности.
- Успехи или неудачи отдельных членов коллектива вызывают сопереживание и искреннее участие всех членов коллектива.
- В отношениях между группировками внутри коллектива существует взаимное расположение, понимание, сотрудничество.

С2 ОК-2. Больная И. 56 лет, преподаватель французского языка. Предъявляет жалобы на страх заболеть онкологическим заболеванием, периодически возникающие тревожные опасения по поводу своего здоровья. Постоянно обследуется у врачей разных специальностей. Наследственность нервно-психическими заболеваниями не отягощена. Помнит себя с 3-х летнего возраста, когда, робкая, застенчивая, «не любила, боялась находиться в яслях», хотелось играть дома. Считала себя очень застенчивой, особенно стеснялась, когда появились вторичные половые признаки (11 лет). В 17 лет, после смерти отца впервые почувствовала головные боли, сопровождающиеся тревожными опасениями за свое здоровье (опасалась заболеть лейкозом, узнав от кого-то об этой болезни). Обратилась с этими тревогами к неврологу, который поставил ей диагноз: «Вегето-сосудистая дистония». Вышла замуж в 21 г. Во время беременности (22 года) испытывала страхи о том, что ее ребенок будет «ненормальным» по причине ее «ненормальности». В 27 лет, в конце второй беременности, тревожась, что ей уже много лет, отмечала у себя страхи, доходящие до ужаса, с головной болью, за свое здоровье и здоровье ребенка. После окончания института ее пригласили работать на должность синхронного переводчика в серьезное учреждение. Пройдя все собеседования успешно, отказалась проходить медицинское обследование (из-за страха, что при обследовании выявят какое-либо серьезное соматическое заболевание). Таким образом, отказалась от высокооплачиваемой должности, устроилась в школу учителем. Проработав учителем 3 года, уволилась из-за «трудных» для нее отношений в коллективе. Трудности выражались во внутреннем беспокойстве при общении с коллегами.

Психодиагностика. Методика самооценки уровня тревожности Ч.Д. Спилбергера-Ю.Л. Ханина (РТ=55 баллов, ЛТ=45 баллов). По опроснику К. Леонгарда – Г. Шмишека выведен профиль личностной акцентуации: демонстративный – 8, застревающий – 19, педантичный – 15, возбудимый – 8, гипертимический – 10, дистимический – 7, тревожный – 21, циклотимный – 9, экзальтированный – 8, эмотивный – 11.

Вопросы:

1. Проанализируйте полученные результаты психодиагностического обследования.
2. Какие методы психологического обследования вы могли бы предложить для подтверждения и/или исключения диагноза.

Эталоны ответов:

1. Выявлена высокая личностная и реактивная тревожность. Определяются следующие типы акцентуаций: тревожный и застревающий, также наблюдается тенденция к педантичному типу акцентуации.

2. ММРІ, цветовой тест Люшера, шкала тревоги Бека, личностная шкала проявлений тревоги Дж. Тейлора.

СЗ ОК-3. В психологию понятие «климат» пришло из метеорологии и географии. Сейчас это установившееся понятие, которое характеризует невидимую, тонкую, деликатную, психологическую сторону взаимоотношений между людьми. В отечественной социальной психологии впервые термин «психологический климат» использовал Н.С. Мансуров, который изучал производственные коллективы. Одним из первых раскрыл содержание социально-психологического климата В.М. Шепель. Психологический климат - это эмоциональная окраска психологических связей членов коллектива, возникающая на основе их близости, симпатии, совпадения характеров, интересов, склонностей. Он считал, что климат отношений между людьми состоит из трех климатических зон. Психологический климат - это климат, зона действия которого значительно локальнее социального и морального климата.

Вопросы:

1. Что такое неблагоприятный социально-психологический климат?
2. Дайте характеристики неблагоприятного социально-психологического климата.

Эталоны ответов:

1. Неблагоприятный климат индивидуально переживается как неудовлетворенность взаимоотношениями в коллективе, с руководителями, условиями и содержанием труда. Это сказывается на настроении человека, его работоспособности и активности, на его здоровье.

2. Характеристики неблагоприятного социально-психологического климата:

- В коллективе преобладают подавленное настроение, пессимизм, наблюдаются конфликтность, агрессивность, антипатии людей друг к другу, присутствует соперничество; члены коллектива проявляют отрицательное отношение к более близкому отношению друг с другом; критические замечания носят характер явных или скрытых выпадов, люди позволяют себе принижать личность другого, каждый считает свою точку зрения главной и нетерпим к мнению остальных.

- В коллективе отсутствуют нормы справедливости и равенства во взаимоотношениях, он заметно разделяется на «привилегированных» и «пренебрегаемых», здесь презрительно относятся к слабым, нередко высмеивают их, новички чувствуют себя лишними, чужими, к ним часто проявляют враждебность.

- Такие черты личности, как принципиальность, честность, трудолюбие, бескорыстие, не в почете.

- Члены коллектива инертны, пассивны, некоторые стремятся обособиться от остальных, коллектив невозможно поднять на общее дело.

- Успехи или неудачи одного оставляют равнодушными остальных членов коллектива, а иногда вызывают нездоровую зависть или злорадство.

- В коллективе возникают конфликтующие между собой группировки, отказывающиеся от участия в совместной деятельности.

- В трудных случаях коллектив не способен объединиться, возникают растерянность, ссоры, взаимные обвинения; коллектив закрыт и не стремится сотрудничать с другими коллективами.

С4 ОК-4. Пациентка – дизайнер, 25 лет. Состояние изменилось за 7 месяцев до госпитализации, когда поняла, что «жила неправильно», ее «использовал прошлый партнер». Отмечает, что в тот период были «голоса, которые подсказывали, как найти себя». Бездумно тратила деньги, снизилась потребность во сне, стала меньше кушать, появилось ощущение «что все может» и «все успеет». В дальнейшем осознала, что друзья и родственники приготовили для нее «розыгрыш, подставу», решив подыграть которой больная оказалась в отделении полиции в связи с нарушением комендантского часа, откуда, по настоянию родственников, и была госпитализирована в психиатрическую больницу.

Психодиагностика. Методика «исключение предметов»: больная предлагает сразу несколько вариантов решения, не может выбрать из них наиболее правильный. Например, предлагается карточка с изображением пилы, топора, коловорота и шурупа. Исключению в данном случае подлежит шуруп, т.к. все остальные предметы – орудия труда. Больная исключает пилу, т.к. «остальные предметы, которыми может пользоваться только один человек, а пилой обязательно два», или «потому что пила – это режущий инструмент, а остальные предметы входят в поверхность». Предлагает также исключить топор, т.к. «остальные предметы, которыми совершают длительные, постепенные, непрерывные операции, а топором можно совершить только одноразовое действие».

Вопросы:

1. Проанализируйте полученные результаты психодиагностического обследования.
2. Какие методы психологического обследования вы могли бы предложить для подтверждения и/или исключения диагноза.

Эталоны ответов:

1. Наблюдаются особенности мышления в виде нарушения уровня обобщения: разноплановость и искажение уровня обобщения (опора на латентный признак при исключении). Искажение процесса обобщения считается одним из характерных признаков шизофренического мышления. Разноплановость свидетельствует о полном разладе в системе обобщений пациента, он как бы мыслит одновременно на разных уровнях.
2. ММРІ, метод пиктограмма, классификация предметов, сравнение понятий, шкала оценки позитивных и негативных симптомов (PANSS), оценочная шкала маний Янга, шкалы Калгари для оценки депрессии при шизофрении.

С5 ОК-5. Самым распространенным препятствием в профессиональном развитии являются возрастные изменения, связанные со старением. Профессиональное старение не является неизбежностью профессионального развития. Оно не связано и с возрастом человека. В предыдущие годы в психогеронтологии преобладала та точка зрения, что социально желательные качества с возрастом убывают, а социально нежелательные возрастают. Исследования последних лет показали, что пожилые люди разрушают эти стереотипы и совершенствуются в уже ставших привычными сферах деятельности, осваивают новые профессии, развивают новые способности, например, художественные, проявляют новые психологические качества - практический ум, мудрость и т.д.

Вопросы:

1. Какие виды старения выделяют?
2. Дайте описание каждого вида старения.

Эталоны ответов:

1. Биологическое старение организма, социально-психологическое старение, профессиональное старение, нравственно-эстетическое старение.
2. Биологическое старение организма, связанное с изнашиванием его отдельных систем; Социально-психологическое старение как ослабление интеллектуальных процессов, мотивационных функций как повышение или понижение эмоциональной возбудимости; Профессиональное старение, характеризующееся невосприимчивостью к новому, использованием стереотипов, отсутствием роста, нарушением отношений партнерства с коллегами; Нравственно-эстетическое старение, проявляющееся в неумении понять молодежь, в противопоставлении поколений и т.д.

С6 ОК-6. Самым распространенным препятствием в профессиональном развитии являются возрастные изменения, связанные со старением. Профессиональное старение не является неизбежностью профессионального развития. Но еще до того, как начинается процесс профессионального старения, человека подстерегают другие опасности - ошибки, сбои, перерывы, кризисы в профессиональной деятельности, что может приводить к негативным проявлениям в профессиональном развитии. Знание этих опасностей необходимо медицинской сестре, чтобы длительно поддерживать работоспособность и профессиональное долголетие.

Вопросы:

1. Какое состояние может приводить к деформации профессионального развития? Дайте определение.
2. Какие виды утомления вы знаете? Опишите их.

Эталоны ответов:

1. Утомление - это состояние, вызванное тяжелой работой и связанное с понижением работоспособности. Оно может быть физическим (мышечным) и нервно-психическим (центральный). По мнению некоторых психологов, утомление как временное снижение работоспособности допустимо, поскольку оно выполняет защитную функцию. Следует четко разграничивать утомление и усталость, обусловленную потребностью во сне.
2. Физическое утомление развивается вследствие таких изменений в скелетной мышце, как опустошение запасов энергии и накопление молочной кислоты (вещество утомления), что снижает работоспособность. Нервно-психическое утомление приводит к снижению работоспособности из-за нарушений центральной нервной регуляции. Среди типичных симптомов следует отметить: замедленную передачу информации; ухудшение мыслительных функций и процессов решения задач; ослабление восприятия и сенсомоторной функции.

С7 ОК-7. Профессиональное старение не является неизбежностью профессионального развития. Но еще до того, как начинается процесс профессионального старения, человека подстерегают другие опасности - ошибки, сбои, перерывы, кризисы в профессиональной деятельности, что может приводить к негативным проявлениям в профессиональном развитии. Знание этих опасностей необходимо медицинской сестре, чтобы длительно поддерживать работоспособность и профессиональное долголетие. Нервно-психическое утомление сопровождается отвращением к работе и снижением работоспособности,

иногда при этом возникают склонность к депрессии, беспричинной тревоге, а также раздражительность и эмоциональная лабильность.

Вопросы:

1. Какие ситуации вызывают нервно-психическое утомление?
2. Дайте определение понятию «восстановление».

Эталоны ответов:

1. Длительная умственная работа, требующая усиленной концентрации, чрезвычайного внимания или тонкого навыка; тяжелый физический труд; однообразная работа в монотонном ритме; шум, слабое освещение, температура, неблагоприятная для труда; конфликты, озабоченность или отсутствие интереса к работе; боль, болезнь или недостаточное питание.
2. Восстановление - это процесс, начинающийся тогда, когда работа прерывается, снижается по напряженности или изменяется по характеру. Исследования показывают: работу следует организовывать исходя из принципа, что много коротких перерывов лучше, чем несколько длинных. Если организму не дают достаточно отдохнуть после утомительной работы, то развиваются функциональные нарушения и заболевания.

С8 ОК-8. Работоспособность меняется в течение дня. Индивидуальный ритм работоспособности полезно знать каждому человеку, чтобы рационально сочетать периоды работы и отдыха и долго сохранять психическое здоровье. Психическая напряженность вызывается трудными условиями деятельности, конфликтами, неблагоприятным прогнозом развития событий и сопровождается ощущениями дискомфорта, тревоги, фрустрации. Хроническая эмоциональная напряженность проявляет негативные черты личности, сходные с признаками, развиваемыми при переутомлении, и может приводить к синдрому профессионального выгорания.

Вопросы:

1. Какие формы психического напряжения вы знаете?
2. Опишите каждую форму, что при них наблюдается.

Эталоны ответов:

1. Тормозная, импульсивная, генерализованная.
2. При тормозной форме напряженности наблюдается замедление выполнения мыслительных операций, затрудняется переключение внимания, ухудшается способность выполнять привычные действия в новых условиях. При импульсивной форме наблюдается увеличение количества ошибок, отмечается склонность к малоосмысленным действиям, забывание инструкций, спешка, суетливость. При генерализованной форме наблюдается сильное возбуждение, резкое ухудшение исполнения, двигательная дискоординация, снижение темпа работы и нарастание ошибок, приводящее иногда к срыву деятельности, апатии, обреченности, депрессии.

С9 ОК-9. Профессиональный кризис - это неблагоприятный фактор, который может неоднократно появляться в течение жизни у любого человека. Кризисы могут возникать на этапе первичной адаптации человека к профессии, при переходе на смежную специальность, на этапе повышения квалификации. Кризисы чаще происходят по внутренним причинам, когда человек пересматривает свои ценности и мотивы (почему я

так работаю? ради чего я работаю? что я собой представляю?). При кризисе наблюдается снижение профессиональной самооценки, могут возникать ощущение исчерпанности своих возможностей, снижение интереса к дальнейшему развитию или желание занять место, не соответствующее уровню компетенции. Кризисы естественны, но если человеку не удастся с ними справиться, то могут возникнуть личностные деформации. Сестринская профессия предрасполагает к развитию деформаций.

Вопросы:

1. Что такое личностная деформация?
2. Назовите основные провоцирующие факторы, приводящие к развитию личностной деформации у медицинской сестры.

Эталоны ответов:

1. Личностная деформация – это искажения личностного профиля за счет угасания позитивных установок и усиления негативного отношения к себе и окружающим.
2. К основным провоцирующим факторам можно отнести:
 - постоянное общение с больными людьми, которые оказывают отрицательное воздействие;
 - обладание властью, что приводит к ощущению возможности влияния на достоинство, судьбы и даже жизнь других людей.

С10 ОК-10. Сестринское дело относится к отраслям с производственными факторами риска. Это и нервно-эмоциональные нагрузки, и значительные физические усилия. Есть и другие факторы риска: вынужденная рабочая поза, напряжение анализаторных систем, дискомфортный микроклимат, недостаточная освещенность рабочих мест, различные химические вещества и лекарственные препараты, биологические факторы, физические факторы - лазерное, ультразвуковое, ионизирующее, радиационное излучение, воздействие электрических и магнитных полей. В структуре профессиональных заболеваний медицинских работников преобладают такие нозологические формы, как туберкулез органов дыхания, гепатит сывороточный, астма бронхиальная, гепатит инфекционный, аллергия лекарственно-медикаментозная, аллергоз, дерматит, экзема.

Вопросы:

1. Что такое профессиональные заболевания? Дайте определение.
2. Какие психологические качества работника помогают обеспечивать безопасность его труда?

Эталоны ответов:

1. Профессиональные заболевания - это хронические или острые заболевания, возникшие в результате воздействия вредных факторов и повлекшие временную или стойкую утрату профессиональной трудоспособности.
2. Психологические качества работника, помогающие обеспечивать безопасность его труда: физическое здоровье, выносливость; способность к быстрой мобилизации; сочетание мотивов достижения с мотивами безопасности; владение приемами саморегуляции; хорошая профессиональная подготовка; готовность к оправданному риску; опыт работы, стаж; устойчивая профессиональная способность к противодействию аварийным, травматогенным и стрессовым ситуациям; опыт компенсации отсутствующих качеств уже имеющимися; черты личности: осторожность, ответственность, аккуратность, пунктуальность и т.д.

С11 ОК-11. Самое большое влияние профессиональная деформация оказывает на личностные особенности представителей тех профессий, работа которых связана с людьми (чиновники, руководители, работники по кадрам, педагоги, психологи). Крайняя форма профессиональной деформации личности у них выражается в формальном, сугубо функциональном отношении к людям. Высокий уровень профессиональной деформации наблюдается у медицинских работников, военнослужащих и сотрудников спецслужб. Профессиональная деформация личности может носить эпизодический или устойчивый, поверхностный или глобальный, положительный или отрицательный характер. Она проявляется в профессиональном жаргоне, в манерах поведения, даже в физическом облике.

Вопросы:

1. Дайте определение профессиональной деформации личности.
2. Опишите подробно 4 уровня профессиональной деформации.

Эталоны ответов:

1. Профессиональная деформация личности - изменение качеств личности (стереотипов восприятия, ценностных ориентации, характера, способов общения и поведения), которые наступают под влиянием длительного выполнения профессиональной деятельности.
2. Уровни профессиональной деформации:
 - общепрофессиональный (делает работников одной профессии узнаваемыми, похожими);
 - специальный профессиональный (у прокурора - обвинительность, у терапевта - угрожающие диагнозы, у хирурга - циничность);
 - профессионально-типологический (деформация направленности личности, деформация на основе каких-либо способностей, на основе черт характера);
 - индивидуализированный (сверхответственность, гиперактивность, трудовой фанатизм).

С12 ОК-12. Необходимо отделять понятие профессиональной деформации от так называемого синдрома выгорания. Оба эти состояния связаны с работой в сфере «человек-человек», т.е. с «помогающими» профессиями. Различие заключается в том, что о синдроме выгорания принято говорить в контексте профессиональной деятельности, а профессиональная деформация относится в основном к жизни вне работы. Используя условную оппозицию "Профессионал - Человек", можно более наглядно представить разницу между этими двумя феноменами. Синдром выгорания можно представить, как потерю контролирующей роли "*Я профессионального*", и внедрение "*Я человеческого*" в область профессиональной компетенции. На работе специалисты «по-человечески» устают и испытывают раздражение на своих клиентов. Профессиональная деформация, напротив, представляется как расширение господства "*Я профессионального*" в область деятельности "*Я человеческого*". Придя домой, человек продолжает вести себя как специалист.

Вопросы:

1. Что такое эмоциональное выгорание?
2. Какие компоненты могут влиять на развитие профессиональной деформации?

Эталоны ответов:

1. Эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Эмоциональное выгорание - динамический процесс и возникает поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса.

2. В профессиональной деформации можно предположить два компонента:

- Изначальные склонности. Еще до соприкосновения со своей будущей работой у человека уже есть черты характера и особенности личности, присущие представителям этой профессии. Они могут осознаваться их обладателем, приниматься как желательные и вызывать чувство гордости (например, желание помогать людям) или, напротив, быть неосознанными, подавляться и скрываться (например, интерес к частной жизни других людей).

- Собственно профессиональная деформация. Профессиональная деятельность развивает эти личностные особенности, очерчивает и рельефно выпячивает их. Иногда (в случае с вытесненными и непринятыми чертами) профессиональная деятельность оправдывает их, дает им право на существование и проявление.

С13 ОК-13. Эмоциональное выгорание - это выработанный личностью механизм психологической защиты в форме полного или частичного исключения эмоций (понижения их энергетики) в ответ на избранные психотравмирующие воздействия. Эмоциональное выгорание - динамический процесс и возникает поэтапно, в полном соответствии с механизмом развития стресса. Эмоциональное выгорание представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения. «Выгорание» отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время, могут наступать его дисфункциональные следствия, когда выгорание отрицательно сказывается на исполнении профессиональной деятельности.

Вопросы:

1. Что такое эмоциональное выгорание по определению Г. Селье?
2. Какие фазы стресса наблюдаются при эмоциональном выгорании? Дайте описание каждой из них.

Эталоны ответов:

1. Г. Селье, основоположник учения о стрессе, рассматривал эмоциональное выгорание как неспецифическую (то есть всеобщего действия) защитную реакцию организма в ответ на психотравмирующие факторы разного свойства.
2. При эмоциональном выгорании налицо все три фазы стресса:
 - 1) нервное (тревожное) напряжение - его создают хроническая психоэмоциональная атмосфера, дестабилизирующая обстановка, повышенная ответственность, трудность контингента;
 - 2) резистентность, то есть сопротивление - человек пытается более или менее успешно оградить себя от неприятных впечатлений;
 - 3) истощение - оскудение психических ресурсов, снижение эмоционального тонуса, которое наступает вследствие того, что проявленное сопротивление оказалось неэффективным. Соответственно каждому этапу, возникают отдельные признаки, или симптомы, нарастающего эмоционального выгорания.

С14 ПК-1.2. Профессионал - это специалист, овладевший высокими уровнями профессиональной деятельности; сознательно изменяющий и развивающий себя в труде; вносящий свой индивидуальный творческий вклад в профессию; нашедший свое индивидуальное предназначение; стимулирующий в обществе интерес к результатам своей деятельности; повышающий престиж своей профессии в обществе. Человек становится профессионалом не сразу.

Вопросы:

1. Какие уровни профессионализма выделяют (по *А.К. Марковой*)?
2. Опишите уровень псевдопрофессионализма.

Эталон ответа:

1. Допрофессионализм, профессионализм, суперпрофессионализм, непрофессионализм, слепопрофессионализм.
2. Непрофессионализм (псевдопрофессионализм). На этом уровне человек внешне активно трудится, но при этом наблюдаются определенные деформации в становлении профессионала: либо человек допускает брак в работе, либо отдает всю жизнь работе и при этом искажает и свое профессиональное и личностное развитие, либо преследует только цели личного преуспеяния.

С15 ПК-1.3. Модель специалиста может включать: профессиограмму, профессионально-должностные требования, квалификационный профиль.

Вопросы:

1. Что такое профессиограмма?
2. Что включает в себя профессиограмма?
3. Психологические противопоказания психогаммы?

Эталон ответа:

1. Профессиограмма - описание психологических норм и требований к деятельности специалиста.
2. Профессиограмма включает психогамму - описание человека труда, и трудограмму - описание труда.
3. Психологические противопоказания – психические качества, абсолютно или относительно несовместимые с профессией.

С16 ПК-1.6. Профессионал - это специалист, овладевший высокими уровнями профессиональной деятельности; сознательно изменяющий и развивающий себя в труде; вносящий свой индивидуальный творческий вклад в профессию; нашедший свое индивидуальное предназначение; стимулирующий в обществе интерес к результатам своей деятельности; повышающий престиж своей профессии в обществе. Человек становится профессионалом не сразу.

Вопросы:

1. Какие уровни профессионализма выделяют (по *А.К. Марковой*)?
2. Опишите уровень суперпрофессионализма.

Эталон ответа:

1. Допрофессионализм, профессионализм, суперпрофессионализм, непрофессионализм, слепопрофессионализм.

2. Суперпрофессионализм. На этом уровне человек выходит за пределы профессии и обогащает ее своим личным вкладом. Этот уровень профессионализма наиболее существенно влияет на прогресс общества. Суперпрофессионалы опережают свое время, поэтому часто им приходится преодолевать сопротивление общества.

С17 ПК-2.6. Модель специалиста может включать: профессиограмму, профессионально-должностные требования, квалификационный профиль.

Вопросы:

1. Что такое профессиограмма?
2. Что такое трудограммы?
3. Перечислите негативные стороны профессии.

Эталон ответа:

1. Профессиограмма - описание психологических норм и требований к деятельности специалиста.
2. Трудограмма - описание труда.
3. Негативные стороны профессии: возможные материальные и моральные потери, наличие стрессов, ограничение времени, профессиональные вредности, профессиональная деформация личности и другие психологические вредности; отсутствие профессионального роста, взыскания.

С18 ПК-2.7. Профессиональная пригодность - это совокупность психологических и психофизиологических особенностей человека, необходимых и достаточных для достижения им (при наличии специальных знаний, умений и навыков) общественно приемлемой эффективности труда. Профпригодность, помимо способностей, включает мотивацию и удовлетворенность трудом. Независимо от того, каким трудом занимается человек, ему необходимо постоянно поддерживать свою профпригодность: кроме того, что профессионал увереннее чувствует себя в жизни, его работа более востребована в социуме.

Вопросы:

1. Какими мотивами руководствуется человек при выборе профессии?
2. Что такое внутренние мотивы выбора профессии медицинского работника?

Эталон ответа:

1. При выборе профессии человек может руководствоваться следующими мотивами: материальный, родительские установки, интерес к профессии, общественный престиж, полоролевые факторы, возможность продвижения по службе.
2. Все мотивы можно разделить на внутренние и внешние. Внутренние мотивы выбора профессии медицинского работника - индивидуально-психологические особенности личности, ее социально-психологические установки, система ее ценностных ориентаций, общественная и личная значимость профессии, удовлетворение, которое приносит работа благодаря ее творческому характеру, возможность общения, оказания помощи людям и т.д. Внутренняя мотивация возникает из потребностей самого человека, поэтому на ее основе человек трудится с удовольствием, без внешнего давления.

С19 ПК-3.5. Профессии - это исторически возникшие необходимые обществу формы деятельности, для выполнения которых человек должен обладать суммой знаний и навыков, иметь соответствующие способности и профессионально важные качества. И

обществу, и человеку профессия нужна для удовлетворения соответствующих потребностей. Мир профессий изменчив. Одни профессии возникают, другие упраздняются, третьи преобразуются. Однако, медицинские специальности востребованы во все времена и повсеместно. Конечно, меняются условия работы и ее принципы, меняются наименования специалистов, но всегда будет существовать потребность в медицинском уходе.

Вопросы:

1. Какими видами трудовой деятельности занимается человек?
2. Опишите два ключевых аспекта труда (по *А.К. Марковой*).

Эталон ответа:

1. Человек занимается разными видами трудовой деятельности - от самообслуживания и исполнения до творчества. Труд должен быть не только средством к существованию человека, но и способом самовыражения, самореализации, поиска и постижения смысла жизни.

2. Психолог А.К. Маркова обращает внимание на два ключевых аспекта труда:

- объект труда (структура профессии, нормативные показатели операционально-технической структуры профессии). Это объективный, не зависящий от конкретного человека состав трудовой деятельности: предмет труда, действия и операции, средства, условия;

- субъект труда (психограмма) - это те психологические характеристики, которые необходимы конкретному человеку для усвоения и эффективного выполнения трудовой деятельности. Сюда относят ряд профессионально важных качеств: направленность личности, мотивы и цели включения человека в данную трудовую деятельность, потребности в творчестве, профессиональные притязания, удовлетворенность трудом, а также профессиональное самосознание, профессиональные способности, профессиональный тип мышления.

С20 ПК-4.3. Профессиональная пригодность - это совокупность психологических и психофизиологических особенностей человека, необходимых и достаточных для достижения им (при наличии специальных знаний, умений и навыков) общественно приемлемой эффективности труда. Профпригодность, помимо способностей, включает мотивацию и удовлетворенность трудом. Независимо от того, каким трудом занимается человек, ему необходимо постоянно поддерживать свою профпригодность: кроме того, что профессионал увереннее чувствует себя в жизни, его работа более востребована в социуме.

Вопросы:

1. Что такое внешняя мотивация?
2. Какие виды внешней мотивации вы знаете? Опишите их?

Эталон ответа:

1. Внешняя мотивация - престиж профессии, ее востребованность и оплачиваемость, предмет труда, объективная возможность поступления в конкретное учебное заведение, влияние семьи (выражающееся в преемственности труда от родителей и их влиянии на процесс принятия решения об окончательном выборе профессии).

2. Внешние мотивы можно разделить на положительные и отрицательные. К положительным мотивам относятся: материальное стимулирование, возможность продвижения по службе, одобрение коллектива, престиж, т.е. стимулы, ради которых

человек считает нужным приложить свои усилия. К отрицательным мотивам относятся воздействия на личность путем давления, наказаний, критики, осуждения и других санкций негативного характера.

С21 ПК-4.6. Профессии - это исторически возникшие необходимые обществу формы деятельности, для выполнения которых человек должен обладать суммой знаний и навыков, иметь соответствующие способности и профессионально важные качества. И обществу, и человеку профессия нужна для удовлетворения соответствующих потребностей. Мир профессий изменчив. Одни профессии возникают, другие упраздняются, третьи преобразуются. Однако, медицинские специальности востребованы во все времена и повсеместно. Конечно, меняются условия работы и ее принципы, меняются наименования специалистов, но всегда будет существовать потребность в медицинском уходе.

Вопросы:

1. Как можно квалифицировать профессии?
2. Опишите типы профессии по объекту труда (по *Е.А. Климову*).

Эталон ответа:

1. Профессии можно классифицировать по характеру объекта труда и по характеру субъекта труда.
2. Е.А. Климов выделяет пять основных типов профессий по объекту труда:
 - профессии типа «человек - человек» объединяют медицинских работников, учителей, психологов, милиционеров, работников сферы обслуживания (продавцов, парикмахеров и т.д.);
 - профессии типа «человек - природа» объединяют полеводов, животноводов, пчеловодов, ветеринаров, агрономов и т.д.
 - профессии типа «человек - техника» объединяют летчиков, инженеров, механиков, шоферов, машинистов, водителей, слесарей, швей-мотористок и т.д.
 - профессии типа «человек - художественный образ» объединяют музыкантов, писателей, художников, артистов, реставраторов и т.д.
 - профессии типа «человек - знаковая система» объединяют программистов, конструкторов, редакторов, лингвистов и т.д.

С22 ПК-4.8. Профессионал - это специалист, овладевший высокими уровнями профессиональной деятельности; сознательно изменяющий и развивающий себя в труде; вносящий свой индивидуальный творческий вклад в профессию; нашедший свое индивидуальное предназначение; стимулирующий в обществе интерес к результатам своей деятельности; повышающий престиж своей профессии в обществе. Основой становления человека как профессионала является его общее психическое развитие. Становление человека как профессионала тесно связано с развитием его личности.

Вопросы:

1. Назовите все способности психического развития.
2. Какие черты личности наиболее способствуют становлению профессионала?

Эталон ответа:

1. В раннем и дошкольном возрасте закладываются общечеловеческие способности (к познанию, мышлению, общению, труду и т.д.); в школьном возрасте возникают

специальные способности (гуманитарные, технические и т.д.); в юношеском возрасте складываются общие профессиональные способности (к разным типам профессий); в зрелом возрасте формируются специальные профессиональные способности.

2. В современном обществе становлению профессионала наиболее способствуют такие черты личности, как:

- следование профессиональной этике;
- индивидуальная социальная и экономическая ответственность;
- внутренний локус контроля;
- помехоустойчивость и конкурентоспособность, гибкость и оперативность, способность находить новые позитивные смыслы в своей жизни и работе;
- внутренняя диалогичность личности;
- адекватная самооценка;
- готовность к дифференцированной оценке уровня своего профессионализма и т.д.

С23 ПК-5.2. Основой становления человека как профессионала является его общее психическое развитие. Становление человека как профессионала тесно связано с развитием его личности.

Психологическое становление профессионала означает появление новых качеств в психике человека, новых видов профессиональной деятельности и профессионального общения. Психологическое становление профессионала - это динамичный процесс, имеющий несколько уровней.

Вопросы:

1. Кто такой профессионал? Напишите определение.
2. Опишите наиболее важен этап для становления профессионала.

Эталон ответа:

1. Профессионал - это специалист, овладевший высокими уровнями профессиональной деятельности; сознательно изменяющий и развивающий себя в труде; вносящий свой индивидуальный творческий вклад в профессию; нашедший свое индивидуальное предназначение; стимулирующий в обществе интерес к результатам своей деятельности; повышающий престиж своей профессии в обществе.
2. На уровне профессионализма выделяется этап адаптации человека к профессии, во время которого происходит первичное усвоение норм, приемов, техник. Этот этап начинается в процессе профориентации, продолжается в ходе профессионального обучения и завершается в основном в первые два года трудовой деятельности. Отметим, что период адаптации может растянуться на долгие годы и проходить болезненно. Этот этап наиболее важен для становления профессионала. Когда молодые медицинские сестры начинают свою трудовую деятельность, обстановка на работе может вызвать у них потрясение. Поведение коллег и пациентов не соответствует ожиданию новичка. Потрясение может привести к состоянию фрустрации, продолжающемуся до тех пор, пока не удастся приспособиться к ситуации. Неспособность адаптироваться может помешать последующему становлению профессионала. Но хороший наставник поможет преодолеть трудности адаптационного периода.

С24 ПК-5.3. Адаптационный период молодого специалиста зависит также от профессиональной общности, членом которой он становится. На взаимодействие людей в общности существенно влияет профессиональная среда.

Специфика труда сестринского персонала заключается в том, что это совместный организованный труд. Медицинская сестра, работая в профессиональной среде, не должна забывать, что она - член бригады. Основной цели профессиональной деятельности - обеспечения и поддержания оптимальной жизнедеятельности пациента - нельзя достичь в одиночку. Сестринский персонал - это «соединительная ткань» ЛПУ. Социальная подсистема создается самими участниками профессиональной общности, в том числе и молодыми специалистами. С первых дней работы они должны чувствовать ответственность за состояние профессиональной среды. Важным компонентом социальной подсистемы является психологический климат коллектива.

Вопросы:

1. Что такое профессиональная общность и профессиональная среда?
2. Что такое психологический климат коллектива?

Эталон ответа:

1. Профессиональная общность - это социальная общность, которая организована для эффективного достижения единых профессиональных задач.

Профессиональная среда - это совокупность предметных (предмет, орудия, средства труда, необходимые действия, организация труда, иерархические отношения) и социальных (человеческие взаимоотношения, микроклимат, восприятие и осознание самими участниками сторон труда) условий труда.

2. Психологический климат - это преобладающий и относительно устойчивый психический настрой коллектива. Согласно одной из точек зрения, климат в коллективе определяется типом кооперативных взаимоотношений членов профессиональной общности, согласно другой - личностными отношениями людей.

С25 ПК-6.1. Профессиональная общность - это социальная общность, которая организована для эффективного достижения единых профессиональных задач. Существуют психологические характеристики целостной профессиональной общности, которые надо учитывать каждому новому и уже вовлеченному в нее человеку. В их числе совместимость, сплоченность, срабатываемость, стабильность, соревновательность, организованность.

Благоприятный социально-психологический климат является условием повышения производительности труда, удовлетворенности работников трудом и коллективом. Социально-психологический климат возникает спонтанно. Но хороший климат не является простым следствием провозглашенных девизов и усилий отдельных руководителей. Он представляет собой итог систематической воспитательной работы с членами коллектива, осуществление специальных мероприятий, направленных на организацию отношений между руководителями и подчиненными.

Вопросы:

1. Дайте определение всем психологическим характеристикам целостной профессиональной общности.
2. Что такое психологический климат? Опишите его климатические зоны (по В.М. Шепель).

Эталон ответа:

1. В число психологических характеристик целостной профессиональной общности входят: совместимость - оптимальное сочетание качеств людей, при котором обеспечивается наибольшая эффективность деятельности;
сплоченность - согласие, единомыслие, взаимное принятие мнений;
срабатываемость - способность к согласованным действиям в процессе совместного труда;
стабильность - противоположность текучести кадров;
соревновательность - ревность, рвение, усердие;
организованность - способность коллектива самостоятельно создать организацию в ситуации неопределенности.
2. Психологический климат - это эмоциональная окраска психологических связей членов коллектива, возникающая на основе их близости, симпатии, совпадения характеров, интересов, склонностей. Климат отношений между людьми состоит из трех климатических зон. Первая климатическая зона - социальный климат, который определяется тем, насколько в данном коллективе осознаны цели и задачи общества, насколько здесь гарантировано соблюдение всех конституционных прав и обязанностей работников как граждан. Вторая климатическая зона - моральный климат, который определяется тем, какие моральные ценности в данном коллективе являются принятыми. Третья климатическая зона - психологический климат, те неофициальные отношения, которые складываются между работниками, находящимися в непосредственном контакте друг с другом. Психологический климат - это климат, зона действия которого значительно локальнее социального и морального климата.