Министерство здравоохранения российской федерации **Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования**

# «МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО- СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»

**ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России**

Факультет Лечебный

Кафедра Педагогики и психологии

# УТВЕРЖДАЮ

**Проректор по учебной работе**

С.Т. Сохов

« » 20 г. М. П.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**Психология и педагогика**

*Название дисциплины*

*Название модуля*

Москва 2015

Рабочая программа по дисциплине (модулю)

* Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования к минимуму содержания и уровню подготовки для обучающихся по направлению подготовки (специальности)

* + 060101 «Лечебное дело»

*Код и наименование специальности/направления подготовки*

Квалификация

выпускника

* специалист

*Квалификация (степень) выпускника*

Форма обучения  Очная

*Очная/очно-заочная*

# СОСТАВИТЕЛИ

Заведующий кафедрой педагогики и

|  |  |
| --- | --- |
| * М.А. Лукацкий | психологии, профессор, чл.-корр. РАО |
| * М.Е. Остренкова | Профессор кафедры педагогики и психологии |
| Д.В. Валяева | Доцент кафедры педагогики и психологии |

Подпись ФИО Должность, степень

# РАССМОТРЕНА

**ПРИНЯТА**

на заседании Ученого совета факультета

*Наименование факультета*

Протокол

№ 

*Дата Номер*

*протокола* **Председатель Ученого совета факультета**



на заседании кафедры

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| *Наименование кафедры* |  |
| Протокол |  |
|   № |  |
| *Дата* |  |
| *Номер протокола* |  |
| **Заведующий кафедрой** |  |
|  |  |

*Подпись Расшифровка подписи Подпись Расшифровка подписи*

# СОГЛАСОВАНО

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Начальник учебного управления |  | Э.Н. Праздников |
| Директор фундаментальной библиотеки |  | Е.А. Ступакова |
| *Должность* | *Подпись* | *Расшифровка подписи* |

**Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Компетенции, закрепленные за дисциплиной (модулем)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Код** | | **Содержание компетенции** | |
| **1.** |  | | Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и | |
| ОК 1 |  | социальной деятельности |  |
| **2.** | ОК 5 | | Способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности | |
| **3.** | ОК 7 | | Способностью и готовностью использовать методы управления, организовать работу исполнителей, находить и принимать  ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции | |
| **4.** | ОК 8 | | Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; к соблюдению правил врачебной этики, сохранению врачебной тайны; к соблюдению законов и нормативных актов по работе с конфиденциальной информацией | |
| **5.** | ПК 25 | | Способность и готовность к обучению среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в лечебно- профилактических учреждениях, и проведения среди пациентов основных манипуляций и процедур, элементов здорового образа  жизни | |
| **6.** | ПК 26 | | Способностью и готовностью к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек | |

Результаты обучения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Код компетен- ции** | **Результаты обучени****я1** |

[*1 Знать…, Уметь…, Владеть…- расписывается по каждой компетенции*](#_bookmark6)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Код компетен- ции** | **Результаты обучения1** |
| 1. | ОК 1 | **Знать** методы психологической и педагогической наук. **Уметь** анализировать психолого-педагогические проблемы, встречающиеся в практической деятельности врача **Владеть** основными методами психологической и педагогической наук необходимыми для использования в медицинской профессии (например, наблюдение, опрос и т.д.) |
| 2. | ОК 5 | **Знать** основные положения социальной психологии, основные функции и классификации стилей общения, основные приемы и методы эффективного общения **Уметь** составлять тексты профессионального содержания (популярные лекции для населения), вести дискуссии, а  также уметь осуществлять необходимую воспитательную и педагогическую деятельность при общении с пациентом.  **Владеть** навыками делового (профессионального) общения, приемами публичной речи, способами разрешения межличностных и профессиональных конфликтов |
| 3. | ОК 7 | **Знать** основы бесконфликтного управления (посредством эффективного общения)  **Уметь** использовать методы бесконфликтного управления в своей профессиональной деятельности.  **Владеть** методами бесконфликтного управления в рамках своей профессиональной компетенции |
| 4. | ОК 8 | **Знать** принятые в обществе моральные нормы, правила врачебной этики, необходимые при взаимодействии с пациентом  **Уметь** осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, правил врачебной этики **Владеть** приемами взаимодействия с пациентом, основанными на знании принятых в обществе моральных норм, правил врачебной этики |
| 5. | ПК 25 | **Знать** психолого-педагогические приемы обучения среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в лечебно-профилактических учреждениях и правилам ведения здорового образа жизни |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Код компетен- ции** | **Результаты обучения1** |
|  |  | **Уметь** обучать средний и младший медицинский персонал правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в лечебно-профилактических учреждениях  **Владеть** психолого-педагогическими приемами обучения среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в лечебно-профилактических учреждениях. |
| 6. | ПК 26 | **Знать** психолого-педагогические приемы обучения пациентов, членов их семей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.  **Уметь** обучать пациентов, членов их семей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.  **Владеть** психолого-педагогическими приемами обучения пациентов, членов их семей основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, с учетом возрастных и характерологических особенностей. |

# Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина (модуль)

* + Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

реализуется

в базовой

*Базовой/Вариативной*

части учебного плана подготовки специалиста для

обучающихся

по направлению подготовки (специальности)

* + 060101 «Лечебное дело»

*Код и наименование специальности/направления подготовки*

очная формы обучения.

Очной/очно- заочной

Цель:

Создание у студента психолого-педагогического, этического, деонтологического мировоззрения, как фундамента для изучения дисциплин профессионального цикла и для последующей профессиональной деятельности.

Изучение дисциплины (модуля)

* + Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

базируется на знаниях и умениях, полученных обучающимися ранее в ходе освоения ряда дисциплин (модулей).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименова- ние дисциплины (модуля)** | **Необходимый объём** | | |
| **знаний** | **умений** | **владение** |
| 1. | История Отечества | Отечественная медицина: исторический  обзор | Умение анализировать исторические  факты и события | Владение основами научно- исторической  терминологии |
| 2. | История медицины | Медицина в эпоху Античности, медицина в Средние века, медицина в эпоху | Умение анализировать исторические факты и события | Владение основами научно- исторической терминологии |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Возрождения, медицина в эпоху Нового времени, медицина в эпоху Новейшего времени, медицина в начале третьего тысячелетия |  |  |
| 3. | Здоровый образ жизни | Феномен человеческого тела: анатомия и физиология человека. | Умение выявлять внешние (травмирующие обстоятельства) и внутренние (отношение к травмирующим обстоятельствам) стрессогенные факторы | Владение методами выявления стрессогенных и иных факторов, не позволяющих человеку вести здоровый образ жизни. |

Изучение дисциплины (модуля)

* + Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

является базовым для последующего освоения дисциплин (модулей):

* + Философия, биоэтика, внутренние болезни, хирургические болезни, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, инфекционные болезни, фтизиатрия, эпидемиология, неврология, оториноларингология, офтальмология, психиатрия и наркология, судебная медицина, акушерство и гинекология, педиатрия, стоматология, психиатрия и медицинская психология, факультетская терапия, факультетская хирургия, урология, медицинская реабилитация, дерматовенерология, детская хирургия, эндокринология, профессиональные болезни

*Дисциплины(модули) последующего изучения*

# Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины (модуля) Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

соста-

вляет 2

зачетных

единиц 72 акад. часов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Организационная форма учебной работы** | | **Трудоемкость** | | | | | |
| **зач. ед.** | **ака д.**  **час.** | **по семестрам**  **(акад.час.)** | | | |
| **II** |  |  |  |
| **Общая трудоемкость** по учебному плану | | **2** | **72** |  |  |  |  |
| **Аудиторные занятия:** | |  |  |  |  |  |  |
| Лекции | |  | 18 | 18 |  |  |  |
| Лабораторные работы | |  | - | - |  |  |  |
| Практические занятия | |  | 18 | 18 |  |  |  |
| Семинарские занятия | |  | - | - |  |  |  |
| **Самостоятельная работа** | |  | 36 | 36 |  |  |  |
| **Промежуточный контроль****:**[**2**](#_bookmark1) |  |  |  |  |  |  |  |
| зачет |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. [*Зачет, Экзамен, Курсовая работа*](#_bookmark7)

# Структура и содержание дисциплины (модуля)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ раздела** | **Раздел дисциплины (модуля)** | **Название тем раздела и их содержание** | **Общая** | **из них:** | | | | |
| **аудиторные занятия** | | | | амостоятельная |
| Лекции | Лаборатор- | Практиче- | Семинары |
| 1. | Психология как наука, грани взаимодействия психологии и медицины | Цели и задачи курса. Место психологии в системе наук (психология и философия, психология и педагогика, психология и физиология, психология и медицина). Современные психологические школы. Предмет и методы  психологии. Этика психологического исследования. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |
| 2. | Психология познаватель- ных психических процессов, её психолого- педагогические следствия и практические рекомендации для профессиона- льной деятельности врача | Общие сведения о познавательных психических процессах. Определение, основные свойства и особенности познавательных психических процессов: ощущения, восприятие, память, внимание, мышление, воображение, речь. Способы  совершенствования познавательных психических процессов. Познавательные психические процессы и их место в обучении и профессиональной деятельности врача. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |
| 3. | Психология личности, её | Основные психологические теории личности и их | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | психолого- педагогические следствия и практические рекомендации для профессиона- льной деятельности врача | классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача. |  |  |  |  |  |  |
| 4. | Психология здоровья и здорового образа жизни, психолого- педагогические выводы и практические рекомендации врачу для его профессиона- льной деятельности | Самосознание и образ тела. Стресс, психологические и психосоматические реакции на него. Общий адаптационный синдром, психологические способы защиты от стресса. Внутренний конфликт и психологическая защита. Отношение человека к болезни и забота о здоровье. Психологические аспекты формирования мотивации к сохранению здоровья и психологические последствия различных заболеваний. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |
| 5. | Педагогика как  наука, педагогические составляющие деятельности врача | Предмет и методы  педагогики. Педагогические категории: образование,  воспитание, обучение,  развитие, усвоение, научение, педагогический процесс, педагогическая деятельность, педагогические технологии, педагогическая задача. Педагогические составляющие профессиональной деятельности врача. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. | Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания; их использование в  профессиона- льной деятельности врача | Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания.  Самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования. Необходимость формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и  профессиональное самоопределение в процессе обучения. Современные подходы к организации учебного процесса в медицинском вузе. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |
| 7. | Основы медико- просветитель- ской деятельности врача | Педагогические аспекты деятельности врача: обучение пациентов особенностям, приемам и методам ведения здорового образа жизни; ведение просветительской работы среди населения в целях профилактики и борьбы с заболеваниями. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |
| 8. | Элементы возрастной психологии и психологии развития, их  учет в  деятельности врача | Психолого-педагогические подходы к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека. Основные теории научения. Учет возрастных особенностей и  особенностей процесса приобретения человеком | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. |  |  |  |  |  |  |
| 9. | Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача | Особенности социального мышления, социального влияния, социальных отношений и их учет в педагогической деятельности врача (обучение пациентов и членов их семей, врачей, средний и младший медицинский персонал). Психолого-педагогические особенности взаимоотношений врача и пациента. Стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации. Модели взаимодействия врача и пациента. Вербальное и невербальное общение. Конфликты в медицине. | 8 | 2 |  | 2 |  | 4 |

**Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы по дисциплине (модулю)**

# Виды самостоятельной работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/ п | **Вид самостоятельной работы**[**3**](#_bookmark2) | **Трудоём- кость, акад. час.** |
| 1. | Подготовка к семинарским занятиям: чтение и анализ трудов отечественных и зарубежных ученых: психологов и педагогов. | 18 |
| 2. | Подготовка педагогического проекта | 10 |
| 3. | Подготовка доклада, реферата | 8 |

**Методические указания для обучающихся по самостоятельной работе**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/ п | Методическая литература для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) |
| 1. | Алешанова Л.В., Смирнова Н.Б. Темперамент и характер. Методическое пособие для самостоятельной работы студентов. – МГМСУ, 2012 |
| 2. | Остренкова М.Е. Психологическое эссе (приложение к учебнику  «Психология» Лукацкого М.А., Остренковой М.Е). Учебное пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов. – М.: МГМСУ, 2014 |
| 3. | Остренкова М.Е. Психология. Руководство к практическим занятиям. Учебное пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 4. | Валяева Д.В. Педагогические сюжеты в художественной литературе. Методическое пособие для самостоятельной работы студентов. – М.: МГМСУ, 2014 |
| 5. | Глушенко М.В., Анашкина Е.В. Эмоциональная компетентность врача. Учебно-методическое пособие. – М.: МГМСУ, 2013 |

1. [*Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, который выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия*](#_bookmark8)

# Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю) представлен в Приложении 1.

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю).

|  |  |
| --- | --- |
| **Оценочные средства** | **Количество** |
| Тестовые задания | 465 |
| Ситуационные задачи | 45 |
| Контрольные задания | 10 |

# Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций[4](#_bookmark1)

**Задача №1.**

# Пациент 68-ми лет, работающий пенсионер, имеющий семью, находится в глазном отделении с диагнозом глаукома левого глаза. Сопутствующие заболевания: ИБС, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз. Себя считает спокойным, добродушным, с устойчивым настроением. За свою жизнь дважды обращался к врачам: сыпной тиф в 19 лет и инфаркт в 62 года. К здоровью всегда относился достаточно беспечно. Настоящее обращение к врачам связано с ощущением неловкости, периодическим потемнением в глазах, ухудшением зрения. Свое заболевание расценивает как легкое, не грозящее серьезными последствиями. При разъяснении врачами всей серьезности заболевания и необходимости продолжительного лечения вначале соглашается с доводами врачей, регулярно лечится. Через несколько дней вновь начинает считать свое заболевание несерьезным, пропускает лечебные процедуры. В общем рисунке поведения и высказываний прослеживается добродушный фон

**настроения. Вопросы:**

1. Какой тип темперамента у данного пациента? Какой психодиагностический метод позволяет врачу сделать это предположение?
2. Каким методом можно подтвердить это предположение?
3. Какой тип восприятия заболевания имеет место у данного пациента? Выберите ответ из приведенного списка:

а) гипосоматонозогнозия б) гиперсоматонозогнозия в) нормосоматонозогнозия

1. Какие индивидуальные особенности пациента и психо-социальная ситуация способствуют формированию такого отношения к болезни?
2. [*Примеры заданий (тестовые, ситуационные задачи и пр.): не более трех. Эталоны ответов обязательно.*](#_bookmark9)
3. Как можно повысить эффективность лечения в данном случае?

# Ответы.

1. Сангвинический. Предположение на основе данных наблюдения.
2. Тестовые методики для определения типов темперамента (тест Айзенка EPI).
3. Вариант (а) – гипосоматонозогнозия.
4. Тип темперамента (быстрая переключаемость, оптимизм), личностные особенности (низкая тревожность), необходимость материально заботиться о семье.
5. Информирование о прогнозе, убеждение, работа с родственниками, заключение контракта с пациентом.

# Задача№2.

**В ходе исследования люди, у которых вызывается состояние физиологической активации с помощью инъекции адреналина, о возбуждающем действии которого они не подозревают, дают различную реакцию в зависимости от того, в какой обстановке они находятся – в веселой (на вечеринке) или в напряженной (в очереди к стоматологу). В первом случае они чувствуют себя раскованными и счастливыми, во втором их охватывает чувство гнева.**

# Вопросы:

1. Какой метод психологического исследования здесь описан?
2. Какой класс психических явлений здесь исследуется?
3. Какие выводы относительно данных психических явлений могут быть сделаны на основании этого исследования?
4. Какой раздел психологии занимается изучением подобных психических явлений?
5. Какие еще методы психологических исследований могут быть использованы для изучения данного класса психических явлений?

# Ответы.

1. Эксперимент.
2. Формирование эмоциональных процессов. Взаимосвязь компонентов аффекта.
3. А) Эмоциональное переживание формируется на основе:
   * воспринимаемых (сознательно и бессознательно) стимулов;
   * телесных изменений;
   * прошлого опыта;
   * когнитивной оценки ситуации.

Б) Компоненты аффекта составляют целостное образование, выступают в единстве.

В) На основании сходных соматических изменений могут формироваться различные эмоциональные состояния (соматический компонент не является специфическим).

1. Общая психология
2. Ассоциативный эксперимент, полиграфическое исследование, тесты для оценки эмоциональных состояний, проективные тесты и др.

Задание 3. Психология общения.

ИНСТРУКЦИЯ: ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

# МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ОБЩЕНИЕ – ЭТО ПРОЦЕСС

* 1. взаимодействия двух и более человек с целью установления и поддержания отношений, достижения положительного результата совместной деятельности
  2. общность интересов, проведение времени в парном взаимодействии, обмен информацией
  3. решение проблем в рамках профессионального общения
  4. процесс формирования способности и потребности приходить на помощь другим людям

# ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ СУБЪЕКТОВ, СОСТОЯЩЕЕ В ОБМЕНЕ МЕЖДУ НИМИ СООБЩЕНИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ПРЕДМЕТНЫЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТЫ, ОСНОВАНО НА РЕАЛИЗАЦИИ ОСОБОЙ ПОТРЕБНОСТИ В КОНТАКТЕ С ДРУГИМИ СУБЪЕКТАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. разговором
  2. общением
  3. диалогом
  4. рассуждением

# СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, КОТОРАЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ, ЕЕ ПОНИМАНИИ; В ХОДЕ КОТОРОЙ АДРЕСАНТ И АДРЕСАТ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНУ И ТУ ЖЕ ЗНАКОВУЮ СИСТЕМУ, НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. коммуникационной
  2. интерактивной
  3. перцептивной
  4. субъективной

# СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, ВЫРАЖАЮЩАЯСЯ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПАРТНЕРОВ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИИ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ; ЭТА СТОРОНА НЕ ИСЧЕРПЫВАЕТСЯ ЛИШЬ ФОРМОЙ ОБЩЕНИЯ, ВНЕШНЕЙ КАРТИНОЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, — ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ И МОТИВЫ, ЦЕЛИ ОБЩЕНИЯ КАЖДОЙ СТОРОНЫ, ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НАЗЫВАЕТСЯ:

* 1. коммуникационной
  2. интерактивной
  3. перцептивной
  4. субъективной

# СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, КОТОРАЯ ОТВЕЧАЕТ ЗА ВОСПРИЯТИЕ ОДНИМ ПАРТНЕРОМ ПО ОБЩЕНИЮ ДРУГОГО, ПОНИМАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТЕКСТА СООБЩЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

* 1. коммуникационной
  2. интерактивной
  3. перцептивной
  4. субъективной

# ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ, СОСТОЯЩАЯ В ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ (ПЕРЕДАЧА, ПОЛУЧЕНИЕ) МЕЖДУ ОБЩАЮЩИМИСЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. коммуникативной
  2. перцептивной
  3. интерактивной
  4. когнитивной

# СТИЛЬ РУКОВОДСТВА КОЛЛЕКТИВОМ ИЛИ ГРУППОЙ, ПРИ КОТОРОМ РУКОВОДИТЕЛЬ НЕ ЗАСТАВЛЯЕТ СВОИХ ПОДОПЕЧНЫХ ИСПОЛНЯТЬ НАВЯЗАННОЕ ИЗВНЕ РЕШЕНИЕ, А ПООЩРЯЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ И ИНИЦИАТИВНОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. демократическим
  2. авторитарным
  3. автократическим
  4. попустительским

# СОВПАДЕНИЕ ТРЕХ ПЛАСТОВ КОММУНИКАЦИИ: ВЕРБАЛЬНОГО СООБЩЕНИЯ, НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ И СУБЪЕКТИВНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. эмпатией
  2. конгруэнтностью
  3. установкой
  4. подстройкой

# ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ОБЩАЮЩИМИСЯ, ИХ ВОЗДЕЙСТВИЕ ДРУГ НА ДРУГА, ОРГАНИЗАЦИЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ НИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

* 1. коммуникативной
  2. перцептивной
  3. интерактивной
  4. когнитивной

# ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ПРЕДПОЛАГАЕТ

* 1. коррекцию своего поведения в зависимости от своих личных особенностей
  2. коррекцию своего поведения в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и его состояния
  3. коррекцию неадекватного поведения пациента
  4. применение психотерапевтических методик
  5. коррекцию своего поведения в зависимости от жалоб пациента

ответы.

1-1, 2-2,3-1,4-2,5-3,6-1,7-1,8-2,9-3,10-2

# Критерии и шкала оценивания промежуточной аттестации Оценивание обучающегося на тестировании

Студентам даются 5 вариантов тестовых заданий по 100 тестовых заданий в каждом.

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка (пятибалльная) | Количество верных ответов |
| отлично | 90-100 |
| хорошо | 80-89 |
| удовлетворительно | 70-79 |
| неудовлетворительно | 70 и менее |

# 1.1.1. Оценивание практической подготовки[5](#_bookmark1) Подготовка педагогического проекта.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Балл | Оценка | Требования к  содержанию |
| 20 | отлично | Работа подготовлена с точным выполнением плана занятия, безошибочное указание всех необходимых  составляющих проекта |
| 15 | хорошо | Работа подготовлена с точным выполнением плана занятия, безошибочное указание всех необходимых |

1. [*Критерии оценки определяются в соответствии с содержанием дисциплины и практического умения*](#_bookmark10)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | составляющих проекта,  допускается 2-3 ошибки. |
| 10 | удовлетворительно | Работа подготовлена с частичным  выполнением плана занятия, указание всех необходимых составляющих проекта,  допускается 4-5 ошибок. |
| 0 | неудовлетворительно | Работа подготовлена без соблюдения плана занятия, содержит 5 и  более ошибок. |

# Основная и дополнительная учебная литература дисциплины (модуля) Основная литература

|  |  |
| --- | --- |
| № п/ п | Наименование |
| 1. | Лукацкий М.А., Остренкова М.Е. Психология: учебник (Серия  «Психологический компендиум врача») – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2013. |
| 2. | Лукацкий М.А., Остренкова М.Е. Психология: учебник (Серия  «Психологический компендиум врача») – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2010. |
| 3. | Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Смирнова Н.Б., Волошина Е.А., Зорин К.В.  «Педагогика в медицине», Академия, Россия, 2012, 320 стр., рекомендовано Учебно-методический объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов. |

**Дополнительная литература**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/ п | Наименование |
| 1. | Ларенцова Л.И., Смирнова Н.Б. Психология взаимоотношений врача и пациента. Учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. |
| 2. | Лукацкий М.А. Педагогическая наука: история и современность: Учебное пособие /М.А. Лукацкий.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012.- 448 с.: ил. |
| 3. | Матвеева, Л. В.  Психология коммуникаций : методология, модели, методы : учебное пособие / Л. В. Матвеева. - М. : Акрополь, 2012. - 159 с. |
| 4. | Психология и педагогика : учебник для вузов / Б. З. Вульфов [и др.] ; под ред. П. И. Пидкасистого. - М. : Юрайт, 2010. - 714 с. - (Основы наук). |

# Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» дисциплины (модуля)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/ п | Наименование ресурса | Адрес сайта |
| 1. | Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова | <http://www.msmsu.ru/> |
| 2. | Министерство образования и науки Российской Федерации | <http://mon.gov.ru/> |
| 3. | Институт психологии Российской академии наук | <http://www.ipras.ru/> |
| 4. | Федеральное государственное научное учреждение «институт содержания и методов обучения» Российской академии образования | <http://ismo.ioso.ru/> |
| 5. | Психологический институт  Российской академии образования | <http://www.pirao.ru/ru/news/> |

**Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:

* + подготовка презентаций
  + создание видео для педагогических проектов
  + компьютерное тестирование
  + дистанционные формы контроля самостоятельной работы студентов

*Педагогические технологии*

# Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием

* + Средства Windows, Microsoft Office, Microsoft PowerPoint и др.

*Программное обеспечение, необходимое для проведения занятий*

# Материально-техническое обеспечение дисциплины

При реализации образовательной программы для изучения дисциплины

* + Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

используются следующие компоненты материально-технической базы МГМСУ им. А.И. Евдокимова:

* Аудиторный фонд
* Материально-технический фонд
* Библиотечный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения аудиторных занятий. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

|  |  |
| --- | --- |
| № п/ п | Наименование[6](#_bookmark3) |
| 1. | Специально оборудованные помещения (учебные комнаты, аудитории) |
| 2. |  |
| 3. |  |

Материально-технический фонд располагает аудиториями для проведения аудиторных занятий.

Проведение лекций обеспечено наличием проектора, ноутбука, экрана для демонстраций мультимедийных презентаций, разработанных в программе PowerPoint.

Для проведения аудиторных занятий используется различное оборудование.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п  / п | Наименование темы занятия | Оборудование7 |
| 1. | Психология как наука, грани взаимодействия психологии и медицины | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |

1. [*Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий*](#_bookmark11)
2. [*Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.*](#_bookmark12)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п  / п | Наименование темы занятия | Оборудование7 |
| 2. | Психология познавательных психических процессов, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |
| 3. | Психология личности, её психолого- педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |
| 4. | Психология здоровья и здорового образа жизни, психолого-педагогические выводы и практические рекомендации врачу для его профессиональной деятельности | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видео-магнитофон, ПК. |
| 5. | Педагогика как наука, педагогические составляющие деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |
| 6. | Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания; их использование в профессиональной деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |
| 7. | Основы медико-просветительской деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видео-магнитофон, видеокамера |
| 8. | Элементы возрастной психологии и психологии развития, их учет в деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |
| 9. | Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача | Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран) |

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы, изданными за последние 5 лет.

# Приложение 1

Министерство здравоохранения российской федерации **Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования**

# «МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО- СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»

**ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России**

Факультет Лечебный

Кафедра Педагогики и психологии

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (модулю)

Психология и педагогика

*Наименование дисциплины(модуля)*

060101 «Лечебное дело»

*Код и наименование специальности/направления подготовки*

Очная

*Форма обучения*

Специалист

*Квалификация (степень) выпускника*

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол

№

*Номер*

*протокола*

*Дата*

Заведующий кафедрой

*Подпись ФИО*

# Паспорт фонда оценочных средств

по учебной дисциплине (модулю)

* Психология и педагогика

*Название дисциплины и модуля*

# Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индекс компетен- ции** | | **Формулировка компетенции** | | **Этап формирова- ния компетен- ции** |
| ОК 1 | Способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и  клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности | | промежуточ- ный | |
| ОК 5 | Способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности | | промежуточ- ный | |
| ОК 7 | | Способностью и готовностью использовать методы управления, организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции | | промежуточ- ный |
| ОК 8 | | Способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; к соблюдению правил врачебной этики, сохранению врачебной тайны; к соблюдению законов и нормативных актов по работе с конфиденциальной  информацией | | промежуточ- ный |
| ПК 25 | | Способностью и готовностью к обучению среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима | | начальный |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | пребывания пациентов и членов их семей в медицинских организациях и проведения среди пациентов основных манипуляций и процедур, элементам здорового образа жизни |  |
| ПК 26 | Способностью и готовностью к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек | начальный |

# Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля) [8](#_bookmark5) | Код контроли- руемой компетен- ции  (или ее части) | Наименование оценочного средства[9](#_bookmark4) |
| 1. | Психология как наука, грани взаимодействия психологии и медицины | ОК 1,5,7,8 | **Контрольные задания (письменно) Тестовые задания (письменно)** |
| 2. | Психология познавательных психических процессов, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача | ОК 1,5 | **Тестовые задания (письменно)** |
| 3. | Психология личности, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача | ОК 1,5 | **Тестовые задания (письменно) ситуационные задачи (письменно)** |

1. [*Наименование темы (раздела) или тем (разделов) берется из рабочей программы дисциплины.*](#_bookmark13)

[9 *Наименование оценочного средства и способ осуществления оценки компетенции (части контролируемой компетенции) (устно, письменно, компьютерные технологий и др.).*](#_bookmark14)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 4. | Психология здоровья и здорового образа жизни, психолого-педагогические выводы и практические рекомендации врачу для его профессиональной деятельности | ОК 1,5 | **Тестовые задания (письменно)** |
| 5. | Педагогика как наука, педагогические составляющие деятельности врача | ОК 1,5,7,8 | **Тестовые задания (письменно)** |
| 6. | Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания; их использование в профессиональной  деятельности врача | ОК 1,5 | **Тестовые задания (письменно)** |
| 7. | Основы медико- просветительской деятельности врача | ОК 1,5,7,8  ПК 25,26 | **Контрольные задания (письменно)** |
| 8. | Элементы возрастной психологии и психологии развития, их учет в деятельности врача | ОК 1,5 | **Тестовые задания (письменно) ситуационные задачи (письменно)** |
| 9. | Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача | ОК 1,5,7 | **Тестовые задания (письменно) ситуационные задачи**  **(письменно)** |

# 10.Контрольные задания и иные материалы 1.1.Наименование оценочного

**средства** **Тестовые задания**

# Раздел «Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача»

ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 или несколько правильных ответов.

1. НЕВЕРБАЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ОБЩЕНИЯ:
   1. Интонация, мимика и пантомимика, дистанция, визуальный контакт;
   2. Дыхание, потоотделение, пульс;
   3. Устная и письменная речь;
   4. Вегетативные и соматические реакции.
   5. Цвет кожных покровов, ширина зрачков. Ответ: 1.
2. К ПРИЕМАМ «ПОНИМАЮЩЕГО» СЛУШАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:
3. Отражение чувств;
4. Оценка собеседника;
5. Перефразирование смысла высказывания;
6. Прояснение. Ответ: 2
7. КОГДА ПАЦИЕНТ БОИТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ, БУДЕТ ПРАВИЛЬНЫМ:
   1. Никак не реагировать на страхи пациента.
   2. Привести в пример пациентов, которые не испытывают подобных страхов.
   3. Сказать, что чувство страха понятно и простительно в этой ситуации, и другие пациенты тоже часто боятся этих процедур.
   4. Усовестить его, сказав, что взрослому человеку стыдно демонстрировать свои страхи.
   5. Посоветовать обратиться к психиатру. Ответ: 3
8. КОММУНИКАТОРУ ЛЕГЧЕ ВЛИЯТЬ НА НАШИ УСТАНОВКИ, ЕСЛИ ОН:
   1. Внушает доверие
   2. Любезен
   3. Похож на нас самих
   4. Все ответы верны. Ответ: 4
   5. ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ СООБЩЕНИЕ ЗВУЧАЛО УБЕДИТЕЛЬНО, ОНО ДОЛЖНО:
      1. Не слишком отличаться от мнения слушателей;
      2. Содержать специальную научную терминологию;
      3. Вызывать сильные эмоции, например, страх;
      4. Ни один из ответов не верен. Ответ: 5
   6. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
      1. Коррекцию своего поведения в зависимости от своих личных особенностей.
      2. Коррекцию своего поведения в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и его состояния.
      3. Коррекцию неадекватного поведения пациента.
      4. Применение психотерапевтических методик.
      5. Коррекцию своего поведения в зависимости от жалоб пациента. Ответ: 2
   7. ОТКЛОНЕНИЕ ЧЛЕНОВ ГРУППЫ ОТ УСТАНОВЛЕННЫХ В НЕЙ СТАНДАРТОВ ПОВЕДЕНИЯ ВЫЗЫВАЕТ У ОСТАЛЬНЫХ:
      1. Поддержку
      2. Зависть
      3. Санкции
      4. Страх ответ: 3
   8. В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ БЕЗ ДОСТАТОЧНОГО УРОВНЯ ДОВЕРИЯ И ВЗАИМОПОНИМАНИЯ МЕЖДУ СТОРОНАМИ НЕВОЗМОЖНА СТРАТЕГИЯ:
      1. Избегания
      2. Приспособления
      3. Конкуренции-соперничества
      4. Компромисса
      5. Сотрудничества ответ: 5
   9. СКЛОННОСТЬ ОБЪЯСНЯТЬ ВСЕ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА НА ОСНОВЕ ТЕХ КАЧЕСТВ, КОТОРЫЕ НА НАШ ВЗГЛЯД ЯВЛЯЮТСЯ У НЕГО ГЛАВНЫМИ, НАЗЫВАЮТСЯ ЭФФЕКТОМ:
      1. Первичности
      2. Ореола
      3. Плацебо
      4. Интерференции ответ: 2
   10. СТЕРЕОТИПЫ ВОСПРИЯТИЯ:
       1. Представляют собой результат нашего личного опыта.
       2. Укрепляются при тесном общении с представителями разных социальных групп.
       3. Всегда являются предубеждениями.
       4. Ни один из ответов не верен. Ответ: 4
   11. ВНИМАНИЕ К ЧЕЛОВЕКУ И ИНТЕРЕС К РАЗГОВОРУ НЕВЕРБАЛЬНО МОГУТ БЫТЬ ВЫРАЖЕНЫ:
       1. помещенными на бедрах руками;
       2. громким, уверенным тоном;
       3. пристальным взглядом, устремленным на собеседника;
       4. открытой позой, адекватным зрительным контактом. Ответ: 4
   12. ПОНЯТИЕ «СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» ПРИМЕНИМО:
       1. в общении
       2. в педагогике
       3. в медицине
       4. в юридической практике
       5. во всех «помогающих» профессиях ответ: 5

ИНСТРУКЦИЯ: Отметьте ВСЕ правильные ответы.

* 1. К НЕВЕРБАЛЬНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ РЕЧИ ОТНОСЯТСЯ:
     1. цель высказывания
     2. интонация
     3. образные сравнения
     4. темп речи
     5. тембр и громкость голоса ответы: 2, 4, 5.
  2. КОНФЛИКТНОМУ ПОВЕДЕНИЮ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРА:
     1. Зависимость от мнения окружающих;
     2. Эмоциональная устойчивость;
     3. Консерватизм взглядов и убеждений;
     4. Открытость и гибкость поведения.
     5. Самоуверенность, ригидные защитные механизмы психики;
     6. Конгруэнтность вербальных и невербальных проявлений;
     7. Достаточное самопринятие, адекватно высокая самооценка. Ответы: 3, 5.
  3. УСПЕШНОМУ РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ СПОСОБСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ХАРАКТЕРА:
     1. Зависимость от мнения окружающих;
     2. Эмоциональная устойчивость;
     3. Консерватизм взглядов и убеждений;
     4. Открытость и гибкость поведения;
     5. Самоуверенность, ригидные защитные механизмы психики;
     6. Конгруэнтность вербальных и невербальных проявлений;
     7. Достаточное самопринятие, адекватно высокая самооценка. Ответы: 2, 4, 6, 7.
  4. УКАЖИТЕ НАЗВАНИЯ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ (ПО ТОМАСУ).
     1. Избегание
     2. Соперничество
     3. Переговоры
     4. Сохранение отношений
     5. Сотрудничество
     6. Приспособление
     7. Компромисс
     8. Война.

Ответы: 1,2,5,6,7.

* 1. ДЛЯ ОЦЕНКИ КОММУНИКАТИВНЫХ КАЧЕСТВ ИСПЫТУЕМЫХ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ МЕТОДИКИ:
     1. Рисуночный тест «несуществующее животное»
     2. Тест К.Томаса
     3. Тематико-апперцептивный тест
     4. Методика оценки эмпатических способностей
     5. Тест Кеттелла
     6. Тест MMPI ответы: 2, 4.
  2. ЭФФЕКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ ИМЕЕТ МЕСТО, КОГДА СЛУШАЮЩИЙ:
     1. сосредоточивает свое внимание на говорящем.
     2. отказывается от любых предубеждений в отношении говорящего.
     3. естественен и может задавать любые вопросы.
     4. показывает говорящему, что тот услышан и понят.
     5. дает оценку собеседнику и его высказываниям. Ответы: 1,2,3,4.
  3. ВЕРОЯТНОСТЬ ПОНРАВИТЬСЯ ДРУГОМУ ЧЕЛОВЕКУ ВОЗРАСТАЕТ, ЕСЛИ:
     1. Вы часто проводите время вместе.
     2. Вы обладаете качествами, противоположными качествам этого человека.
     3. Вы компетентны в областях, в которых он плохо разбирается.
     4. У вас обнаруживаются общие интересы. Ответы: 1,2,3,4.
  4. УСТАНОВКИ ИНДИВИДА, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ В ОБЩЕНИИ:
     1. Включают аффективное, когнитивное и поведенческое измерения.
     2. Определяются только нашими собственными мнениями и убеждениями.
     3. Определяются теми влияниями, которым мы подвергаемся с детства, прежде всего, родительскими.
     4. С трудом поддаются изменениям в возрасте после 20 лет.

Ответ: 1,3,4.

ИНСТРУКЦИЯ: Дополните высказывание.

* 1. Общение – это процесс установления и развития между людьми, порождаемый совместной деятельности и включающий

,

выработку единой стратегии , и понимание другого человека.

(контактов; потребностями; обмен информацией; взаимодействия; восприятие)

* 1. Обмен информацией между общающимися - сторона общения.

(коммуникативная)

* 1. Взаимодействие между общающимися, их воздействие друг на друга, организация взаимоотношений между ними - сторона общения.

(интерактивная)

* 1. Стереотип - , зачастую представление о каком-либо социальном объекте (группе, человеке и т.д.), существующее у субъекта общения.

(упрощенное; искаженное)

* 1. Дистанция от 0 до 40-45 см соответствует типу общения.

(интимному)

* 1. Дистанция от 40 до 120 см соответствует типу общения.

(личному)

* 1. Дистанция от 120см до 4м соответствует типу общения.

(социальному)

* 1. Дистанция от 4м до 8м соответствует типу общения.

(публичному)

* 1. Личному типу общения соответствует дистанция от до . (0-45 см)
  2. Социальному типу общения соответствует дистанция от до

. (40-120 см)

* 1. Публичному типу общения соответствует дистанция от до

. (4-8 м)

* 1. К невербальным компонентам общения относятся : интонация и тембр голоса,

, мимика и визуальный контакт, дистанция в общении. (пантомимика)

* 1. К невербальным компонентам общения относятся : интонация и тембр голоса, пантомимика, , мимика и визуальный контакт.

(дистанция в общении)

* 1. Совпадение трех пластов коммуникации: вербального сообщения, невербальных проявлений и субъективного переживания называется . (конгруэнтностью в общении)
  2. Если в конфликтной ситуации человек стремится любыми путями настоять на своем решении, то он, выбрал стратегию . (соперничества, конкуренции)
  3. Если в конфликтной ситуации человек предоставляет другим возможность взять на себя ответственность за решение спорного вопроса, старается избежать бесполезной напряженности или пытается отложить решение спорного вопроса он, скорее всего, выберет стратегию: .

(избегания, ухода)

* 1. Если конфликт не затрагивает жизненно важных ценностей, а человек осознает, что правота или власть на стороне оппонента, а также сохранение отношений является для него более значимым, чем отстаивание своих интересов, он, скорее всего, выберет стратегию .

(приспособления)

* 1. По количеству участников конфликты делятся на внутриличностные, межличностные, между личностью и группой, . (межгрупповые)
  2. По количеству участников конфликты делятся на внутриличностные,

, между личностью и группой, межгрупповые. (межличностные)

* 1. Среди стратегий поведения в конфликтных ситуациях, описанных Томасом, стратегии

в наибольшей степени ориентированы на удовлетворение собственных интересов (напористость). (соперничество, сотрудничество)

* 1. Среди стратегий поведения в конфликтных ситуациях, описанных Томасом, стратегии

в наибольшей степени ориентированы на интересы партнера (уступчивость). (приспособление, сотрудничество)

* 1. Среди стратегий поведения в конфликтных ситуациях, описанных Томасом, стратегия

в наибольшей степени ориентирована на ценность межличностных отношений.

(сотрудничества)

# Инструкция: выберите один правильный ответ.

* 1. МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ОБЩЕНИЕ – ЭТО ПРОЦЕСС

1. взаимодействия двух и более человек с целью установления и поддержания отношений, достижения положительного результата совместной деятельности
2. общность интересов, проведение времени в парном взаимодействии, обмен информацией
3. решение проблем в рамках профессионального общения
4. процесс формирования способности и потребности приходить на помощь другим людям
   1. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ СУБЪЕКТОВ, СОСТОЯЩЕЕ В ОБМЕНЕ МЕЖДУ НИМИ СООБЩЕНИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ПРЕДМЕТНЫЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ АСПЕКТЫ, ОСНОВАНО НА РЕАЛИЗАЦИИ ОСОБОЙ ПОТРЕБНОСТИ В КОНТАКТЕ С ДРУГИМИ СУБЪЕКТАМИ НАЗЫВАЕТСЯ
5. разговором
6. общением
7. диалогом
8. рассуждением
   1. СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, КОТОРАЯ ВЫРАЖАЕТСЯ В ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ, ЕЕ ПОНИМАНИИ; В ХОДЕ КОТОРОЙ АДРЕСАНТ И АДРЕСАТ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОДНУ И ТУ ЖЕ ЗНАКОВУЮ СИСТЕМУ, НАЗЫВАЕТСЯ
9. коммуникационной
10. интерактивной
11. перцептивной
12. субъективной
    1. СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, ВЫРАЖАЮЩАЯСЯ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПАРТНЕРОВ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИИ СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ; ЭТА СТОРОНА НЕ ИСЧЕРПЫВАЕТСЯ ЛИШЬ ФОРМОЙ ОБЩЕНИЯ, ВНЕШНЕЙ КАРТИНОЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, — ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ И МОТИВЫ, ЦЕЛИ ОБЩЕНИЯ КАЖДОЙ СТОРОНЫ, ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НАЗЫВАЕТСЯ:
13. коммуникационной
14. интерактивной
15. перцептивной
16. субъективной
    1. СТОРОНА ОБЩЕНИЯ, КОТОРАЯ ОТВЕЧАЕТ ЗА ВОСПРИЯТИЕ ОДНИМ ПАРТНЕРОМ ПО ОБЩЕНИЮ ДРУГОГО, ПОНИМАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТЕКСТА СООБЩЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:
17. коммуникационной
18. интерактивной
19. перцептивной
20. субъективной 5)
    1. ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ, СОСТОЯЩАЯ В ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ (ПЕРЕДАЧА, ПОЛУЧЕНИЕ) МЕЖДУ ОБЩАЮЩИМИСЯ, НАЗЫВАЕТСЯ
21. коммуникативной
22. перцептивной
23. интерактивной
24. когнитивной
    1. СТИЛЬ РУКОВОДСТВА КОЛЛЕКТИВОМ ИЛИ ГРУППОЙ ПРИ КОТОРОМ РУКОВОДИТЕЛЬ НЕ ЗАСТАВЛЯЕТ СВОИХ ПОДОПЕЧНЫХ ИСПОЛНЯТЬ НАВЯЗАННОЕ ИЗВНЕ РЕШЕНИЕ, А ПООЩРЯЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ И ИНИЦИАТИВНОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ
25. демократическим
26. авторитарным
27. автократическим
28. попустительским
    1. СОВПАДЕНИЕ ТРЕХ ПЛАСТОВ КОММУНИКАЦИИ: ВЕРБАЛЬНОГО СООБЩЕНИЯ, НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ И СУБЪЕКТИВНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
29. эмпатией
30. конгруэнтностью
31. установкой
32. подстройкой
    1. ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ ОБЩАЮЩИМИСЯ, ИХ ВОЗДЕЙСТВИЕ ДРУГ НА ДРУГА, ОРГАНИЗАЦИЮ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ НИМИ НАЗЫВАЕТСЯ
33. коммуникативной
34. перцептивной
35. интерактивной
36. когнитивной
    1. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ПРЕДПОЛАГАЕТ
37. коррекцию своего поведения в зависимости от своих личных особенностей
38. коррекцию своего поведения в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и его состояния
39. коррекцию неадекватного поведения пациента
40. применение психотерапевтических методик
41. коррекцию своего поведения в зависимости от жалоб пациента

ответы.

43-1, 44-2,45-1,46-2,47-3,48-1,49-1,50-2,51-3,52-2

# Тема «Педагогика как наука, педагогические составляющие деятельности врача»

**Инструкция: Выберите один верный ответ**

1. ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

А) процесс и результат целенаправленного влияния на развитие личности Б) внутреннее необходимое самопроизвольное изменение личности, определяемое внутренними противоречиями

В) становление личности под воздействием различных факторов Г) ведущая сила информационно-оперативного развития человека

1. ОСОБЕННОСТЯМИ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ А) целенаправленность, многофакторность, непрерывность, отдаленность результатов воспитательного воздействия

Б) систематичность, сознательность, активность

В) объективность, независимость, последовательность Г) использование разнообразных методов воздействия

1. САМОВОСПИТАНИЕ – ЭТО

А) целенаправленная деятельность как результат активного взаимодействия личности со средой

Б) опыт формирования сознания, чувств и навыков

В) сознательная, целенаправленная самостоятельная деятельность, ведущая к самосовершенствованию

Г) устранение обстоятельств, способствующих формированию право нарушающего поведения

1. ЦЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ – ЭТО

А) конечный результат формирования личности Б) форма обучения учащихся

В) уровень цивилизации общества Г) подготовка к выбору профессии

1. УКАЖИТЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ А) методы обучения и воспитания

Б) уровень знаний по учебным дисциплинам

В) статусное положение личности в коллективе

Г) наследственность, среда, воспитание, самовоспитание

1. УКАЖИТЕ МЕТОД ВОСПИТАНИЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ СФОРМИРОВАТЬ МИРОВОЗЗРЕНИЕ ВОСПИТАННИКА

А) метод упражнений Б) метод убеждений В) метод поощрений Г) метод наказаний

1. УКАЖИТЕ ВЕРНЫЕ ФОРМЫ МЕТОДА УБЕЖДЕНИЙ А) поручения, требования,

Б) создание ситуаций успеха В) поощрение, похвала

Г) внушение, рассказ, диалог

1. УКАЖИТЕ ВЕРНЫЕ ПРИНЦИПЫ ВОСПИТАНИЯ

А) опора на положительное Б) гуманизация воспитания В) личностный подход

Г) все перечисленные принципы верны

1. УКАЖИТЕ НЕВЕРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОНЯТИЯ ВОСПИТАНИЯ А) как передача накопленного опыта от старших поколений младшим

Б) специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, результатом которого является усвоение знаний, умений, навыков

В) как специально организованное, целенаправленное и управляемое воздействие на ученика с целью формирования у него заданных качеств, осуществляемое в семье и учебно-воспитательных учреждениях

Г) как процесс и результат воспитательной работы, направленной на решение конкретных воспитательных задач

1. УКАЖИТЕ ВЕРНЫЕ СРЕДСТВА ВОСПИТАНИЯ А) конкретные виды и формы деятельности учащихся Б) предметы духовной и материальной культуры

В) средства массовой информации

Г) все перечисленные средства верны

1. А
2. А
3. В
4. А
5. Г
6. Б
7. Г
8. Г
9. Б 10.Г

# Инструкция: Выберите один верный ответ

1. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ОБРАЗОВАНИЯ А) знания, умения, навыки

Б) знание, способности, мышление В) умения, задатки, склонности

Г) навыки, умения, склонности

1. РАЗВИТИЕ – ЭТО

А) подготовка к выбору профессии

Б) увеличение роста и массы тела ребенка

В) стихийный процесс, независимый от воли человека

Г) количественные и качественные изменения в организме человека

1. ОТРАСЛЬ ПЕДАГОГИКИ, РАЗРАБАТЫВАЮЩАЯ НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

А) деонтология Б) диалектика В) дидактика Г) этика

1. СОЦИАЛИЗАЦИЯ – ЭТО

А) интеграция личности в социальную систему

Б) приспособление живого организма к условиям среды В) развитие индивидуальных особенностей личности Г) сохранение культурных ценностей

1. ОБУЧЕНИЕ – ЭТО

А) упорядочение дидактического процесса по определенным критериям, придание ему необходимой формы с целью наилучшей реализации поставленной цели

Б) наука о получении образования

В) специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, результатом которого является усвоение знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил, дарований и возможностей учеников в соответствии с поставленными целями

Г) категория философии, психологии, педагогики

1. ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ СООТНОСЯТСЯ С ФУНКЦИЯМИ ОБУЧЕНИЯ А) образовательные, воспитательные, развивающие

Б) коррекционные, организационные, общедидактические В) организационно-методические, гносеолого-смысловые Г) внутренние, внешние

1. ОБУЧЕНИЕ ДОЛЖНО НОСИТЬ ХАРАКТЕР

А) творческий, личностный Б) циклопоточный

В) индивидуальный Г) полисубъективный

1. ОБУЧЕНИЕ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ КАТЕГОРИИ А) преподавание и научение

Б) преподавание и учение В) учение и воспитание

Г) социализация и адаптация

1. УКАЖИТЕ ПРИНЦИП ОБУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ ЦЕЛЕСООБРАЗНОГО ПРИВЛЕЧЕНИЯ ОРГАНОВ ЧУВСТВ К ВОСПРИЯТИЮ И ПЕРЕРАБОТКЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

А) доступности Б) наглядности В) научности Г) прочности

1. УКАЖИТЕ ПРИНЦИП ОБУЧЕНИЯ, КОТОРЫЙ ТРЕБУЕТ УЧЕТА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ УЧАЩИХСЯ, АНАЛИЗА ИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ЗОНЫ БЛИЖАЙШЕГО РАЗВИТИЯ

А) доступности Б) наглядности В) научности Г) прочности

1. А
2. Г
3. В
4. А
5. В
6. А
7. А
8. Б
9. Б 20.А

# Инструкция: Выберите один верный ответ

1. ОБУЧЕНИЕ – ЭТО

А) упорядочение дидактического процесса по определенным критериям, придание ему необходимой формы с целью наилучшей реализации поставленной цели

Б) наука о получении образования

В) специально организованный, целенаправленный и управляемый процесс взаимодействия учителей и учеников, результатом которого является усвоение

знаний, умений, навыков, формирование мировоззрения, развитие умственных сил, дарований и возможностей учеников в соответствии с поставленными целями

Г) категория философии, психологии, педагогики

1. ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

А) процесс и результат целенаправленного влияния на развитие личности

Б) внутреннее необходимое самопроизвольное изменение личности, определяемое внутренними противоречиями

В) становление личности под воздействием различных факторов Г) ведущая сила информационно-оперативного развития человека

1. ОБРАЗОВАНИЕ – ЭТО

А) путь достижения цели и задач обучения

Б) система приобретенных в процессе обучения знаний, умений, навыков, способов мышления

В) то, к чему приходит процесс обучения, конечные следствия учебного процесса

Г) упорядоченное взаимодействие педагога и учащегося, направленное на достижение поставленной цели

1. ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС А) линейчат

Б) целостен В) эзотеричен Г) асоциален

1. ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ – ЭТО

А) набор операций по конструированию, формированию и контроля знаний, умений, навыков и отношений в соответствии с поставленными целями

Б) инструментарий достижения цели обучения

В) совокупность положений, раскрывающих содержание какой-либо теории, концепции или категории в системе наук

Г) устойчивость результатов, полученных при повторном контроле, а также близких результатов при его проведении разными преподавателями

1. СИТУАЦИЯ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ ПЕДАГОГОВ И ВОСПИТАННИКОВ С ОПРЕДЕЛЕННОЙ ЦЕЛЬЮ

А) педагогическая задача

Б) педагогическая деятельность В) педагогическая технология Г) педагогический процесс

1. ОСОБЫЙ ВИД СОЦИАЛЬНОЙ (ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАПРАВЛЕНА НА РЕАЛИЗАЦИЮ ЦЕЛЕЙ ОБРАЗОВАНИЯ.

А) педагогическая задача

Б) педагогическая деятельность В) педагогическая технология Г) педагогический процесс

1. СПЕЦИАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННОЕ, ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПЕДАГОГОВ И ВОСПИТАННИКОВ, НАЦЕЛЕННОЕ НА РЕШЕНИЕ РАЗВИВАЮЩИХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАДАЧ, СТИМУЛИРОВАНИЕ АКТИВНОЙ УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ

ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЕМЫХ ПО ОВЛАДЕВАНИЮ НАУЧНЫХ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ

А) педагогическая задача

Б) педагогическая деятельность В) педагогическая технология Г) педагогический процесс

1. ТРАДИЦИОННО ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРЫЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В ЦЕЛОСТНОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

А) развитие и формирование Б) обучение и воспитание

В) усвоение и научение

Г) социализация и воспитание

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, БЛАГОДАРЯ КОТОРОМУ ЧЕЛОВЕК ПРИСВАИВАЕТ ЗНАНИЯ И ОБЩЕСТВЕННО-ИСТОРИЧЕСКИЙ ОПЫТ

А) усвоение

Б) социализация В) формирование Г) развитие Ответ

1. В
2. А
3. Б
4. Б
5. А
6. А
7. Б
8. Г
9. Б 30.А

# Тема «Способы формирования у врача готовности к непрерывному самообразованию, повышению квалификации, личностное и профессиональное самоопределение в процессе обучения».

**Инструкция: Выберите один верный ответ**

1. СИСТЕМА НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИЗВАНА СПОСОБСТВОВАТЬ

А) накоплению профессиональных знаний, умений, навыков Б) профессиональному и личностному росту специалиста

В) передаче культуры и социального опыта Г) формированию компетентности

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ЗАДАЧИ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ А) подготовка квалифицированных кадров, обеспечение кадрового роста

Б) развитие профессиональной компетентности и достижение профессиональной зрелости

В) устранение недостатков базовой профессиональной подготовки Г) верны все варианты

1. УКАЖИТЕ ОДНУ ИЗ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А) последипломное Б) высшее

В) среднее

Г) среднее профессиональное

1. УКАЖИТЕ ВИД ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ А) интернатура

Б) повышение квалификации (периодическое курсовое обучение) В) ординатура

Г) нет верного ответа

1. САМООБРАЗОВАНИЕ КАК ФОРМА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

А) самостоятельное проектирование специалистом образовательного пространства, управление собственной образовательной деятельностью

Б) самостоятельное проектирование специалистом образовательного пространства, с учетом заданного группового учебного плана

В) разработку четкого индивидуального плана руководителем Г) все ответы верны

1. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

А) интернет-технологии Б) игровые технологии

В) интерактивные методы Г) верны все варианты

1. УКАЖИТЕ ФОРМУ КОНТРОЛЯ, КОТОРАЯ СЛУЖИТ ЗАДАЧАМ ОБУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ

А) контроль исходного уровня

Б) текущий контроль В) рубежный контроль Г) итоговый контроль

1. УКАЖИТЕ МЕТОД КОНТРОЛЯ, КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ СТЕПЕНЬ ВЛАДЕНИЯ СЛУШАТЕЛЕМ УЧЕБНЫМ МАТЕРИАЛОМ, ПРАКТИЧЕСКИМИ УМЕНИЯМИ

А) тестирование

Б) выполнение итоговой квалификационной работы В) экспертный метод

Г) репродуктивный метод

1. РЕЗУЛЬТАТОМ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ СТАНОВЯТСЯ

А) реализация поставленных целей

Б) достижение возросшего уровня профессионального мастерства В) развитие способностей в новых сферах деятельности

Г) верны все варианты

1. ОСВОЕННЫЙ СУБЪЕКТОМ СПОСОБ ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ – ЭТО

А) знание Б) умение В) навык

Г) способность

1. Б
2. Г
3. А
4. Б
5. А
6. Г
7. Б
8. В
9. Г 10.Б

# Инструкция: Выберите один верный ответ

1. МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ – ЭТО … А) тестовое задание

Б) ситуационная задача

В) компьютерная презентация

Г) способы упорядоченной взаимосвязанной деятельности педагога и ученика

1. МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ВНЕШНИМ ПРИЗНАКАМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА И УЧЕНИКА

А) тест

Б) тренинг

В) лекция, беседа

Г) анализ решения конфликтных ситуаций

1. МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ИСТОЧНИКОМ ЗНАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УСТНОЕ ИЛИ ПЕЧАТНОЕ СЛОВО

А) практические Б) наглядные

В) словесные

Г) иллюстрационные

1. К СЛОВЕСНЫМ МЕТОДАМ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ А) дискуссию

Б) лабораторные эксперименты В) лекцию

Г) упражнения

1. К ПРАКТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А) лекция

Б) дискуссия В) беседа

Г) лабораторные эксперименты

1. УКАЖИТЕ ВЕРНЫЙ ВИД ЛЕКЦИЙ А) проблемная лекция

Б) практическая лекция В) групповые упражнения Г) презентация

1. К ИННОВАЦИОННОМУ МЕТОДУ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ А) объяснительно-иллюстративный

Б) исследовательский В) компьютерный

Г) практический

1. ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ КООПЕРАЦИИ И СОТРУДНИЧЕСТВА, КОТОРЫЕ АКТУАЛИЗИРУЮТ ТАКИЕ НАВЫКИ КАК ОБМЕН МНЕНИЯМИ, ФОРМИРОВАНИЕ СОБСТВЕННОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ, ОБСУЖДЕНИЕ ПУТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ ИЛИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ И ПР.

А) фронтальная Б) групповая

В) индивидуальная Г) репетиторство

1. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ РАННЮЮ ФОРМУ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ПЕРЕДАЧИ ЗНАНИЙ

А) классно-урочная система

Б) индивидуальное обучение и воспитание В) лекционно-семинарская система

Г) заочное образование

1. УКАЖИТЕ НЕВЕРНЫЙ ВИД СЕМИНАРА А) проблемный

Б) лабораторная работа В) семинар-диспут

Г) тематический

1. Г
2. В
3. В
4. А
5. Г
6. А
7. В
8. Б
9. Б 20.Б

# Инструкция: Выберите один верный ответ

* 1. ПОНЯТИЕ МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ ОТРАЖАЕТ:

А) мнение слушателя

Б) способы совместной деятельности субъектов образовательного процесса В) мнение преподавателя

Г) способ индивидуальной деятельности

# Инструкция: Выберите один неверный ответ

* 1. ФУНКЦИИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:

А) обучающая Б) развивающая

В) воспитывающая Г) контролирующая

# Инструкция: Выберите один верный ответ

* 1. САМООБРАЗОВАНИЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

А) массовый

Б) индивидуальный В) творческий

Г) групповой

* 1. К МОДЕЛЯМ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

А) практическая

Б) информационная В) позиционная

Г) объяснительная

* 1. ФОРМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ:

А) массовая

Б) лекционно-семинарская В) познавательная

Г) обучающая

* 1. ТРАДИЦИОННЫМ МЕТОДОМ ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) самообучение

Б) программированный

В) объяснительно-иллюстративный Г) проблемный

* 1. К СЛОВЕСНЫМ МЕТОДАМ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ:

А) презентацию

Б) лабораторные эксперименты В) лекцию

Г) упражнения

* 1. К ПРАКТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ:

А) лекции

Б) дискуссию В) беседу

Г) лабораторные эксперименты

* 1. К МЕТОДУ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:

А) защита проектов Б) работа с текстом В) упражнения

Г) дискуссия

* 1. ДОСТОИНСТВОМ ТРАДИЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) возможность за короткое время передать большой объем информации Б) ориентированность в большей степени на память

В) ориентированность в большей степени на мышление Г) способствует развитию творческих способностей

1. Б
2. Г
3. Б
4. Б
5. Б
6. В
7. В
8. Г
9. А
10. А

# Инструкция: Выберите один верный ответ

1. ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВОСПИТАНИЯ СВЯЗАНО:

А) с появлением первых школ Б) с появлением человечества

В) с созданием системы образования Г) здесь нет верного варианта

1. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А) обмен между участниками информацией, типами и способами деятельности Б) обмен ценностными ориентациями, социальными установками

В) отбор и усвоение ценностными ориентациями, которые имеют добровольный и избирательней характер

Г) все варианты верны

1. СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ И СОЗНАТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА САМОРАЗВИТИЕ И ФОРМИРОВАНИЕ БАЗОВОЙ КУЛЬТУРЫ ЛИЧНОСТИ – ЭТО

А) образование Б) воспитание

В) самовоспитание Г) самообразование

1. СОВОКУПНОСТЬ СПОСОБОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СОЗНАНИЕ, ВОЛЮ, ЧУВСТВА И ПОВЕДЕНИЯ ОБУЧАЕМЫХ С ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ У НИХ МИРОВОЗЗРЕНИЯ – ЭТО

А) воспитание Б) обучение

В) методы воспитание Г) методы обучения

1. ПРИНЦИПЫ ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА – ЭТО

А) общие исходные положения, в которых выражены основные требования к содержанию, методам, организации воспитательного процесса

Б) часть общего метода, отдельное действие (воздействие), конкретное улучшение; частное совершенствование метода воспитания

В) вспомогательные источники воспитания, направленные на более глубокую реализацию методов воспитания

Г) совокупность способов воздействия на сознание, волю, чувства и поведения обучаемых с целью формирования у них мировоззрения

1. Б
2. Г
3. В
4. В
5. А

# Раздел «Психология как наука, грани взаимодействия психологии и медицины»

**Тема «Психология как научная дисциплина» Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

* 1. Предметом изучения психологической науки является .
  2. К основным методам психологии следует отнести: .
  3. Наблюдение, при котором наблюдаемый ведет себя привычным образом, а наблюдатель не вмешивается в наблюдаемые события, называется .
  4. Если наблюдение проводится в специально организованных условиях, условиях, которые позволяют сосредоточить наблюдения на определенных аспектах изучаемого явления, то такое наблюдение

называют .

* 1. Наблюдение, которое называют позволяет

исследователю концентрировать свое внимание на собственном поведении и внутреннем мире.

* 1. В отличие от свободного наблюдения, осуществляющегося без жестко

составленной программы, наблюдение всегда

выстраивается на плановой основе с использованием регламентированных процедур наблюдения.

* 1. Именно такой метод как позволяет выявлять сущностные характеристики изучаемого феномена и причинно- следственные связи между событиями, определяющими бытие этого явления.
  2. Проведение эксперимента диктует формулирование утверждения, подлежащего проверке, которое называют .
  3. Проведение эксперимента предполагает обязательное определение двух переменных: одна, которую изменяет сам экспериментатор (это переменная), и другая, которая изменяется под действием первой (это

переменная).

* 1. Проба, испытание, проверка – так переводится с английского языка слово, обозначающее ансамбль стандартизированных, стимулирующих ту или иную форму активности, часто ограниченных по времени заданий, результаты которых поддаются количественной и качественной оценке и позволяют установить индивидуально-психологические особенности личности человека.
  2. тест – специально созданных инструментарий, с помощью которого внутренний мир испытуемого оценивается по «проекции» его личности на своеобразный «экран» тестовых материалов.
  3. Метод называют , если с его помощью можно изучать именно то, на что метод направлен.
  4. Метод называют , если с его помощью можно получить одни и те же результаты при повторном его использовании в тех же условиях и на сходной группе испытуемых.
  5. Основными принципами этического отношения к испытуемому в психологических исследованиях являются: .

# Ответы «Психология как научная дисциплина»

1)внутренний мир и поведение, 2)наблюдение, эксперимент, опрос, тестирование), 3)наблюдение в естественных условиях, 4)наблюдение в искусственных условиях, 5) внутреннее или самонаблюдение или интроспекция, 6)стандартизированное, 7) эксперимент, 8)гипотеза, 9)независимая, зависимая, 10) тест, 11) проективный, 12) валидным, 13) надежным, 14) принцип минимизации риска, принцип информированного согласия, принцип права испытуемого на конфиденциальность.

# Тема «Краткий очерк истории развития психологии» Вставьте пропущенные слова или словосочетания:

* 1. Психологи – бихевиористы для того, чтобы построить психологическую науку по аналогии с дисциплинами естественнонаучного направления, и сделать её более объективной, предложили считать внутренний мир человека равным его .
  2. Джон Уотсон разработал теорию , которая объясняет, как можно формировать поведение человека, опираясь на врожденные безусловные реакции организма, подбирая соответствующие стимулы.
  3. Баррес Фредерик Скиннер разработал теорию , которая описывает то, как можно формировать устойчивое поведение с помощью положительного подкрепления социально оправданного поведения ребенка и отрицательного подкрепления социально неоправданного поведения.
  4. В своей теории обучения посредством Альберт Бандура опирался на то, что человек – это существо подражательное.
  5. психологическая научная школа исходит из

представления о человеке как существе иррациональном, существе, чьей жизнью управляют не рациональные мотивы, а иррациональные порывы.

* 1. Когнитивная психология делает акцент на рассмотрении человека как

существа .

* 1. говорят о человеке, как о существе особым образом воспринимающим окружающий мир.
  2. Именно психологическая школа ввела в научный язык понятия «образ Я», самоактуализация», «идеальное Я», «Реальное Я» и т.п.
  3. Представители деятельностного подхода в психологии считают, что

именно характеризует особенности взаимодействия

человека с окружающим миром.

* 1. По мнению отечественных психологов, усвоение человеком социокультурного опыта возможно только в процессе осуществления им различных видов .

# Ответы «Краткий очерк истории развития психологии»

1. поведению, 16) классического обусловливания, 17) оперантного обусловливания, 18) наблюдения, 19) психоаналитическая, 20) разумного, мыслящего,21) гештальтпсихологии, 22)гуманистическая, 23) деятельность, 24) деятельности.

ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 правильный ответ.

* 1. ПОНЯТИЮ «PSYCHE» У ДРЕВНИХ ГРЕКОВ СООТВЕТСТВУЕТ СОВРЕМЕННОЕ ПОНЯТИЕ
     1. Нервная система
     2. Душа
     3. Психика
     4. Супер-эго ответ: 3
  2. СУЩНОСТЬ НАУЧНОГО МЕТОДА ОПИСЫВАЕТСЯ ПОНЯТИЕМ
     1. Субъективность
     2. Объективность
     3. Мистицизм
     4. Спецификация ответ: 2
  3. «ЧЕЛОВЕК КАК ЕДИНИЧНОЕ ПРИРОДНОЕ СУЩЕСТВО, ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ВИДА HOMO SAPIENS, ПРОДУКТ ФИЛОГЕНЕТИЧЕСКОГО И ОНТОГЕНЕТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ЕДИНСТВО ВРОЖДЕННОГО И ПРИОБРЕТЕННОГО» - ЭТО СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ
     1. Индивидуальность
     2. Индивид
     3. Личность
     4. Сознание ответ: 2
  4. «СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК ЧЕЛОВЕКА, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ЕГО ОТЛИЧИЯ ОТ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, ИНДИВИДУАЛЬНУЮ И ЛИЧНОСТНУЮ НЕПОВТОРИМОСТЬ» - ЭТО СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ
     1. Индивидуальность
     2. Индивид
     3. Личность
     4. Сознание ответ: 1
  5. «СОВОКУПНОСТЬ УСТОЙЧИВЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ИНДИВИДА, СФОРМИРОВАННАЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЗАИМОВЛИЯНИЙ АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ (В ТОМ ЧИСЛЕ, ГЕНЕТИЧЕСКИХ) ОСОБЕННОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА И СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ» - ЭТО СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ

1. Индивидуальность
2. Индивид
3. Личность
4. Сознание ответ: 3
   1. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ И НАУЧНОЕ ОБЪЯСНЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ТЕМПЕРАМЕНТ» СВЯЗАНО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ИМЕНЕМ:
      1. В.М.Бехтерева
      2. А.Н.Леонтьева
      3. Д.Н.Узнадзе
      4. И.П.Павлова ответ: 4
   2. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ РАЗРАБОТКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ДЕЯТЕЛЬНОСТНОЙ ТЕОРИИ ПСИХИКИ) СВЯЗАНО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ИМЕНЕМ:
      1. В.М.Бехтерева
      2. А.Н.Леонтьева
      3. Д.Н.Узнадзе
      4. И.П.Павлова ответ: 2
   3. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ НЕОСОЗНАВАЕМОЙ УСТАНОВКИ СВЯЗАНО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ИМЕНЕМ:
      1. В.М.Бехтерева
      2. А.Н.Леонтьева
      3. Д.Н.Узнадзе
      4. И.П.Павлова ответ: 3
   4. НЕОСОЗНАВАЕМОЕ СОСТОЯНИЕ ГОТОВНОСТИ ЛИЧНОСТИ ОПРЕДЕЛЕННЫМ ОБРАЗОМ ВОСПРИНИМАТЬ, ОЦЕНИВАТЬ И ДЕЙСТВОВАТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩИМ ЛЮДЯМ И ОБЪЕКТАМ НАЗЫВАЕТСЯ
      1. Потребность
      2. Установка
      3. Притязание
      4. Влечение ответ: 2
   5. ПОНЯТИЯ «ЭКСТРАВЕРСИЯ – ИНТРОВЕРСИЯ», КОТОРЫЕ БЫЛИ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, БЫЛИ ВВЕДЕНЫ В ПСИХОЛОГИЮ:
      1. Э. Кречмером
      2. К. Юнгом
      3. З. Фрейдом
      4. И.П.Павловым
      5. А.Н.Леонтьевым ответ: 2

# ИНСТРУКЦИЯ: Выберите ВСЕ правильные ответы.

* 1. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ СВЯЗАНО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, С ИМЕНАМИ:
     1. Л.С.Выготского
     2. А.Н.Леонтьева
     3. В.Н.Мясищева
     4. И.П.Павлова ответы 1, 3.
  2. В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ ОСНОВЫ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ БЫЛИ ЗАЛОЖЕНЫ:
     1. В.М.Бехтеревым
     2. А.Н.Леонтьевым
     3. Д.Н.Узнадзе
     4. И.П.Павловым ответы: 1, 4.

# ИНСТРУКЦИЯ: Дополните высказывание.

* 1. Психика – системное свойство , состоящее в отражении объективного мира, адаптации к окружающей среде на основе

и .

(мозга; субъективном; научения; саморегуляции)

* 1. Психология – наука о закономерностях психики как

особой, наиболее совершенной формы живых организмов к окружающей среде, а также психологических знаний.

(развития и функционирования; адаптации; практическое применение)

* 1. Сознание – высшая форма и саморегуляции на основе сформированного отношения к объектам и предметам окружающего

мира, проявляющаяся как череда сменяющих друг друга субъективных и .

(психического отражения; образов; переживаний)

* 1. Инстинкт – это , форма поведения, обеспечивающая приспособление организма к условиям его жизни.

(врожденная, стабильная, типичным)

* 1. Раздел медицинской психологии, изучающий закономерности нарушений психической деятельности и свойств личности в условиях болезни называется

. (патопсихология)

* 1. Направление в психологии, предметом изучения которого служит целостный человек в его высших, специфических только для человека проявлениях и исходящее из того, что основной мотив каждого человека – это стремление к самоактуализации, называется .

(гуманистическая психология)

* 1. Неосознаваемое состояние готовности личности определенным образом воспринимать, оценивать и действовать по отношению к окружающим людям и объектам называется .

(установкой)

# ИНСТРУКЦИЯ: Установите соответствие.

* 1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ РАЗДЕЛОМ ПСИХОЛОГИИ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:

А – Общая психология

Б – Социальная психология В – Возрастная психология Г – Психология личности

Д – Медицинская психология

1. Изучает закономерности всестороннего развития и структуру личности человека, закономерности перехода от одного периода психического развития к другому, индивидуальные особенности личности.
2. Изучает закономерности поведения и деятельности людей, обусловленные фактором их включенности в социальные группы, а также психологические характеристики самих этих групп.
3. Использует психологические закономерности в диагностике, лечении и профилактике заболеваний, а также в организации медицинской помощи.
4. Изучает процессы активного отражения человеком объективной реальности в форме ощущений, восприятий, понятий, чувств и других явлений психики.
5. Изучает вопросы развития психики в онтогенезе, становление возрастных новообразований.

Ответ: А – 4, Б – 2, В – 5, Г – 1, Д – 3.

1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОНЯТИЕМ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:

А – Обучение Б – Воспитание В – Развитие

* 1. Целенаправленное формирование норм, установок, ценностей.
  2. Процесс целенаправленной передачи знаний, умений, навыков.
  3. Обретение нового опыта и форм поведения в ходе освоения мира. Ответ: А – 2, Б – 1, В – 3.

1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ НАПРАВЛЕНИЕМ ПСИХОЛОГИИ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:

А – Бихевиоризм

Б – Классический психоанализ В – Когнитивная психология

Г – Гуманистическая психология и современный психоанализ

* 1. Считает движущими силами развития личности инстинктивные влечения (сексуальные и агрессивные).
  2. Отрицает сознание как предмет психологии и сводит психику к различным формам поведения, понимаемого как совокупность реакций.
  3. Изучает проблематику самоактуализации и самосовершенствования личности.
  4. Отводит решающую роль в психических процессах и поведении человека мышлению.

Ответ: А – 2, Б – 1, В – 4, Г – 3.

# ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 правильный ответ.

1. ОБЪЕКТ ПСИХОДИАГНОСТИКИ КАК НАУКИ СОСТАВЛЯЕТ:
   1. Психика человека
   2. Психологические особенности субъекта
   3. Человек, наделенный психикой
   4. Мышление субъекта деятельности ответ: 3
2. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНЫЙ ВИД ОБСЛЕДОВАНИЯ, КОГДА ТРЕБУЕТСЯ ОЦЕНИТЬ ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТА, ЕГО ПОВЕДЕНИЕ, ВОСПРИЯТИЕ, МЫШЛЕНИЕ, ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ, ИНТЕЛЛЕКТ
   1. Исследование самоотчета
   2. Электроэнцефалография
   3. Сбор анамнеза
   4. Исследование психического статуса ответ: 4
3. МЕТОДЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ:
   1. Лонгитюдный и сравнительный методы
   2. Бланковая и компьютерная диагностика
   3. Устные и письменные
   4. Наблюдение, эксперимент, беседа, тестирование, изучение продуктов творческой деятельности.

Ответ: 4

1. ЗАРАНЕЕ СФОРМУЛИРОВАННЫЕ ВОПРОСЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В:
   1. Неструктурированном интервью
   2. Структурированном интервью
   3. Психодинамическом интервью
   4. Семейном интервью ответ: 2
2. СБОР ОПРЕДЕЛЕННЫХ ФАКТОВ В СПЕЦИАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННЫХ УСЛОВИЯХ НАЗЫВАЕТСЯ:
   1. Наблюдение
   2. Эксперимент
   3. Анкетирование
   4. Тестирование ответ: 2
3. СТАНДАРТИЗИРОВАННАЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МЕТОДИКА, ПРЕДНАЗНАЧЕННАЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОПРЕДЕЛЕННОГО

ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КАЧЕСТВА, СВОЙСТВА, СОСТОЯНИЯ, ПРОЦЕССА У ИНДИВИДА:

* 1. Структурированное интервью
  2. Свободное интервью
  3. Психологический тест
  4. Психофизиологическое обследование
  5. Эксперимент ответ: 3

1. НАУЧНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕСТОВЫМ МЕТОДИКАМ ВКЛЮЧАЮТ:
   1. Надежность, объективность, трудность, достоверность.
   2. Валидность, надежность, достоверность, репрезентативность.
   3. Репрезентативность, очевидность, валидность, трудность.
   4. Достоверность, валидность, трудность, очевидность. Ответ: 2
2. ТЕСТЫ 16 PF (КЕТТЕЛЛА) И MMPI ЯВЛЯЮТСЯ:
   1. методами психотерапии
   2. личностными тестами
   3. методами психодиагностики
   4. методами измерения интеллекта ответ: 2
3. К ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ:
   1. Тесты достижений
   2. Проективные тесты
   3. Контрольные тесты
   4. Тесты-задания ответ: 3
4. 16-ФАКТОРНЫЙ ТЕСТ КЕТТЕЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ:
   1. Тестом измерения интеллекта
   2. Тестом способностей
   3. Личностным тестом
   4. Проективным тестом ответ: 3
5. МЕТОДИКА «ЧЕРНИЛЬНЫЕ ПЯТНА» РОРШАХА ЯВЛЯЕТСЯ:
   1. тестом измерения интеллекта
   2. тестом способностей
   3. личностным тестом
   4. проективным тестом ответ: 4
6. МЕТОДИКА MMPI ЯВЛЯЕТСЯ:
   1. критериально-ориентированным тестом
   2. тестом измерения интеллекта
   3. личностным тестом
   4. проективным тестом ответ: 3
7. ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПТИВНЫЙ ТЕСТ (ТАТ) ЯВЛЯЕТСЯ:
   1. критериально-ориентированным тестом
   2. проективным тестом
   3. тестом способностей
   4. личностным тестом ответ: 2
8. ТРИ ОЦЕНОЧНЫЕ И ДЕСЯТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ШКАЛ СОДЕРЖИТ: 1.MMPI
9. Тест Айзенка
10. Тест Кеттелла
11. Все ответы правильные ответ: 1
12. 16 Первичных Шкал (15 Биполярных И 1 Монополярную) Содержит:
    1. Тест Айзенка
    2. Тест Кеттелла
    3. MMPI
    4. ЛОБИ ответ: 2
13. МЕТОДИКИ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ, ОЦЕНКИ ДЕПРЕССИВНОГО СОСТОЯНИЯ, УРОВНЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:
    1. Интеллекта
    2. Психопатологических синдромов
    3. Личности
    4. Психических качеств и состояний ответ: 4
14. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СРАВНИТЬ СТЕПЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ У РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПАЦИЕНТОВ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЕНИЕ:
    1. Метода свободного интервью
    2. Метода структурированного интервью
    3. Стандартного опросника уровня тревожности
    4. Полиграфического метода ответ: 3

# ИНСТРУКЦИЯ: Отметьте ВСЕ правильные ответы.

1. ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО:
   1. невмешательство в событие;
   2. отслеживание происходящих изменений;
   3. взаимодействие с испытуемыми;
   4. относительно полный контроль переменных; Ответы: 1,2,3.
2. ДЛЯ ЭКСПЕРИМЕНТА ХАРАКТЕРНО:
   1. возможность предварительного планирования;
   2. относительно полный контроль переменных;
   3. зависимость от субъективных свойств исследователя;
   4. невмешательство в события;

Ответы: 1,2

# ИНСТРУКЦИЯ: Дополните высказывание.

1. Психодиагностический тест, в котором используется неясный, неоднозначно трактуемый стимульный материал, называется

. (проективный тест)

1. Тест Кеттела (16 PF) является

. (личностным тестом)

1. Тест MMPI является

. (личностным тестом)

1. Тематический апперцептивный тест (ТАТ) является

. (проективным тестом)

1. Методика «Чернильные пятна» Роршаха является

. (проективным тестом)

1. Методика «Несуществующее животное» является

.

(проективным тестом)

1. Стандартизованные тесты ориентированы на каких-либо свойств личности.

(оценку)

1. Психодиагностика – это наука и практика постановки диагноза.

(психологического).

1. Личностные опросники предназначены для измерения

особенностей. (личностных)

# ИНСТРУКЦИЯ: Установите правильную последовательность.

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ:
   1. проверку гипотезы
   2. интерпретацию результатов проверки
   3. формулировку проблемы
   4. выдвижение гипотезы. Ответ: 3, 4, 1, 2.

# Раздел «Психология познавательных процессов, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача »

**ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 правильный ответ.**

* + 1. СТАДИИ МЫШЛЕНИЯ:
       1. Кратковременное, долговременное, оперативное
       2. Конкретное, абстрактное, эмоциональное
       3. Непроизвольное, произвольное, послепроизвольное
       4. Наглядно-образное, наглядно-действенное, словесно-логическое Ответ: г
    2. МЫСЛЕННОЕ РАЗДЕЛЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ ИЛИ ЯВЛЕНИЙ НА ОТДЕЛЬНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ВЫДЕЛЕНИЕ СТОРОН И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:
       1. Анализ
       2. Синтез
       3. Сравнение
       4. Обобщение
       5. Абстрагирование Ответ: a
    3. МЫСЛЕННОЕ УСТАНОВЛЕНИЕ СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ОБЪЕКТАМИ ИЛИ ЯВЛЕНИЯМИ НАЗЫВАЕТСЯ:
       1. Анализ
       2. Синтез
       3. Сравнение
       4. Обобщение
       5. Абстрагирование Ответ: В

# ИНСТРУКЦИЯ: Отметьте ВСЕ правильные ответы.

* + 1. К ПОЗНАВАТЕЛЬНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ:
       1. Восприятие
       2. Способности.
       3. Внимание
       4. Память
       5. Мышление
       6. Задатки.
       7. Адаптация.
       8. Воображение
       9. Одаренность.
       10. Ощущение
       11. Понимание.
       12. Интеллект. Ответ: Б,Е,Ж,И,Л,М
    2. ОСНОВНЫЕ КАНАЛЫ ВОСПРИЯТИЯ И ПЕРЕРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ:
       1. Визуальный.
       2. Аудиальный.
       3. Эмоциональный
       4. Кинестетический. Ответ: А,Б,Г

# ИНСТРУКЦИЯ: Дополните высказывание.

* + 1. Виды внимания: непроизвольное, произвольное и Ответ: послепроизвольное
    2. Типы восприятия: конкретное, абстрактное и Ответ: эмоциональное
    3. Воображение бывает пассивное и . Ответ: активное
    4. Память – процесс , сохранения и последующего воспроизведения индивидом своего опыта.

Ответ: запечатления

* + 1. Объем кратковременной памяти взрослого человека составляет

единиц. Ответ: 5-9

# Тема «Ощущения и восприятие»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

* + 1. Сенсорный процесс, доставляющий нам первичные сведения о мире, в котором мы живем, называется .
    2. Если знание об окружающем мире получено нами с помощью органов чувств и в его оформлении присутствовали смысл, контекст, субъективная оценка, предшествующий опыт, то процесс получения такого знания называется

.

* + 1. По модальности ощущения делятся на . 14.На основании анатомического расположения рецепторов Шеррингтон

подразделил ощущения на такие три группы: .

1. Электромагнитная волна диапазона 380-780 нм порождает ощущения.
2. Механические волны диапазона 17-20000 гц порождают у человека ощущения
3. ощущения относятся к разряду контактных, возникают в результате стимуляции вкусовых рецепторов химическими веществами.
4. Благодаря броуновскому движению молекул человек имеет возможность получать ощущения.
5. С помощью ощущений мы можем получить информацию о том, с чем вступает в контакт наша кожа.
6. Минимальное значение величины раздражителя, при котором у человека возникает соответствующее ощущение, называется абсолютным ощущения.
7. Максимальная величина раздражителя, при которой ощущение либо исчезает, либо меняет модальность, называется абсолютным

ощущения.

1. Качество (модальность), а также - называют свойствами ощущений.
2. К основным свойствам восприятия исследователи относят: .
3. Активность восприятия, получение обратной связи, структурированность информации – это обязательные условия восприятия.

# Ответы на вопросы и задания к главе «Ощущения и восприятие»

11) ощущения, 12)восприятие, 13)зрительные, слуховые, осязательные, обонятельные, вкусовые), 14)экстероцептивные, интероцептивные, проприоцептивные, 15)зрительные, 16)слуховые, 17) вкусовые, 18)обонятельные, 19)осязательные (тактильные), 20)нижним порогом, 21) верхним порогом, 22)локализация, длительность, интенсивность, пороги, адаптация, 23)предметность, константность, целостность, избирательность, обобщенность, осмысленность, 24)адекватности.

# Тема «Внимание»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Познавательный психический процесс

состоит в

направленности сознания на объекты, события, мысли или в готовности сознания к восприятию стимулов окружающего мира.

1. Пассивное или эмоциональное внимание, на возникновение которого влияют интенсивность, частота сигнала раздражителя, контраст между раздражителями, новизна, эмоциональное и физическое состояние человека, актуальность информации и т. д. чаще называют .
2. Произвольное внимание всегда связано с сознательно поставленной целью и требует усилий.
3. Количество простых объектов, впечатлений, идей, осознаваемых ясно и отчетливо в один и тот же промежуток времени называется внимания.
4. Концентрация внимания – это показатель степени на объекте.
5. - временная характеристика познавательного процесса внимание, определяется длительностью сохранения интенсивного внимания.
6. Периодические кратковременные непроизвольные изменения степени интенсивности внимания описываются таким свойством как -

.

1. Способность переносить направленность сознания с одного объекта на другой называется переключением.
2. Если у человека хорошее переключение внимания и создается впечатление, что он держит в сфере одинаковой интенсивности внимания

много объектов одновременно, то это означает, что у него хорошее внимания.

1. Животное сознательно, с усилием воли фокусировать

внимание на неактуальных для него объектах.

# Ответы на вопросы и задания к главе «Внимание»

25) внимание,26)непроизвольным,27)волевых, 28)объемом, 29) сосредоточенности сознания, 30)устойчивость, 31)колебание. 32)намеренно или осознанно, 33) распределение 34) не может, не способно

# Тема «Память»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Память – это познавательный психический процесс, состоящий в запечатлении, информации.
2. Отечественный психолог Павел Петрович Блонский считал, что разные виды памяти, как в процессе филогенеза, так и в ходе онтогенетического развития, возникают у человека в следующей последовательности: вначале моторная,

затем .

1. Зрительная, слуховая, обонятельная, логическая – это все разновидности

памяти.

1. По продолжительности хранения информации память делится на

.

1. В том случае, когда в запоминании информации задействована волевая сфера человека, его память назовут , а не непроизвольной.
2. Эксперименты В.Н. Мясищева показали, что положительно эмоционально окрашенная информация, отрицательно эмоционально окрашенная и нейтральная (безэмоциональная) информация запоминаются по-разному: лучше

всего запоминается , затем , а хуже всего информация.

1. При опросе свидетелей трагических происшествий приходится учитывать тот факт, что сильные эмоции влияют на содержание информации, которая в момент эти переживаний запоминается.
2. Память, хранящаяся в молекулах ДНК, память на анатомическое, физиологическое строение организма и инстинкты называется памятью.
3. переводится как «запечатление» и обозначает очень прочную память на объекты, движущиеся в поле зрения новорожденного в первое время после его рождения.
4. В отличие от логической памяти, механическая имеет ограниченный объем, он равен приблизительно элементам.

# Ответы «Память»

35) хранения, воспроизведения, 36) аффективная (эмоциональная), образная, логическая (словестно-логическая), 37) образной, 38) долговременную, кратковременную, оперативную, 39) произвольной, 40) положительно окрашенная, отрицательно окрашенная, нейтральная, 41) отрицательно, искажающим образом, 42) генетической, 43) импринтинг, 44) 7±2

# Тема «Мышление»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. - это познавательный психический процесс,

позволяющий индивиду понимать окружающий мир, самого себя, выявлять причинно-следственные связи между событиями и выстраивать на этой основе свое поведение.

1. Знание, которое не может быть получено непосредственно из опыта (в том числе чувственного), возникает у человека благодаря познавательному психическому процессу, который называется .
2. Жан Пиаже определил экспериментально, что мышление человека проходит через четыре возрастных этапа своего становления: 0-2 года - стадия , 2-7 лет – стадия , 7-11 лет – стадия и 11-14 лет - стадия .
3. Бихевиористы считают, что речь и мысль порождаются одной и той же двигательной активностью, но – это внутренний диалог, а

, это мысль произносимая вслух.

1. Гештальтпсихологи разрабатывают теорию , как процесса мгновенного, непосредственного усматривания искомого решения стоящей задачи, как процесса своего рода озарения.
2. Психологи отечественной психологической школы говорят о как о процессе опосредованного, обобщенного познания объективной реальности.
3. Петр Яколевич Гальперин, изучая мышление, пришел к разработке концепции поэтапного формирования действий.
4. Практическое мышление делится на и .
5. Теоретическое мышление подразделяется на и .
6. Анализ, синтез, обобщение, абстрагирование, классификация, систематизация – все это операции.

# Ответы «Мышление»

45)мышление, 46) мышление, 47) сенсомоторного интеллекта, предоперационального мышления, конкретных операций, формальных операций, 48) мысль, речь, 49) инсайта, 50) мышлении, 51) умственных, 52) наглядно-действенное и наглядно-образное, 53)образное и понятийное, 54) мыслительные

# Тема «Воображение»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Воображение не может создать ни одного несуществующего элемента, оно создает новые образы, лишь путем образов, которые уже имеются в прошлом опыте человека.
2. Воображение может быть активным и . 57.Пассивное воображение представлено двумя подвидами: а) преднамеренное и б) .
3. Творческое и воображения.

- это подвиды активного

1. Воображение – это познавательный психический процесс, заключающийся в создании новых образов путем переработки материала восприятия и памяти средствами

.

# Ответы «Воображение»

55) комбинирования, или объединения, 56) пассивным, 57) непреднамеренное,

58) воссоздающее, 59) мышления.

# Тема «Речь»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Ф. де Соссюр, сравнивая язык и речь, справедливо утверждал, что представляет собой пассивный запас, а - это активная сила.
2. Логосическая теория базируется на представлениях о

происхождении языка.

1. Некоторые слова человеческого языка своим звучанием сходны с породившими их звуками окружающего мира, криками птиц и животных, некоторые отражают душевные впечатления человека от предметов – на

этих базовых основаниях выстраивается происхождения речи.

теория

1. Ученые, которые считают, что случайно вырвавшийся у древнего человека набор звуков, отражавший актуальное эмоциональное состояние человека впоследствии закреплялся и превращался в слово, так и возник язык, разрабатывают теорию развития речи.
2. Теорию происхождения языка из жестов выдвинул немецкий ученый

.

1. Мнение ученых о том, что речь была вполне сознательно, для своих насущных нужд изобретена древними людьми, оформилось в теорию

.

1. Взаимостимулирующее влияние труда, мысли и языка нашло свое отражение в теории происхождения речи, получившей название теория .
2. К видам речи относят: внутреннюю и ; устную и

; диалогическую и ; активную и .

1. Речь ребенка проходит в своем становлении через четыре последовательных периода: .
2. Критериями, по которым можно судить о том, являются ли звуки, произносимые тем или иным живым существом речью, являются следующие пять: .

# ИНСТРУКЦИЯ: Выберите один правильный ответ.

1. В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНЫХ ВИДОВ РЕЧИ ПСИХОЛОГИ ВЫДЕЛЯЮТ
   1. развернутую и свернутую
   2. откровенную и лживую
   3. внутреннюю и внешнюю
   4. авторитарную и демократическую

# Ответы на вопросы и задания к главе «Речь»

60) язык, речь, 61) божественном, 62) звукоподражательная, 63) междометийную, 64) Вильгельм Вундт, 65) общественного договора, 66) трудового происхождения языка, 67) внешнюю, письменную, монологическую, пассивную, 68) 1.доречевой, 2.фонетический,3.грамматический, 4.семантический, 69) 1.передача языка следующему поколению; 2.способность передавать информацию о событиях, которые не происходят в данный момент; 3.формирование из известных символов или жестов новых слов или новых высказываний; 4.способность говорить неправду; 5.способность говорить о самом языке (или рефлексивность), 70. В

# Раздел «Психология личности, её психолого-педагогические следствия и практические рекомендации для профессиональной деятельности врача»

**Тема «Теории личности»**

# Вставьте пропущенные слова или словосочетания:

1. Согласно теории личности Зигмунда Фрейда, в большой мере жизнью человека управляет область психики, объемлющая его инстинкты и желания, которую принято называть .
2. Область ясного сознания, включающая мыслительные процессы человека, его восприятие и отвечающая за реализацию поведения человека, в теории личности З. Фрейда называется .
3. « » или « », так в теории личности названа область психики, в которой содержатся установки, нормы, правила совместного бытия людей, выступающие социальными скрепами общества.
4. Существует два стремления, определяющих рисунок жизни человека, считает известный американский психолог - автор одной из

психологических теорий личности: стремление к удовлетворению, имеющее

биологическую основу, и стремление к защищенности, проистекающее из социальной природы человека.

1. С точки зрения автора одной из психологических теорий личности - Отто Ранка, жизнь человека разворачивается на фоне постоянного конфликта между двумя внутренними тенденциями – стремлением минимизировать страх

и страх , которые переживаются человеком как дискомфортные состояния, как состояния тревоги.

1. Согласно теории личности Отто Ранка, психологически здоровый способ разрешения базового внутреннего конфликта человека лежит через укрепление , дающей ему силы свести к минимуму постоянно существующее противоборство двух противоположно направленных внутриличностных тенденций.
2. Эрих Фромм, в процессе поиска оптимальных путей поведения, ведущих человека к наибольшей удовлетворенности жизнью и к продуктивной реализации себя, приходит к мнению, что основной путь к человеческому в человеке, это путь взращивания в себе продуктивной .
3. »Чувство , считает психоаналитически ориентированный психолог А.Адлер, - есть у каждого человека. Оно не является психическим расстройством, но, напротив, стимулирует нормальные стремления и здоровое развитие».
4. Важнейшей частью теории личности А. Маслоу выступает модель иерархии

, которая отражает практически весь спектр мотиваций человека.

1. Концентрация, выбор роста, самопознание, честность, доверие своему суждению и ответственность, саморазвитие, вершинные переживания, отказ от защиты собственного я – все это обозначения каждого из 8 путей личности (теория личности А. Маслоу).
2. Лев Семенович Выготский – создатель оригинального направления отечественной деятельностной психологии, которое получило

название психология.

1. Известный отечественный психолог С.Л. Рубинштейн обосновал принцип единства и .
2. По мнению отечественного психолога А.Н. Леонтьева исходными единицами психологического анализа личности должны служить именно виды

человека.

1. К.К. Платонов вел в оборот психологической науки понятие , и это позволило ему говорить о личности человека как об системе.

# Ответы «Личность»

1) «Ид» или «Оно», 2) «Эго», или «Я», 3) «Супер-эго» или «Сверх-Я», 4) Г. Салливан, 5) жизни, смерти, 6)воли, 7)любви, 8)неполноценности, 9)потребностей, 10) самоактуализации, 11) культурно-исторической, 12)сознания и деятельности, 13) деятельности, 14) отражение, отражающей,

# Тема «Темперамент»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Иммануил Кант описал личностные проявления 4-х типов темперамента, объединив их в две группы: темпераменты чувства (к которым отнес такие два темперамента ), и темпераменты деятельности (к которым отнес такие два темперамента ).
2. Эрнст Кречмер, деливший людей по типу темперамента на шизотимиков, иксотимиков, циклотимиков, пикников, основанием для такой классификации избрал человека.
3. С характеристиками системы человека связал типы темперамента русский физиолог Иван Петрович Павлов.
4. Эргичность, пластичность, скорость, эмоциональная чувствительность – такие комбинации свойств темперамента выделил отечественный психолог

.

1. Психологическое объяснение сущности различных темпераментов дал американский психолог Г. Айзенк, с его токи зрения тип темперамента связан с

комбинациями следующих личностных факторов: - интроверсия; эмоциональная стабильность - .

1. Такие три типа темперамента как поведенческого стиля: выявили психологи А. Томас и С. Чесс.
2. Я. Стреляу понимает темперамент как набор стабильных свойств, определяемых особенностями врожденных нервных и эндокринных механизмов, выражающихся тремя группами параметров: энергетическими, временными и .
3. Гиппократ, считал, что тип темперамента определяется 4 соками (влагами, жидкостями): .
4. Древнегреческие врачи Клавдий Гален и Гиппократ утверждали, что от типа темперамента зависит не только предрасположенность к заболеваниям, но и

качества и поведение человека.

# Ответы «Темперамент»

15)сангвинический и меланхолический, холерический и флегматический); 16) телосложение; 17) нервной системы; 18) В.М. Русалов; 19) экстраверсия, эмоциональная нестабильность, 20) легкий, трудный, заторможенный, 21) эмоциональными (или эмоциональной реактивностью), 22) кровью, слизью, желчью, черной желчью, 23) психологические.)

# Тема «Эмоции»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Как некие дикие и неуправляемые силы, противостоящие разуму, рассматривал Платон.
2. Аристотель считал, что эмоции являются человека на то, как он интерпретирует окружающий мир, что они выполняют функцию .
3. Чарлз Дарвин разработал так называемую биологическую традицию объяснения эмоций, он говорил о существовании сходства непроизвольного эмоционального реагирования у человека и .
4. У. Джеймс и К. Ланге считали, что эмоции, это лишь процесс переживания органических симптомов, они были уверены, что человек чувствует печаль, потому, что , испуг, потому что .
5. Интеллектуалистическая концепция эмоций И.Ф. Гербарта объясняет возникновение эмоций тем, что каждое новое представление стремится попасть в центральную область сознания человека, но попасть туда может только наиболее интенсивное представление. Результат соперничества представлений и порождает возникновение тех или иных .
6. Стенли Шехтер, считал, что на возникновение эмоции, на её интенсивность влияет когнитивная оценка человеком, а также когнитивная оценка организма.
7. Лазарус считал, что благодаря наличию высокого интеллекта, человек, в отличие от животного, относительно независим, он может справляться со своими эмоциями, вызванными воздействующей ситуацией, с помощью создаваемых им самим механизмов .
8. Внутреннее соответствие между тем, что человек знает, чему он верит и тем, что он делает, Леон Фестингер назвал

.

1. Такая функция эмоций как сближает эмоции с мышлением, она свидетельствует о том, что эмоции сигнализируют человеку о значимости для него того или иного явления, предмета, события.
2. Б.И. Додонов выделил такие признаки эмоций (то есть признаки того, что некое психологическое явление можно отнести к разряду эмоций): .
3. Внезапно возникшее сильное душевное волнение, ситуативное, интенсивное, малопродолжительное, называется .
4. В 1936 году Ганс Селье, выдающийся канадский физиолог, ввел в научный оборот термин , которым обозначил приспособительную реакцию организма на воздействие экстремальных факторов.
5. выражают устойчивое отношение человека к каким-то

конкретным объектам, причем, не только к реальным, но и к воображаемым.

# Ответы «Эмоции»

24) эмоции, 25) ответной реакцией, готовности к действию, 26) животных, 27) плачет, задрожал, 28) эмоций, 29) события, ситуации, физиологического состояния, 30) психологической защиты, 31) когнитивным консонансом, 32) функция оценки, 33) 1.представленность явлений переживаниями, 2.двойственный психофизиологический характер переживаний (душевные движения, органические проявления), 34. аффект, 35. стресс, 36) чувства.)

# Тема «Мотивация»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Внутреннее состояние организма, которое стоит за побуждением к действию, за настойчивостью, энергией и направлением поведения человека

принято называть .

1. Причина (или цель), активизирующая поведение человека носит название

.

1. С точки зрения психоаналитической теории активность человека подчинена принципу , согласно которому потребности организма рождают неприятную для человека энергию раздражения, которую тот должен снизить при помощи своей активности.
2. Психологи, принадлежащие к гуманистическому направлению, именно врожденное стремление к мотивирует поведение человека.
3. Известный отечественный психолог Б.В. Зейгарник доказала, что именно

вызывает наиболее сильную мотивацию к выполнению этого действия.

1. Л. Фестингер утверждал, что поведение человека во многом мотивируется

деланием уничтожить

.

и достигнуть

1. К. Леви считал, что поведение человека мотивируется желанием уравновесить локальное напряжение в системе .
2. С точки зрения А. Маслоу мотивирующее человека последовательное

, означает и его психологический рост.

1. По твердому убеждению К. Г. Юнга человека мотивируют как

, так и стремление к самореализации, то есть, цель, притязания, предназначение.

1. К. Халл считал, что мотивация совершить то или иное действие возникает у человека в том случае, если у него существует какое-то напряжение (его в психологии называют ), снять которое помогут именно мотивированные этим действия.

# Ответы «Мотивация»

37) мотивация, 38) мотив, 39) удовольствия-неудовольствия, 40) самосовершенствованию, самоактуализации, 41) прерывание, незавершенность действия, 42) когнитивный диссонанс; когнитивный консонанс, 43) система

«внутренне поле - внешняя оболочка», 44) удовлетворение все более высоких потребностей, 45) коллективное бессознательное (или опыт человечества), 46) драйв, драйвом.)

# Тема «Воля»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Воля – это способность человека самостоятельно достигать цели, регулировать собственные поступки, преодолевая при этом .
2. З. Фрейд считал, что человек обладает свободой распоряжаться собой, то есть волей, эта свобода появляется у человека, способного своим сознанием проникать в сферу своей психики.
3. А. Адлер считал каждого человека творцом своей личности, движущимся к собственной «фиктивной» цели, эта цель отчасти бессознательна, отчасти

«неясно проглядывается». Только понимание цели, гибкость и

помогают человеку организовывать свою жизнь и социально приемлемое поведение.

1. С точки зрения К.Г. Юнга именно выступает волевым центром человеческой личности.
2. По мнению К.Г. Юнга «индивидуация» состоит в интеграции сознательного и бессознательно, результатом чего является целостная структура, называемая Юнгом .
3. Основная задача человеческой жизни, считал К. Роджерс, - при помощи усилий реализовать сценарий самоактуализации.
4. Воля, по мнению А. Маслоу – непреложное условие жизни человека, ориентированного не на идеалы , а на идеалы личностного роста, развития.
5. А. Бандура считает, что, несмотря на то, что человек – существо подражательное, он обладает и возможностями над собственным поведением, по существу, речь идет о признании волевого начала в человеке.
6. Когнитивные психологи постулируют наличие волевого начала в человеке, они уверены, что оно выступает следствием .
7. Отечественные психологи считают одним из важных признаков волевого усилия – отсутствие .
8. Эти четыре фазы вместе составляют структуру волевого акта.

# Ответы «Воля»

47) внешние и внутренние препятствия, 48)бессознательную, 49) воля, 50) эго,

51) «зрелая самость», 52) волевых, 53) стагнации, социального спокойствия,

54) контроля, 55) работы сознания человека, 56) непосредственного удовольствия, 57) возникновение побуждения и постановка цели; внутреннее осмысление стратегии достижения в условиях борьбы мотивов; принятие решения; исполнение.)

# Тема «Способности»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Способностями в психологии называют специфические свойства души человека, обеспечивающие знаний, умений и навыков.
2. Ч.Э. Спирмен разработал теорию интеллекта, а Л.Л. Терстероун модель интеллекта.
3. По мнению отечественного психолога Б.М. Теплова в основании способностей лежат , из которых можно развить способности.
4. Б.М. Теплов утверждал, что если какая-то способность человеком не используется, то со временем она .
5. В отечественной психологии принята классификация такая способностей, согласно которой они подразделяются на природные,

т.е.

т.е.

и специфические,

.

1. Фундаментом именно врожденные задатки.

способностей являются

1. Специфические способности в свою очередь подразделяются на

и высшие интеллектуальные

способности.

1. Способности, определяющие успешность человека в различных ординарных видах деятельности (запоминание, внимательность, моторные действия и т.д.) называются , а те, которые обеспечивают успешность человека в специфических видах деятельности (музыка, спорт, изобразительная деятельность и т.д.) - .
2. Отечественная модель одаренности состоит из двух

компонентов и , которые

базируются на учете двух личностных аспектов «могу» и «хочу».

1. С точки зрения зарубежных психологов (в частности, Д. Рензулли) одаренность включает в себя три аспекта

.

# Ответы на вопросы и задания к главе «Способности»

58) быстрое приобретение, закрепление, и эффективное использование, 59) двухфакторную; многофакторную, 60) задатки, 61) утрачивается, 62) естественные, биологически обусловленные; способности, имеющие историческое и культурное происхождение, 63) природных, 64) общие и специальные, 65) общие; специальные, 66) инструментального и мотивационного, 67) высокая креативность, высокая мотивация, выше среднего уровень способностей.

# Тема «Характер»

**Вставьте пропущенные слова или словосочетания:**

1. Слово «Характер» происходит от греческого *carakter* , которое переводится как .
2. Характер не является врожденным образованием, характер выступает

результатом .

1. Типология З. Фрейда включает следующие типы характера:

.

1. Э. Фромм говорит о существовании двух ориентаций характера:

плодотворная ориентация – способность и неплодотворная - .

1. - такими тремя характеристиками наделяет Э. Фромм плодотворную ориентацию характера.
2. Неплодотворная ориентация представлена в классификации Э. Фромма четырьмя типами

характера: .

1. Шесть типов ценностных ориентаций, свойственных людям: являются, по мнению Э. Шпрангера основами таких идеальных типов характера: .
2. Ориентироваться в том, как проявляют себя люди с разными акцентуациями характера необходимо для того, чтобы неосторожным действием не вызвать реакцию подростка, а также для того, чтобы знать, как следует наиболее продуктивно

с ним.

77. С точки зрения эпигенетической концепции Э. Эриксона жизненный путь человека лежит через серию последовательных критических периодов, в каждом из которых происходит изменение человека.

77. В каждом из восьми критических возрастных периодов, описанных Э. Эриксоном, человек обретает ту или иную характера. **Ответы «Характер»**

68) печать, чеканка, 69) воспитания, самовоспитания, уникальной композиции социальных связей, 70) оральный, анальный, фаллический, генитальный характеры, 71) способность человека любить, использовать свои силы, способность реализовывать заложенные возможности; неспособность любить и реализовывать себя, использовать свои силы, 72) деятельная, любящая, разумная, 73) рецептивный, эксплуататорский, стяжательский, рыночный, 74) теоретический человек, экономический человек, эстетический человек,

социальный человек, политический человек, религиозный человек, 75) болезненную, агрессивную; взаимодействовать, 76) формата самоидентификации, 77) черту.

**ЛИЧНОСТЬ ВРАЧА КАК ФАКТОР ДОВЕРИЯ К НЕМУ ПАЦИЕНТА**

ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 правильный ответ.

1. Совокупность индивидуальных особенностей человека, характеризующая динамическую и эмоциональную сторону деятельности и поведения, обозначается термином:
   1. Темперамент\*
   2. Характер
   3. Личность
   4. Индивидуальность
   5. Способности
2. Темперамент в структуре личности определяет:
   1. содержательные характеристики поведения.
   2. динамические характеристики психической деятельности.\*
   3. постановку целей деятельности человека.
   4. включенность субъекта в систему социальных отношений;
3. Неповторимость, уникальность сочетания различных свойств и качеств человека обозначается термином:
   1. Темперамент
   2. Характер
   3. Личность
   4. Индивидуальность\*
   5. Индивид
4. Совокупность устойчивых характеристик индивида, сформированная в результате взаимовлияния анатомо-физиологических (в том числе, генетических) особенностей человека и социальных факторов окружающей среды, обозначается термином:
   1. Темперамент
   2. Характер
   3. Личность\*
   4. Индивидуальность
   5. Способности
5. Совокупность устойчивых индивидуальных особенностей человека, обуславливающих типичный для него способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоятельствах, называется:
   1. Темперамент
   2. Характер\*
   3. Личность
   4. Индивидуальность
   5. Интеллект
6. Индивидуальные особенности человека, обеспечивающие успех в какой- либо деятельности и легкость ее освоения, обозначается термином:
   1. Темперамент
   2. Характер
   3. Индивидуальность
   4. Способности\*
   5. Интеллект
7. Общая способность к познанию и решению проблем, определяющая успешность в любой деятельности и являющаяся интегративной по отношению к другим способностям человека, обозначается термином:
   1. Интуиция
   2. Одаренность
   3. Способность к решению задач
   4. Умственные способности
   5. Интеллект\*
8. Ценностные ориентации человека (в частности, его понимание смысла жизни) являются характеристикой:
   1. Особенностей темперамента
   2. Особенностей характера
   3. Личностных особенностей\*
   4. Особенностей интеллекта
   5. Особенностей мышления
9. Индивидуальный стиль деятельности – это:
   1. Особенности труда;
   2. Коррекция своего поведения в зависимости от индивидуальных особенностей
   3. пациента и его состояния;
   4. Особенности внимания и памяти;
   5. Устойчивые особенности трудовой деятельности.\*
10. Процесс первичной обработки информации на уровне отдельных свойств предметов:
    1. Воображение
    2. Восприятие
    3. Мышление
    4. Ощущение\*
11. Работу, требующую высокой чувствительности, легче выполнить:
    1. холерику
    2. флегматику
    3. сангвинику
    4. меланхолику.\*
12. Руководить людьми труднее человеку, имеющему темперамент:
    1. холерика
    2. флегматика
    3. сангвиника
    4. меланхолика.\*
13. Виды внимания:
    1. Конкретное, абстрактное, эмоциональное
    2. Кратковременное, долговременное, оперативное
    3. Непроизвольное, произвольное, послепроизвольное\*
    4. Наглядно-образное, наглядно-действенное, словесно-логическое
14. Мыслительная операция выделения существенных признаков изучаемого объекта с отвлечением от остальных признаков, результатом чего выступает построение умственного продукта (понятия, модели, теории и. т. д.), называется:
    1. Анализ
    2. Синтез
    3. Обобщение
    4. Сравнение
    5. Абстрагирование\*
15. Мысленное разделение предметов или явлений на отдельные элементы, выделение сторон и их взаимосвязей называется:
    1. Анализ\*
    2. Синтез
    3. Сравнение
    4. Обобщение
    5. Абстрагирование
16. Мысленное построение целостного образа предмета или явления из его частичных аспектов, объединение выделенных компонентов в целое называется:
    1. Анализ
    2. Синтез\*
    3. Сравнение
    4. Обобщение
    5. Абстрагирование
17. Мысленное установление сходства и различия между объектами или явлениями называется:
    1. Анализ
    2. Синтез
    3. Сравнение\*
    4. Обобщение
    5. Абстрагирование
18. Заостренный, крайний вариант психической нормы, указывающий на уязвимые места характера испытуемого, который может при определенных условиях вызвать психогенную реакцию или привести к дезадаптации человека, называется:
    1. Психастения
    2. Истероидное поведение
    3. Акцентуация характера\*
    4. Эксплозивность
    5. Шизоидность.
19. Понятия экстраверсии и интроверсии ввёл:
    1. Г.Айзенк
    2. К. Юнг\*
    3. Ж.Пиаже
    4. К.Левин
    5. А.Адлер
    6. ответ – 2
20. В схеме Г.Айзенка, иллюстрирующей соотношение типов темперамента, выделяются два измерения: «стабильность – нестабильность» и:
    1. Подвижность – уравновешенность
    2. Избегание – социабельность
    3. Экстраверсия – интроверсия\*
    4. Психотизм – депрессия
    5. Экстрапунитивность – интрапунитивность
21. Понятие установки по Д.Н.Узнадзе описывается утверждением:
    1. Личностный паттерн, определяющий поведение;
    2. Готовность организма или субъекта к совершению определённого действия или реагированию определённым образом в данной ситуации;\*
    3. Неосознаваемый мотив деятельности;
    4. Структурный план поведения в заданной ситуации.
22. Оценка человеком самого себя, своих качеств и способностей, суждение о собственной ценности обозначается термином:
    1. Я-концепция
    2. Я-реальное
    3. Самооценка \*
    4. Я-идеальное
    5. Самосознание
    6. Самоактуализация
    7. Эгоцентризм

ИНСТРУКЦИЯ: Отметьте ВСЕ правильные ответы.

100) К познавательным психическим процессам относятся:

1. Восприятие\*
2. Внимание\*
3. Мышление\*
4. Адаптация
5. Одаренность
6. Понимание
7. Способности
8. Память\*
9. Интеллект
10. Воображение\*
11. Ощущение\*
12. Задатки

101) К познавательным психическим процессам НЕ относятся:

1. Восприятие
2. Способности\*
3. Внимание
4. Память
5. Мышление
6. Задатки\*
7. Адаптация\*
8. Воображение
9. Одаренность\*
10. Ощущение
11. Понимание\*
12. Интеллект\*

102) Личностные особенности, благоприятно влияющие на развитие творческого мышления:

1. Конформизм, зависимость от мнения окружающих;
2. Неуверенность в себе, эмоциональная подавленность;
3. Склонность к риску, отсутствие боязни показаться странным и необычным;\*
4. Достаточный уровень самопринятия, адекватно высокая самооценка.\*

103) Работа, требующая подвижности, быстрого реагирования, частой смены обстановки, меньше всего подходит:

1. холерику
2. флегматику\*
3. сангвинику
4. меланхолику.\*

104) К мыслительным операциям относятся:

1. Восприятие
2. Внимание
3. Мышление
4. Воображение
5. Анализ\*
6. Понимание
7. Сравнение\*
8. Память
9. Обобщение\*
10. Процесс решения задачи
11. Абстрагирование (формирование понятий)\*
12. Синтез\*

105) Основные каналы восприятия и переработки информации:

1. Визуальный\*
2. Аудиальный\*
3. Эмоциональный
4. Кинестетический\*

106) Относительно характера верны следующие утверждения:

1. Он определяет успешность и темп деятельности.
2. Он закрепляется в типичных способах поведения человека.\*
3. Он практически не поддается изменению под воздействием воспитания.
4. Он включает отношение человека к окружающему миру, другим и себе.\*
5. Характеризует динамические особенности психической деятельности индивида.

ИНСТРУКЦИЯ: Дополните высказывание.

1. Совокупность индивидуальных особенностей человека, характеризующая динамическую и эмоциональную стороны деятельности и поведения, называется .

(темперамент)

1. Совокупность устойчивых индивидуальных особенностей человека, обуславливающих типичный для него способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоятельствах, называется

.(характер)

1. Индивидуальные особенности человека, обеспечивающие успех в деятельности и легкость в ее освоении, называются

.(способности)

1. Особый класс психических процессов и состояний, которые в форме непосредственно-чувственного переживания отражают значимость объектов и событий во внешнем и внутреннем мире человека для его жизнедеятельности называется .

(эмоции)

1. Эгоцентризм – субъективная установка, при которой за исходную точку для восприятия мира принимается

.(собственное «Я»)

1. Виды внимания: непроизвольное, произвольное и

(послепроизвольное)

1. Виды внимания: послепроизвльное, произвольное и

(непроизвольное)

1. Виды внимания: непроизвольное, послепроизвольное и

(произвольное)

1. Типы восприятия: конкретное, эмоциональное и

(абстрактное)

1. Типы восприятия: конкретное, абстрактное и

(эмоциональное)

1. Типы восприятия: эмоциональное, абстрактное и

(конкретное)

1. Объем кратковременной памяти взрослого человека составляет

единиц. (7 +\- 2 единицы)

1. Стадии развития мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное,

. (словесно-логическое)

1. Стадии развития мышления: наглядно-действенное, словесно-логическое,

. (наглядно-образное)

1. Стадии развития мышления: наглядно-образное, словесно-логическое,

. (наглядно-действенное)

1. Мыслительные операции: синтез, обобщение, абстрагирование, сравнение, .

(анализ)

1. Мыслительные операции: анализ, обобщение, абстрагирование, сравнение, .

(синтез)

1. Мыслительные операции: анализ, синтез, абстрагирование, сравнение,

. ( обобщение)

1. Мыслительные операции: анализ, синтез, обобщение, сравнение,

. (абстрагирование)

1. Воображение бывает активное и . (пассивное)
2. Воображение бывает пассивное и . (активное)
3. Воображение бывает репродуктивное (воссоздающее) и

. (продуктивное, творческое)

1. 52. Воображение бывает творческое и . (репродуктивное)
2. В процессе мышления выделяют - разделение объекта на отдельные элементы, выделение его сторон, их связей и отношений.

(анализ)

1. В процессе мышления выделяют - объединение выделенных компонентов, элементов в целое.

(синтез)

1. В процессе мышления выделяют - установление сходства и различия между объектами и явлениями.

(сравнение)

1. Память – процесс запечатления, сохранения и последующего

индивидом своего опыта.

(воспроизведения)

1. Память – процесс , сохранения и последующего воспроизведения индивидом своего опыта.

(запечатления)

1. Память – процесс запечатления, , и последующего воспроизведения индивидом своего опыта.

(сохранения)

1. Длительность и степень концентрации внимания характеризуют его

. (устойчивость)

1. Возможность одновременного успешного выполнения (совмещения) двух или более различных видов деятельности обеспечивается за счет

внимания. (распределения)

1. По Г.Айзенку, к экстравертированным типам темперамента относятся: .

(холерик, сангвиник)

1. По Г.Айзенку, к интровертированным типам темперамента относятся:

. (флегматик, меланхолик)

1. По Г.Айзенку, к эмоционально стабильным типам темперамента относятся: .

(сангвиник, флегматик)

1. По Г.Айзенку, к эмоционально нестабильным темпераментам относятся:

. (холерик, меланхолик)

1. Человек, интересы и внимание которого преимущественно обращены на окружающий мир и других людей, который нуждается в постоянном притоке внешних впечатлений, особенности реакций которого во многом определяются внешней ситуацией, называется .

(экстраверт)

1. Человек, интерес и внимание которого преимущественно обращены в его внутренний мир, а восприятие и реакции имеют выраженное своеобразие, называется .

(интроверт)

1. К какому типу темперамента можно отнести человека, если он активный, общительный, открытый, чувствительный, вспыльчивый, легко переключается с одного дела на другое, и его поведение часто зависит от перемены настроения:

(холерик)

1. К какому типу темперамента можно отнести человека, если он спокойный, медлительный, уравновешенный, замкнутый, с трудом переключается с одного дела на другое, лучше проявляет себя в работе, требующей методичности, хладнокровия и длительной работоспособности:

(флегматик)

1. К какому типу темперамента можно отнести человека, если он активный, общительный, открытый, легко сходится с людьми, не всегда доводит начатое до конца:

(сангвиник)

1. К какому типу темперамента можно отнести человека, если он чувствительный, чуткий, замкнутый, тревожный, легко расстраивается, сдержанный, быстро устает:

(меланхолик)

1. Крайние варианты психической нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, называются

.

(акцентуации характера)

1. Осознанное отношение человека к своим потребностям, способностям, влечениям, мотивам, переживаниям и мыслям, выражающееся также и в эмоционально-смысловой оценке своих возможностей, называется

. (самооценка)

# ИНСТРУКЦИЯ: Установите соответствие.

1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОНЯТИЕМ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:
2. Темперамент
3. Характер
4. Способности
5. Интеллект
   1. Индивидуальное сочетание устойчивых психических особенностей человека, обуславли- вающих типичный для него способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоя- тельствах.
   2. Индивидуальные особенности человека, обеспечивающие успех в деятельности и легкость в ее освоении.
   3. Совокупность индивидуальных особенностей человека, характеризующая динамическую и эмоциональную стороны деятельности и поведения.
   4. Общая способность к познанию и решению проблем, определяющая успешность любой деятельности и являющаяся интегративной по отношению к другим способностям человека.
   5. Индивидуальные особенности мышления и поведения человека.

Ответ: А – 3, Б – 1, В – 2, Г – 4.

151) УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОНЯТИЕМ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:

1. Индивид
2. Индивидуальность
3. Человек как единичное природное существо, представитель вида Homo sapiens, продукт
4. Личность филогенетического и онтогенетического развития.
5. Человек, развивающийся в обществе, в системе общественных отношений, вступающий в общение с другими людьми с помощью языка.
6. Субъект деятельности, активный преобразователь окружающего мира.
7. Совокупность устойчивых характеристик индивида, сформированная в результате взаимовлияний анатомо-физиологических (в том числе, генетических) особенностей человека и социальных факторов окружающей среды.
8. Совокупность характеристик человека, определяющая его отличия от других людей, его индивидуальную и личностную неповторимость.

Ответ: А – 1, Б – 5, В – 4.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 152) УСТАНОВИТЕ | СООТВЕТСТВИЕ |  | МЕЖДУ | ТИПАМИ |
| ТЕМПЕРАМЕНТА | ПО ГИППОКРАТУ | И | ТИПАМИ | ВНД ПО |
| И.П.ПАВЛОВУ: |  |  |  |  |

1. Сангвиник
2. холерик
3. флегматик
4. меланхолик
5. Сильный, уравновешенный, малоподвижный
6. Сильный, уравновешенный, подвижный
7. Слабый
8. Сильный, неуравновешенный, подвижный.

Ответ: 1 – Б, 2 – Г, 3 – А, 4 – В.

153) УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ВИДА И ХАРАКТЕРИСТИКИ ВНИМАНИЯ:

* 1. непроизвольное внимание
  2. произвольное внимание
  3. послепроизвольное внимание

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

1. сохраняется целенаправленность, снижается напряжение.
2. возникает без волевого усилия, легко переключается.
3. направлено на решение задачи, требует усилий, утомляет.

154. ОСНОВНЫЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ШКОЛЫ (НАПРАВЛЕНИЯ, ПАРАДИГМЫ):

1. Психоанализ, бихевиоризм, гуманистическая психология;
2. Индивидуальная, семейная, групповая психотерапия;
3. Патопсихология, нейропсихология, психосоматика;
4. Психофизиология, социальная психология, возрастная психология. Ответ: 1

155. ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:

1. Эмоциональная поддержка, сопереживание, понимание;
2. Психоанализ, гуманистическая терапия, когнитивно-поведенческая психотерапия;
3. Беседа, наблюдение, тестирование;
4. Индивидуальная, семейная, групповая. Ответ: 4

156. К СПОСОБАМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

1. Психологическое консультирование
2. Психологическая коррекция
3. Психологическая защита
4. Психотерапия. Ответ: 3

157. БИХЕВИОРИСТЫ РАССМАТРИВАЮТ ПСИХОЛОГИЮ КАК НАУКУ О:

1. Сознании
2. Бессознательном
3. Поведении
4. Межличностных отношениях.

158. ПСИХИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, СОДЕРЖАЩАЯ В СЕБЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ И АГРЕССИВНЫЕ ИНСТИНКТЫ, БЫЛА НАЗВАНА З. ФРЕЙДОМ:

1. «Я»

1. «Оно»
2. «Сверх-Я»
3. «Цензура» ответ: 2

159. ВЫДЕЛЕННЫЕ З.ФРЕЙДОМ ТРИ ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО НЕ ВКЛЮЧАЮТ:

1. Сновидения
2. Ошибочные действия
3. Духовные кризисы
4. Невротические симптомы ответ: 3

160. Э. БЕРН ВЫДЕЛЯЛ В СТРУКТУРЕ ЛИЧНОСТИ ТРИ СОСТОЯНИЯ:

1. Темперамент, характер, способности
2. «Эго», «Ид», «Супер-эго»
3. «Родитель», «Взрослый», «Ребенок»
4. Эмоции, познавательные процессы, взаимоотношения. Ответ: 3

161. З. ФРЕЙД ВЫДЕЛЯЛ В СТРУКТУРЕ ЛИЧНОСТИ ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ:

1. Темперамент, характер, способности
2. «Эго», «Ид», «Супер-эго»
3. «Родитель», «Взрослый», «Ребенок»
4. Эмоции, познавательные процессы, взаимоотношения. Ответ:2

# Раздел «Психология здоровья и здорового образа жизни, психолого- педагогические выводы и практические рекомендации врачу для его профессиональной деятельности»

**ИНСТРУКЦИЯ: Выберите 1 правильный ответ.**

* 1. ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ НАЗЫВАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЕ:

1. Протекающее на фоне длительного стресса
2. Связанное с сильным или хроническим стрессом\*
3. Возникшее в результате хронического психического заболевания
4. Психическое заболевание, при котором отмечаются соматические симптомы
   1. КАКАЯ СТАДИЯ НЕ ВХОДИТ В ЧИСЛО ФАЗ ОПИСАННОГО Г. СЕЛЬЕ АДАПТАЦИОННОГО СИНДРОМА:
5. Истощения
6. Генерализации\*
7. Тревоги
8. Сопротивления
   1. СОВОКУПНОСТЬ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ОТВЕТ НА ЛЮБОЕ ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ СУЩЕСТВОВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:
9. Поведением типа А
10. Гомеостазом
11. Стрессом\*
12. Адаптацией
    1. СТАДИЕЙ ОБЩЕГО АДАПТАЦИОННОГО СИНДРОМА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
13. Эмоциональное напряжение, развитие психосоматических заболеваний
14. «Поверхностная» и «глубинная» адаптация\*
15. Активация, мобилизация и перестройка функциональных систем
16. Стадия тревоги, резистентности, истощения адаптационных сил организма
    1. ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК БЕХТЕРЕВСКОГО ИНСТИТУТА (ЛОБИ) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ:
17. Типов характера
18. Коммуникативных установок
19. Типов отношения к болезни у больных с хроническими соматическими заболеваниями\*
20. Невротических характерологических радикалов
    1. В ШКАЛАХ ПОДВЕРЖЕННОСТИ СТРЕССУ КАКОЕ ИЗ СОБЫТИЙ ПРИНИМАЕТСЯ ЗА НАИБОЛЕЕ СТРЕССОВОЕ:
21. Рабочий конфликт
22. Смерть супруга\*
23. Потеря работы
24. Вступление в брак
    1. ЛЮДИ С ПОВЕДЕНИЕМ ТИПА «А» РИСКУЮТ РАЗВИТИЕМ:
25. Онкологических заболеваний
26. Ишемической болезни сердца\*
27. Бронхиальной астмы
28. Язвенной болезни желудка
    1. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТРЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ВЛИЯНИЕМ СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ НА СОСТОЯНИЕ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА, ВПЛОТЬ ДО ЕЕ РАЗРУШЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:
29. Посттравматическое стрессовое расстройство
30. Состояние кризиса
31. Дистресс\*
32. Паническая атака
    1. ТЕРМИН «АЛЕКСИТИМИЯ» ОБОЗНАЧАЕТ:
33. психосоматическое заболевание
34. защитный механизм психики
35. недостаточную способность к вербализации чувств, переживаний\*
36. нарушение речи, возникающее при локальных поражениях коры головного мозга
    1. ТЕРМИН «АЛЕКСИТИМИЯ» ОЗНАЧАЕТ:
37. Утрату эмоциональных реакций на все окружающее, «болезненное бесчувствие»
38. Замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления
39. Расстройство способности чтения, неумение прочесть текст
40. Недостаточная способность выражать словами чувства, эмоции, переживания\*
    1. АЛЕКСИТИМИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ:
41. Психосоматических заболеваний\*
42. Заикания
43. Нервной анорексии
44. Расстройств речи
    1. К ГРУППЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ОТНОСИТСЯ:
45. Бронхиальная астма
46. Гипертоническая болезнь
47. Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки
48. Онкологическая патология\*
    1. К ГРУППЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕ ОТНОСИТСЯ:
49. Ишемическая болезнь сердца
50. Пароксизмальные нарушения сердечного ритма
51. Острая пневмония\*
52. Кожные заболевания
    1. ГИПЕРСОМАТОНОЗОГНОЗИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ:
53. у тревожных людей\*
54. у сильных, уравновешенных людей
55. у людей, обладающих такой личностной особенностью, как ригидность
56. в случае заболеваний, опасных для жизни

**ИНСТРУКЦИЯ: Отметьте ВСЕ правильные ответы.**

* 1. НА ФОРМИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ ВЛИЯЮТ:

1. семейная ситуация\*
2. специфика заболевания
3. возраст пациента\*
4. особенности личности пациента (преморбидные особенности)\*
   1. К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИЧИСЛЯЕТСЯ:
5. Генетическая предрасположенность, наличие «органа-мишени»\*
6. Наличие хронического неосознаваемого внутрипсихического конфликта\*
7. Алекситимические особенности личности\*
8. Воспитание в дисфункциональной семье\*

**ИНСТРУКЦИЯ: Установите правильную последовательность.**

* 1. УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СТАДИЙ ОБЩЕГО АДАПТАЦИОННОГО СИНДРОМА (ФАЗ СТРЕССА):

1. Фаза сопротивления
2. Фаза истощения адаптационных сил организма
3. Фаза тревоги 3-1-2

**ИНСТРУКЦИЯ: Установите соответствие.**

* 1. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ПОНЯТИЕМ И ЕГО СОДЕРЖАНИЕМ:

А – Диссоматогнозия Б – Анозогнозия

В – Гиперсоматонозогнозия

1. Переоценка значимости заболевания.
2. Отрицание наличия заболевания и симптомов.
3. Реакция, не соответствующая силе, продолжительности и значимости заболевания.

А-3, Б-2, В-1.

19. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТИПОМ РЕАКЦИИ НА БОЛЕЗНЬ И ЕГО ОПИСАНИЕМ:

А – Тревожно-депрессивный синдром Б – Фобическая реакция

В – Истерическая реакция

Г – Ипохондрическая реакция

1. Наличие навязчивых страхов.
2. Демонстративность, театральность, утрированность жалоб.
3. Приписывание себе опасного заболевания, которого на самом деле нет.
4. Опасения, связанные с болезнью, подавленность, возможны суицидальные мысли.

А-4, Б-1, В-2, Г-3.

1. СОДЕРЖАНИЕ ПОНЯТИЯ «РЕФЛЕКСИЯ» ВКЛЮЧАЕТ:
2. Неосознаваемую реакцию на интероцептивные ощущения
3. Рефлекторный ответ на внешние раздражители
4. Способность занимать «наблюдающую» позицию по отношению к самому себе\*
5. Механизм генерализации условных рефлексов на сферу бессознательных

# Вставьте пропущенные слова или словосочетания:

1. Познание себя, эмоционально-ценностное восприятие себя, деятельностно- регулятивное отношение к себе – всё это вместе и составляет понятие

, которое является более ёмким, чем понятие «самопознание».

1. Стресс порождают два ряда взаимодополняющих обстоятельств: факторы внешние ( ) и факторы внутренние ( ).
2. Г.Селье, автор концепции стресса, рассматривал его с биологических позиций и выделил три фазы развития стресса (фазы общего адаптационного синдрома): 1. , 2. , 3 .
3. Такие психологические состояния как - это наиболее частые проявления психологических реакций человека на стресс.
4. Механизмы позволяют человеку отчасти освободиться от тяжелых переживаний.
5. К основным способам психологической защиты относят следующие: .
6. - это исключение из области ясного сознания тревожащих, неприемлемых, противоречащих устоявшимся представлениям идей, переживаний, воспоминаний.
7. Такой способ психологической защиты как оправдание своих неприемлемых действий или мыслей логическими, «убедительными» доводами называют .
8. - это механизм психологической защиты, позволяющий вытеснить из сознания человека неприемлемые для его осознания влечения, мотивы.
9. Приписывание собственных мыслей, стремлений, переживаний, черт характера другому человеку, это психологическая защита, называемая

.

1. Чтобы в целях психологического благополучия человек мог продолжать сохранять сложившиеся представления о себе, в то время как у него есть повод думать, что он изменился в неприемлемую для себя сторону, он применяет метод .
2. Неосознаваемое отождествление себя с другим человеком из-за желания

быть таким же, как он – это психологической защиты).

# Ответы «Психология здоровья»

(один из способов

# Вставьте пропущенные слова или словосочетания:

* 1. самосознание, 22) травмирующие обстоятельства; отношение человека к травмирующим обстоятельствам, 23) фаза тревоги; фаза адаптации; фаза

истощения, 24) тревожность; апатия; депрессия; когнитивные нарушения, 25) психологической защиты, 26) подавление, рационализация, вытеснение, проекция, отрицание, идентификация, 27) подавление, 28) рационализация, 29)

вытеснение, 30) проекция, 31) отрицание, 32) идентификация.)

# Раздел «Элементы возрастной психологии и психологии развития, их учет в деятельности врача»

**Инструкция: Выберите один правильный вариант ответа.**

* + 1. ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ - ЭТО:

1. Раздел психологической науки, объектом исследования которой является развивающийся от рождения (а в последнее время от зачатия) до смерти человек.
2. Комплекс физических, познавательных, интеллектуальных, мотивационных эмоциональных свойств, характерных для большинства людей одного возраста.
3. Общие закономерности психической деятельности человека.
4. Определенная, качественно своеобразная, ограниченная во времени ступень развития индивида.
   * 1. РЕАЛЬНО ИМЕЮЩИЕСЯ У РЕБЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ РАСКРЫТЫ И ИСПОЛЬЗОВАНЫ ДЛЯ ЕГО РАЗВИТИЯ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ИЛИ ПОДСКАЗКЕ СО СТОРОНЫ ОКРУЖАЮЩИХ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЮТСЯ:
5. зоной актуального развития
6. зоной ближайшего развития
7. зоной перспективного развития
8. зоной общего развития
   * 1. УКАЖИТЕ ВЕДУЩУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ:
9. Нормативно одобряемая индивидуальная и творческая профессиональная деятельность.
10. Нормативно одобряемая профессиональная деятельность.
11. Социально - одобряемая общественно - полезная деятельность.
12. Социально - профессиональная самостоятельность.
    * 1. ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.
13. Способность к идентификации с другими людьми, персонажами сказок, половая идентификация.
14. Подражательность, способность пользоваться предметным миром, открытие

Я- появление чувства личности.

1. Произвольность психических процессов, внутренний план действий, рефлексия способность идентификации с другими.
2. Начальная форма понимания речи.
   * 1. УКАЖИТЕ ВЕДУЩУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ:

А) Игра Б) Учение

В) Личная гигиена

Г) Потребность в одобрении

* + 1. УКАЖИТЕ, ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СТАБИЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ:

1. Значительными изменениями в физическом и психическом развитии.
2. Постепенным формированием личности путём накопления малозаметных изменений, которые в соответствии с законом перехода количественных

изменений в качественные, проявляются в виде новообразований в организме и психике человека.

1. Процесс целенаправленного и организованного овладения социальными субъектами целостными, устойчивыми чертами и качествами, необходимыми им для успешной жизнедеятельности.
2. Это переломные точки на кривой развития, отделяющие один возраст от другого.
   * 1. ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ СТАРОСТИ:
3. Умиротворённость, желание смерти, социальная индифферентность
4. Социальная, религиозная, бытовая активность, мудрость, рефлексия прошлого, тревожность.
5. Социально-профессиональная самоактуализация, деформации личности.
6. Рефлексия прошлого.
   * 1. УКАЖИТЕ ВЕДУЩУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В МЛАДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ:
7. Общение со взрослыми и манипулирование предметами.
8. Предметно - манипулятивная и изобразительная деятельность
9. Игра
10. Потребность-
    * 1. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ В МЛАДШЕМ ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ:
11. Учение
12. Познавательная потребность. Потребность в одобрении.
13. Потребность в общении со сверстниками и нравственном самоопределении.
14. Потребность стать взрослым.
    * 1. УКАЖИТЕ КРИЗИС СТАНОВЛЕНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:
15. Кризис осознания смысла жизни
16. Социально - профессиональная активность
17. Кризис ухода из жизни.
18. Потребность в бессмертии.

# Задание 1.

* 1. В
  2. В 3.В

4. В 5.Б 6.В 7.А 8.А 9.В 10.А

**Инструкция: Выберите один правильный вариант ответа. 11**.СТАБИЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

1. Значительными изменениями в физическом и психическом развитии.
2. Постепенным формированием личности путём накопления малозаметных изменений, которые в соответствии с законом перехода количественных изменений в качественные, проявляются в виде новообразований в организме и психике человека.
3. Процесс целенаправленного и организованного овладения социальными субъектами целостными, устойчивыми чертами и качествами, необходимыми им для успешной жизнедеятельности.
4. Общими закономерностями психической деятельности человека.
5. КРИТИЧЕСКИЕ ПЕРИОДЫ В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА ОТЛИЧАЮТСЯ:
6. Значительными изменениями в физическом и психическом развитии.
7. Постепенным формированием личности путём накопления малозаметных изменений, которые в соответствии с законом перехода количественных изменений в качественные, проявляются в виде новообразований в организме и психике человека.
8. Представлениями о себе, изменением ведущей деятельности, взглядами на мир и на окружающих.
9. Процессом целенаправленного и организованного овладения социальными субъектами целостными, устойчивыми чертами и качествами, необходимыми им для успешной жизнедеятельности.
10. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:
11. Социальная, религиозная, бытовая активность. Мудрость.
12. Умиротворенность. Желание смерти. Социальная индифферентность.
13. Профессиональная идентификация.
14. Домоводство
15. ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
    1. Нормативно - одобряемая индивидуальная и творческая профессиональная деятельность.
    2. Учебно - профессиональная деятельность, профессиональная подготовка и нормативно одобряемая профессиональная деятельность.
    3. Домоводство. Личная гигиена.
    4. Социально- профессиональная самостоятельность.
16. ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
    1. Игра
    2. Предметно- манипулятивная и изобразительная деятельность.
    3. Общение со взрослыми и манипулирование предметами.
    4. Начальная форма понимания речи.
17. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ В РАННЕМ ДЕТСТВЕ:
    1. Потребность в овладении предметным миром и ориентировка в нем.
    2. Потребность в эмоционально- телесном контакте с матерью. Физиологические потребности.
    3. Познавательная потребность.
    4. Потребность в одобрении
18. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В МЛАДЕНЧЕСТВЕ:
    1. Комплекс оживления
    2. Подражательность.
    3. Страхи.
    4. Способность пользоваться предметным миром.
19. ОСНОВНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
    1. Чувство взрослости. Нравственная регуляция своего поведения.
    2. Самоуважение. Личностное и профессиональное самоопределение.
    3. Психологическая готовность к школе.
    4. Самоуважение.
20. УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ПСИХИЧЕСКЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ:
    1. Умиротворенность. Желание смерти. Социальная индифферентность.
    2. Личная гигиена. Домоводство.
    3. Потребность в общении, внимании заботе.
    4. Домоводство
21. ОСНОВНЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
    1. Профессиональная позиция. Сверхнормативная профессиональная активность.
    2. Социально-профессиональная рефлексия.
    3. Система профессиональных знаний, умений, навыков.
    4. Учебно- профессиональная деятельность. Задание 1.
22. В
23. А
24. А
25. А
26. А
27. А 17.А 18.А 19.А 20.А

# Наименование оценочного

**средства** **Ситуационные задачи**

# Тема «Темперамент и характер» Задача №1.

**Мама А. пожаловалась детскому психологу на поведение своего 12-летнего сына. С ее слов ребенок подвержен агрессивным вспышкам, которые сопровождаются жестокостью по отношению к младшим детям и домашним животным. В школе сын аккуратен и дисциплинирован. Срывы возникают после отказа взрослых выполнить ту или иную его просьбу.**

# Вопросы:

1.какая акцентуация характера у ребенка? 2.что такое «акцентуация характера»?

1. что такое характер?
2. какое воспитание является причиной формирования описанной акцентуации? 5.кто ввел типологию акцентуаций характера?

# Задача №2.

**Женщина средних лет пришла к терапевту с жалобами на боль в боку, в ногах и головные боли. Она очень волновалась, объясняя, что ей ничего не помогает, хотя она обращалась к нескольким специалистам. После осмотра врача и назначенного лечения сообщила, что рекомендованные**

# врачом лекарства принимать боится, т.к. боится осложнений. После объяснения доктора, что это необходимо, начала возмущаться, что доктор ее не понимает.

**Вопросы:**

1.какой темперамент можно предположить у пациентки? 2.что характерно для данного темперамента?

1. как следует построить общение с такой больной?
2. кто впервые занялся изучением специфических физиологических механизмов, стоящих за наблюдаемыми вариациями поведения?
3. какие типы темперамента выделяет Кант?

# Задача №3.

**Пациент стационара, недовольный тем, что ему не назначали лекарство, от которого, по его мнению, его состояние улучшается (этот препарат ему назначал раньше другой врач), приходит в кабинет к своему лечащему врачу, где в резкой агрессивной форме высказывает свое мнение, и не хочет слушать, что в связи с сопутствующими заболеваниями желаемый препарат ему противопоказан.**

# Вопросы:

1.является ли данная ситуация конфликтом? Если да, то какого типа. 2.какова стратегия поведения пациента?

3.назовите объект и субъект конфликта? 4.какую стратегию следует выбрать врачу?

5.какие еще стратегии в конфликтной ситуации возможны?

# Задача №4.

**Пациент 62 лет постоянно находится в плохом настроении уже 2ой год после того, как ушел с работы - должности главного врача ГКБ№. Пациент постоянно жалуется терапевту на проблемы с сердцем и давлением.**

# Вопросы:

1.какое эмоциональное состояние у пациента можно предположить? 2.какими психодиагностическими методами модно подтвердить это предположение?

1. какой возрастной период переживает пациент? Что характерно для этого периода?
2. какой генез заболевания можно предположить у пациента?
3. помощь каких специалистов можно рекомендовать данному пациенту?

# Задача №5.

**Женщина средних лет пришла к терапевту с жалобами на боль в боку, в ногах и головные боли. Волнуясь, со слезами на глазах объяснила, что ей**

# ничего не помогает. После осмотра врача и назначенного лечения сообщила, что рекомендованные врачом лекарства принимать боится, т.к. боится побочных эффектов, описанных в инструкции к препарату. После объяснения доктора, что лечение необходимо, вежливо попрощалась. На последующий прием пациентка не явилась.

**Вопросы:**

1.какой темперамент можно предположить у пациентки? 2.что характерно для данного темперамента?

1. как следует построить общение с такой больной?
2. кто впервые занялся изучением специфических физиологических механизмов, стоящих за наблюдаемыми вариациями поведения?
3. Комбинация каких свойств, по мнению этого ученого, образует физиологическую основу темперамента?

# Задача №6.

**Пациентка 56-ти лет вызывает скорую помощь не реже двух раз в неделю по поводу резкого повышения АД (которое она определяет по самочувствию). В момент осмотра повышение АД фиксируется не всегда. При разговоре с врачом выглядит взволнованной, многословно описывает свое состояние, пристально смотрит в лицо врачу. Из беседы выясняется, что пациентка недавно вышла на пенсию, ее дочь в связи с замужеством стала проживать отдельно от нее.**

# Вопросы:

1. Какое эмоциональное состояние и какую личностную особенность пациентки можно предположить?
2. Какими психодиагностическими методами можно подтвердить это предположение?
3. Какой возрастной период переживает пациентка? Что характерно для данного периода?
4. Какой генез заболевания, с учетом социально-психологической ситуации пациентки, возможен в данном случае?
5. Помощь каких специалистов целесообразно привлечь при работе с данной пациенткой?

# Задача №7.

**Пациент 45-ти лет, по специальности врач-рентгенолог, у которого недавно диагностирована эпилепсия (травматического генеза), отказывается принимать противоэпилептоидные препараты и считает свое заболевание временным недомоганием, не требующим лечения. В разговоре с врачом обстоятелен, подробно рассказывает о своей жизни, работе. Говорит, что обычно берет на себя всю работу, связанную с анализом данных и оформлением документации, так как это требует внимания и терпения, и ему всегда удавалось. Любит проводить время**

# дома и на даче, мастеря что-то полезное. Себя характеризует как человека в целом уравновешенного, однако склонного подолгу переживать неприятности. Хочет вернуться в привычную обстановку – домой и к работе.

**Вопросы:**

1.. Какой тип темперамента у данного пациента? Какой психодиагностический метод позволяет врачу сделать это предположение?

1. Каким методом можно подтвердить это предположение?
2. Какой тип восприятия заболевания имеет место у данного пациента? Выберите ответ из приведенного списка:

а) нормосоматонозогнозия б) гипосоматонозогнозия в) гиперсоматонозогнозия г) анозогнозия

1. Какие индивидуальные особенности пациента и психо-социальная ситуация способствуют формированию такого отношения к болезни?

# Задача №8.

**Ординатор проводил обучение чистке зубов детей 2-го класса. Занятия проводились в подгруппах по 10 человек в специально оборудованном помещении в школе. После подробного рассказа о правилах чистки зубов и показа стоматологом действия на модели большинство детей сразу освоили основные приемы правильной чистки зубов. Однако нескольким детям, несмотря на то, что они с удовольствием участвовали в занятиях, это не удалось. Когда они пробовали сами почистить зубы или показать это на модели, оказалось, что они не запомнили движения или выполняли их неправильно.**

# Вопросы:

1. К какому возрастному периоду относятся ученики 2-го класса? Какие физиологические и психологические особенности свойственны детям данного возраста?
2. Правильно ли была выбрана групповая форма занятий для детей этой возрастной группы?
3. Предположите, какой ведущий канал восприятия информации (ведущая репрезентативная система) у детей, испытывавших трудности в обучении чистке зубов.
4. Какими психодиагностическими методами можно определить ведущую репрезентативную систему ребенка?
5. Какие приемы обучения будут более эффективны с такими детьми?

# Задача №9.

**Студентка 20-ти лет, учится на 5-м курсе медицинского университета. Она активная, общительная, открытая, у нее много знакомых в институте и вне его. Хорошо ладит с однокашниками, хотя**

# иногда бывает вспыльчивой, может погорячиться и обидеть или обидеться, но не злопамятна и быстро мирится. Учится неравномерно,

**«скачками», в зависимости от настроения. Легко увлекается новыми предметами и специальностями и активно, творчески работает сразу в нескольких студенческих научных кружках, но не постоянно, а в начале года и перед студенческой конференцией.**

# Вопросы:

1. Какой тип темперамента у этой студентки? Что характерно для людей с таким темпераментом?
2. Каким психодиагностическим тестом можно определить темперамент? Дайте характеристику этого теста. Кто автор этого теста?
3. На каких еще учебных кафедрах медицинского института, кроме психологии, изучают темперамент?
4. Человеку какого темперамента больше подходит работа, требующая постоянного внимания, одиночества, длительной работоспособности, носящая постоянный, однообразный характер?
5. Какого типа работу Вы посоветуете выбрать этой студентке?

# Задача №10.

**Студент А. посещает лекции и семинары, активно выступает в дискуссиях, делает интересные сообщения и доклады, хорошо владея речью и вниманием аудитории, показывает разносторонние знания в устных ответах. Конспекты писать не любит: пишет отрывисто, неаккуратно. При тестовом контроле, особенно с ограничением времени, получает неудовлетворительные оценки, даже по тем темам, которые хорошо отвечал.**

# Вопросы:

1. Какая ведущая репрезентативная система у данного студента, а какая развита слабо?
2. Расшифруйте понятие «репрезентативная система». Какие репрезентативные системы существуют у людей? В каком направлении практической психологии исследовались и активно используются эти индивидуальные особенности людей?
3. С помощью каких психодиагностических методов можно определить ведущую (основную) репрезентативную систему человека?
4. Какой вид памяти использует студент для лучшего освоения материала? Какой вид памяти следует развивать студенту А. Для успешной сдачи тестового зачета?
5. Какие еще психические процессы, кроме памяти, составляют познавательную сферу личности человека?

# Задача №11.

**Пациент Г., 40 лет, водитель, пришел на прием к стоматологу с острой болью (без записи). Спокойно ожидал, когда у врача будет**

# возможность его принять. Коротко сообщил жалобы, не вдаваясь в подробности и объяснения. На вопросы врача отвечал скупо. Терпеливо перенес медицинские процедуры и, выслушав рекомендации, удалился.

**Вопросы:**

1. Какой тип темперамента у пациента Г.? Что характерно для людей данного темперамента?
2. С помощью каких психодиагностических методов врач-стоматолог может определить тип темперамента пациента?
3. Как лучше построить общение с таким пациентом?
4. Кто и когда впервые ввел разделение людей по типам темперамента?
5. Какой русский ученый связал тип темперамента с типом нервной системы? Какое соотношение свойства нервной системы и типа темперамента он выявил?

# Задача №12.

**Пациентка К. 59-ти лет страдает вегетососудистой дистонией. Часто, 2-3 раза в неделю, обычно ночью, вызывает скорую помощь с жалобами на спазм в области груди, затрудненное дыхание, учащенное сердцебиение. Проживает одна. Врачи скорой помощи, оказав неотложную помощь, (чаще – сделав инъекцию реланиума), рекомендуют пациентке обратиться в районную поликлинику, обследоваться и пройти курс лечения, но приступы продолжаются.**

# Вопросы:

1. Какой возрастной период переживает пациентка? Какие значимые мотивы характерны для этого возрастного периода?
2. Какие социально-психологические причины могут способствовать ночным приступам? Какой генез заболевания можно предположить в данном случае?
3. Какие личностные особенности, качества, эмоциональное состояние, значимые для течения и лечения заболевания, можно предположить у данной пациентки?
4. Какими психодиагностическими методами можно подтвердить данное предположение?
5. Каких еще специалистов желательно привлечь для помощи этой пациентке? На что должна быть направлена психокоррекционная работа с ней?

# Задача №13.

**Старинная притча гласит:**

# «Четыре усталых странника добрались к полуночи до городских ворот. Ворота заперты и стража спит. Первый (1) сел на землю. «Вот не везет! Стоило в кои-то веки раз выбраться из дому, и такое невезение! Что же делать – до утра далеко, того и гляди еще дождь пойдет», - причитал он, почти плача. «Чего тут ворчать – вышибем ворота, и все дела!» - горячился второй (2), дубася кулаком в ворота. «Друзья, сохраняйте спокойствие, что вы мечетесь, сядем и подождем, летняя ночь коротка», - успокаивал попутчиков третий (3). «Зачем сидеть и тужить? Рассмотрим-

**ка ворота поближе, Глядите, под ними большая щель. Ну-ка, посмотрим, вдруг в нее пролезем», - взял в руки инициативу четвертый (4).**

# Вопросы:

1. Определите типы темперамента этих четырех путников.
2. Что такое темперамент? Какова природа этого феномена?
3. Назовите методы исследования темперамента.
4. Какой русский физиолог занимался экспериментальным изучением темперамента, какая экспериментальная модель была им использована?
5. Возможно ли изменить темперамент человека психолого-педагогическими воздействиями?

# Задача №14.

**Пациент 68-ми лет, работающий пенсионер, имеющий семью, находится в глазном отделении с диагнозом глаукома левого глаза. Сопутствующие заболевания: ИБС, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз. Себя считает спокойным, добродушным, с устойчивым настроением. За свою жизнь дважды обращался к врачам: сыпной тиф в 19 лет и инфаркт в 62 года. К здоровью всегда относился достаточно беспечно.**

# Настоящее обращение к врачам связано с ощущением неловкости, периодическим потемнением в глазах, ухудшением зрения. Свое заболевание расценивает как легкое, не грозящее серьезными последствиями. При разъяснении врачами всей серьезности заболевания и необходимости продолжительного лечения вначале соглашается с доводами врачей, регулярно лечится. Через несколько дней вновь начинает считать свое заболевание несерьезным, пропускает лечебные процедуры. В общем рисунке поведения и высказываний прослеживается добродушный фон настроения.

**Вопросы:**

1. Какой тип темперамента у данного пациента? Какой психодиагностический метод позволяет врачу сделать это предположение?
2. Каким методом можно подтвердить это предположение?
3. Какой тип восприятия заболевания имеет место у данного пациента? Выберите ответ из приведенного списка:

а) гипосоматонозогнозия б) гиперсоматонозогнозия в) нормосоматонозогнозия

1. Какие индивидуальные особенности пациента и психо-социальная ситуация способствуют формированию такого отношения к болезни?
2. Как можно повысить эффективность лечения в данном случае?

# Задача №15.

**Исследование темперамента у одного и того же человека с интервалом в 5 лет дало различные результаты.**

# Вопросы:

1. Что такое темперамент? Природа этого феномена.
2. Назовите методы исследования темперамента.
3. Как можно повысить точность определения темперамента психодиагностическими методами?
4. Каковы возможные причины расхождения результатов тестирования в различные периоды жизни?
5. Возможно ли изменить темперамент человека психолого-педагогическими воздействиями?

# Раздел «Элементы социальной психологии и их учет в деятельности врача»

**Тема «Конфликтология».**

# Задача № 1.

**Пациент стационара, недовольный тем, что ему не назначали лекарство, от которого, по его мнению, его состояние улучшается (этот препарат ему назначал раньше другой врач), приходит в кабинет к своему лечащему врачу, где в резкой агрессивной форме высказывает свое мнение, и не хочет слушать, что в связи с сопутствующими заболеваниями желаемый препарат ему противопоказан.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? Если да, то, какого типа.
2. Какова стратегия поведения пациента?
3. Назовите объект и субъект конфликта.
4. Какую стратегию следует выбрать врачу?
5. Какие еще стратегии в конфликтной ситуации возможны?

# Задача № 2.

**Пациентка Н. обратилась к врачу с ноющими болями в правой подвздошной области. Врач провел обследование, поставил диагноз и предложил операцию. Пациентка от операции отказалась, так как ее подруга нашла в интернете консервативный путь лечения этого заболевания. Несмотря на это врач настаивает на операции, объясняя, что интернет «пиарит» лекарство, которое только снимает симптоматику.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом?
2. Какой вид конфликта присутствует?
3. Кто является субъектом и объектом конфликта?

# Задача № 3.

**Студент Т. поспорил со студентом С., что они не будут бриться 2 недели. Услышав это, студент М. решил присоединиться к спору. Они заключили устный договор, согласно которому все три студента не могли бриться в течение двух недель.**

# Через неделю студент С. пришел без усов, а студент Т. без бакенбардов, что вызвало недовольство со стороны студента М., который не брился вообще. Студент Т. Заявил, что студент С. не выполнил договор, сбрив усы, а студент С. возразил, что тот также не выполнил условия договора, сбрив бакенбарды.

**В результате студент С. отказался от спора, а студенты Т. и М. продолжили его.**

# Вопросы:

1. Является ли это конфликтной ситуацией или конфликтом?
2. Назовите причину конфликтной ситуации (по классификации).
3. Какую стратегию поведения выбрал каждый студент?
4. Какие еще стратегии поведения в этой ситуации возможны? Какую бы стратегию выбрали Вы?

# Задача № 4.

**Пациенту требуется операция (торакопластика) для излечения от туберкулеза. Пациент после посещения «Курилки» узнал, что в больнице лежат пациенты с рецидивами после аналогичной операции. Он оказался в замешательстве, и решил отказаться от операции, сообщив об этом лечащему врачу. Врач, узнав причину отказа, пригласил для беседы с пациентом излечившихся от туберкулеза с помощью данной операции.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом?
2. Какой стратегией поведения воспользовался врач?
3. Какое развитие событий Вы предполагаете?

# Задача № 5.

**Пациент К., 38 лет, после автокатастрофы попадает в тяжелое состояние с большой потерей крови. Пациент нуждается в срочном переливании крови, но являясь представителем сообщества свидетелей Иеговы, категорически отказывается от процедуры, несмотря на настаивания врача. Врач, в целях спасения жизни больного, пренебрегает его мнением и проводит гемотрансфузию. Пациент, оправившись после кровопотери, входит в конфликт с врачом.**

# Вопросы:

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какой стратегией поведения в этой ситуации выбрали бы Вы?
3. Какие последствия возможны в данной ситуации?

# Задача № 6.

**В родильное отделение поступила женщина с обильным кровотечением на**

# 7 месяце беременности. В приемном отделении врач поставил диагноз:

**«отслойка нормально расположенной плаценты». При транспортировке пациентки, она теряет сознание в связи с кровопотерей. Ее переводят в операционный блок, где проводят операцию кесарево сечение. Когда пациентка пришла в сознание она предъявила претензии по поводу проведенной операции: «Почему операция была сделана без ее согласия?» Вопросы:**

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какую стратегию поведения выбрала пациентка?
3. Назовите объект и субъекты данного конфликта.

# Задача № 7.

**Врач назначает пациенту плановую операцию. Пациент не считает целесообразным совершение данной манипуляции, учитывая, что возможным последствием операции является потеря трудоспособности или смерть пациента.**

# Вопросы:

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какую стратегию поведения лучше выбрать врачу?
3. Опишите способ разрешения данного конфликта путем сотрудничества.

# Задача № 8.

**К врачу кардиологу пришла пациентка К. 65 лет с претензией по поводу выписанных ей лекарств, так как она прочла в газете о более эффективных таблетках. На претензию доктор грубо возразил, что пациентка не компетентна в данном вопросе, а он имеет диплом врача и лучше знает, какие лекарства ей принимать.**

# Вопросы:

1. Кто является субъектом конфликта?
2. Какой вид конфликта присутствует?
3. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал врач?
4. Какой модели поведения придерживается доктор, а какую бы хотела встретить пациентка?
5. Предположите дальнейшее развитие событий.

# Задача № 9.

**Шестеро студентов по личным причинам пропустили занятие и не смогли вовремя сдать пропущенную тему. В дальнейшем преподаватель М. занижал оценки этих 6 студентов и не ставил им зачет. Студенты смогли сдать зачет по этому предмету другому преподавателю. Узнав об этом, преподаватель М. со злобным взглядом пообещал устроить студентам сюрприз на экзамене. Студенты не спорили с преподавателем М. на протяжении всего семестра и долго не могли понять причину такого отношения к ним.**

# Вопросы:

* 1. Является ли эта ситуация конфликтом или конфликтной ситуацией?
  2. Какова причина конфликтной ситуации/конфликта? Является ли она субъективной или объективной?
  3. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации использовали преподаватель и студенты?
  4. Какую тактику на месте студентов использовали бы Вы?

# Задача № 10.

**Пациент Б. 60 лет, обратился к врачу-стоматологу с желанием восстановить зубной ряд с помощью ортопедической конструкции. После осмотра и обследования врач объяснил пациенту, что конструкцию можно поставить только при удалении двух оставшихся зубов. Больной, недовольный предложенным вариантом лечения, покидает кабинет. В регистратуре клиники его успокаивают и предлагают обратиться к другому врачу. Зная о предыдущем конфликте, новый врач предложил пациенту другой способ лечения, который устроил пациента.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом?
2. Кого можно считать субъектом этого конфликта?
3. Как бы Вы поступили в подобном случае на месте первого врача?

# Задача № 11.

**Молодой врач, девушка с приятной внешностью, обычно пытается настоять на своем, логически убеждая всех в своей правоте, манипулирует окружающими и демонстративно игнорирует мнение несогласных с ней. Вследствие такого поведения у нее возникают проблемы во взаимодействии с коллегами. Коллектив отказывается с ней работать.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? К какому виду конфликта относится?
2. Назовите объект и субъект конфликта.
3. Опишите возможный вариант решения конфликта.

# Задача № 12.

**Пациенту был наложен мышьяк на многокорневой зуб на 2 дня. Пациент вовремя не явился на прием, аргументируя свое отсутствие тем, что необходимо было срочно уехать. В результате развились осложнения. Пациент обвинил врача-стоматолога в случившемся, врач отвечает, что пациент был предупрежден об обязательном повторном приеме через 2 дня.**

# Вопросы:

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какие стратегии поведения выбрали участники конфликта?
3. Как бы Вы поступили в подобной ситуации на месте врача?

# Задача № 13.

**Студент жалуется заведующему кафедрой на огромные очереди для отработки пропущенного занятия, ссылаясь на то что, по его мнению, система приема отработок неверна и не нравится даже преподавателям, вынужденным принимать за ограниченное время по 50-80 «отработчиков». Заведующий не соглашается, считая такой подход продуктивным для повышения успеваемости студентов, получивших хотя бы одну такую отработку.**

# Вопросы:

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какую стратегию поведения выбрал студент?
3. Как бы Вы поступили в подобной ситуации на месте студента?

# Задача №14.

**Во время ночного дежурства по клинике ординатор (молодая женщина) обнаружила у больного с циррозом печени общую**

# заторможенность и крыловидный тремор кистей рук. Она доложила ответственному врачу об этом, а также о том, что, по ее мнению, это является признаком начала печеночной комы и что больному необходимо начинать инфузионную детоксикационную терапию. Ответственный врач ответила, что «он всегда такой, и капельница не нужна». Ординатор не стала настаивать на своем мнении, хотя испытывала беспокойство по поводу состояния больного. Через 1,5 часа у него стали нарастать признаки печеночной недостаточности, развиваться кома, и инфузионную терапию пришлось проводить в экстренном порядке. Инцидент обсуждался на утренней конференции.

**Вопросы:**

1. Что можно сказать об индивидуальной иерархии потребностей у этой девушки-ординатора?
2. Какие предположения можно сделать относительно особенностей ее «образа Я» и самооценки?
3. Что можно предположить относительно ее индивидуального способа обращения с агрессией?
4. Какая стратегия поведения в данной конфликтной ситуации была продемонстрирована ею?
5. Какая стратегия была бы более эффективна в данном случае? Каким бы могло быть ее поведение?

# Задача №15.

**Преподаватель не засчитал студенту посещение занятия, на котором тот присутствовал 30 минут (третью часть учебного времени) и потребовал отработать пропущенную тему в дополнительное время с дежурным преподавателем. Студент не согласился с решением преподавателя, объясняя опоздание уважительной причиной ( сдавал зачет на другой кафедре) и утверждая, что в основной части занятия он участвовал - выполнял контрольную работу. Преподаватель не счел аргументы достаточными и отметил студенту пропуск темы.**

# Вопросы:

1. Какой вид конфликта?
2. Назовите объект и субъектов данного конфликта?
3. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал преподаватель? Каковы возможные причины и последствия данной стратегии?
4. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал студент? Каковы возможные причины и последствия данной стратегии?
5. Какие еще стратегии поведения в конфликтной ситуации возможны ? Какую Вы выбрали бы на месте преподавателя, студента?

# Задача №16.

**Ординатор Ф., имея глубокие знания и хорошие профессиональные навыки, в конфликтных ситуациях с коллегами и пациентами обычно старается настоять на своем: логически убеждает в своей правоте, а иногда откровенно манипулирует или резко и демонстративно прерывает отношения с несогласными с ним. Такое поведение ухудшает работу всего коллектива.**

# Вопросы:

1. Назовите стратегию поведения в конфликтной ситуации, которую использует ординатор Ф.
2. Какие личностные особенности можно предположить у данного человека?
3. Какой стиль руководства, скорее всего, будет использовать Ф., если станет заведующим отделением или клиникой?
4. Какие еще стратегии поведения в конфликтной ситуации Вы знаете?
5. Как может выглядеть стратегия сотрудничества (эффективного взаимодействия) со стороны партнеров по общению с ординатором Ф.? Какие этапы включает «Я-высказывание?»

# Задача №17.

**Лечащий врач в больнице узнает, что пациент К. не принимает назначенные ему лекарства, а выбрасывает их.**

# Вопросы:

* 1. Является ли эта ситуация конфликтом?
  2. Если да, к какому виду можно отнести эту ситуацию?
  3. Кто является субъектами конфликтной ситуации и ее объектом?
  4. Какую стратегию использует пациент?
  5. Какие стратегии может выбрать врач для решения этой проблемы?

# Задача №18.

**Пациент 68-ми лет, работающий пенсионер, имеющий семью, находится в глазном отделении с диагнозом глаукома левого глаза. Сопутствующие заболевания: ИБС, атеросклеротический и постинфарктный кардиосклероз. Себя считает спокойным, добродушным, с устойчивым настроением. За свою жизнь дважды обращался к врачам: сыпной тиф в 19 лет и инфаркт в 62 года. К здоровью всегда относился достаточно беспечно. Настоящее обращение к врачам связано с ощущением неловкости, периодическим потемнением в глазах, ухудшением зрения. Свое заболевание расценивает как легкое, не грозящее серьезными последствиями. При разъяснении врачами всей серьезности заболевания и необходимости продолжительного лечения вначале соглашается с доводами**

# врачей, регулярно лечится. Через несколько дней вновь начинает считать свое заболевание несерьезным, пропускает лечебные процедуры. В общем рисунке поведения и высказываний прослеживается добродушный фон настроения.

**Вопросы:**

1. Какой тип темперамента у данного пациента? Какой психодиагностический метод позволяет врачу сделать это предположение?
2. Каким методом можно подтвердить это предположение?
3. Какой тип восприятия заболевания имеет место у данного пациента? Выберите ответ из приведенного списка:

а) гипосоматонозогнозия б) гиперсоматонозогнозия в) нормосоматонозогнозия

1. Какие индивидуальные особенности пациента и психо-социальная ситуация способствуют формированию такого отношения к болезни?
2. Как можно повысить эффективность лечения в данном случае?

# Ответы.

1. Сангвинический. Предположение на основе данных наблюдения.
2. Тестовые методики для определения типов темперамента (тест Айзенка EPI).
3. Вариант (а) – гипосоматонозогнозия.
4. Тип темперамента (быстрая переключаемость, оптимизм), личностные особенности (низкая тревожность), необходимость материально заботиться о семье.
5. Информирование о прогнозе, убеждение, работа с родственниками, заключение контракта с пациентом.

# Задача№19.

**В ходе исследования люди, у которых вызывается состояние физиологической активации с помощью инъекции адреналина, о возбуждающем действии которого они не подозревают, дают различную реакцию в зависимости от того, в какой обстановке они находятся – в веселой (на вечеринке) или в напряженной (в очереди к стоматологу). В первом случае они чувствуют себя раскованными и счастливыми, во втором их охватывает чувство гнева.**

# Вопросы:

1. Какой метод психологического исследования здесь описан?
2. Какой класс психических явлений здесь исследуется?
3. Какие выводы относительно данных психических явлений могут быть сделаны на основании этого исследования?
4. Какой раздел психологии занимается изучением подобных психических явлений?
5. Какие еще методы психологических исследований могут быть использованы для изучения данного класса психических явлений?

# Ответы.

1. Эксперимент.
2. Формирование эмоциональных процессов. Взаимосвязь компонентов аффекта.
3. А) Эмоциональное переживание формируется на основе:
   * воспринимаемых (сознательно и бессознательно) стимулов;
   * телесных изменений;
   * прошлого опыта;
   * когнитивной оценки ситуации.

Б) Компоненты аффекта составляют целостное образование, выступают в единстве.

В) На основании сходных соматических изменений могут формироваться различные эмоциональные состояния (соматический компонент не является специфическим).

1. Общая психология
2. Ассоциативный эксперимент, полиграфическое исследование, тесты для оценки эмоциональных состояний, проективные тесты и др.

# Задача № 20.

**Пациент стационара, недовольный тем, что ему не назначали лекарство, от которого, по его мнению, его состояние улучшается (этот препарат ему назначал раньше другой врач), приходит в кабинет к своему лечащему врачу, где в резкой агрессивной форме высказывает свое мнение, и не хочет слушать, что в связи с сопутствующими заболеваниями желаемый препарат ему противопоказан.**

# Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? Если да, то, какого типа.
2. Какова стратегия поведения пациента?
3. Назовите объект и субъект конфликта.
4. Какую стратегию следует выбрать врачу?
5. Какие еще стратегии решения конфликтной ситуации возможны?

# Эталоны ответов:

1. этот конфликт является межличностным, открытым, конфликт интересов.
2. соперничество - во чтобы то ни стало, пытается отстоять свои интересы в том виде, как он их понимает.
3. субъекты: врач и пациент, объект - назначение фармакологического препарата (как кажется пациенту, неправильное).
4. …. ( Сотрудничество. Однако вопрос открытый, оценивается по обоснованию выбора стратегии.)
5. ….В зависимости от ответа на 4 вопрос остальные 4 из 5 (соперничество, избегание, сотрудничество, приспособление, компромисс)

# Тема «Элементы возрастной психологии и психологии развития» Задача №1.

**На прием к стоматологу мама привела ребенка 10 лет с жалобами на острую боль, особенно сильную по ночам. Девочка В. Вся в слезах, отказывается войти в кабинет, не поддается ни уговорам, ни угрозам мамы. При попытке медсестры уговорить девочку, плачь только усиливается.**

1. К какому возрастному периоду относится пациентка? Что характерно для детей данного возраста?
2. Как можно охарактеризовать эмоциональное состояние ребенка?
3. По каким невербальным характеристикам врач определяет эмоциональное состояние пациентки и ее мамы?
4. Каковы возможные действия врача в данной ситуации?
5. Взаимодействие с какими специалистами желательно при диагностике, лечении и профилактике подобных проблем?

Эталоны ответов:

1. *Средний школьный возраст.*
2. Страх, ситуативная тревожность, дентофобия, состояние аффекта.
3. Мимика, пантамимика (выражение лица, слезы, скованность , зажатость или резкость движений, отстраняющиеся жесты и т.п.)
4. Следует предложить не менее 3-х различных вариантов в стиле сотрудничества (неверно: насильственный осмотр и отказ в приеме)
5. Детского стоматолога со специальной психологической подготовкой, психолога, (психотерапевта, клинического психолога), хирурга- анестезиолога, ортодонта, педиатра, психоневролога, психиатра.

# Задача№2.

**Ординатор Б. Проводил обучение чистке зубов детей 2-го класса.**

# Занятия проводились в подгруппах по 10 человек в специально оборудованном помещении в школе. После подробного рассказа о правилах чистки зубов и показа действия на модели большинство детей сразу освоили основные приемы правильной чистки зубов. Однако несколько непоседливых, активных детей быстро отвлекались. Они с удовольствием участвовали в занятиях, пробовали сами почистить зубы и показать это на модели, но движения не запоминали или выполняли не правильно.

1. К какому возрастному периоду относятся ученики 2-го класса? Какие физиологические и психологические особенности свойственны детям данного возраста?
2. Правильно ли бала выбрана групповая форма занятий для детей этой возрастной группы?
3. Предположите, какой ведущий канал восприятия (ведущая репрезентативная система) у детей, испытывавших трудности в обучении чистке зубов.
4. Какими психодиагностическими методами можно определить ведущую репрезентативную систему ребенка?
5. Какие приемы обучения будут более эффективны с такими детьми?

Эталоны ответов:

1. Младший школьный возраст. Ведущая деятельность - учебная, внимание - мин., высок авторитет *учителя,*
2. Да, т.к. дети этого возраста привыкли к групповой форме обучения, заинтересованы показать свои знания и умения товарищам и взрослому, успешнее осваивают новые действия в коллективе (подражание).
3. Кинестетическая репрезентативная система (деятели).
4. Наблюдение, беседа (можно с учителем, родителями), тестирование.
5. Индивидуальное моторное сопровождение (рука в руке), формирование зрительно двигательной координации при индивидуальном или партнерском обучении.

# Задача№3.

**Студентка Р. , 20 лет, учится на 3-м курсе стомат.ф-та. Она активная, общительная, открытая, у нее много знакомых в институте и вне его.**

# Хорошо ладит с однокашниками, хотя иногда бывает вспыльчивой, может погорячиться и обидеть или обидеться, но не злопамятна и быстро мирится. Учится неравномерно, «скачками», в зависимости от настроения. Легко увлекается новыми предметами и специальностями и активно, творчески работает сразу в нескольких студенческих научных кружках, но не постоянно, а в начале года и перед студенческой конференцией.

1. Какой тип темперамента у студентки Р.? Что характерно для людей этого темперамента?
2. Каким психодиагностическим тестом можно определить темперамент? Дайте характеристику этого теста. Кто автор этого теста?
3. На каких еще учебных кафедрах медицинского института, кроме психологии, изучают темперамент?
4. Человеку какого темперамента больше подходит работа, требующая постоянного внимания, одиночества, длительной работоспособности, носящая постоянный, однообразный характер?
5. Какого типа работу Вы посоветуете выбрать студентке Р.?

Эталоны ответов:

1. Холерический темперамент. Тип нервной системы: сильный , неуравновешенный, подвижный. Характерны высокая активность, чувствительность, частая смена настроения, от которого зависит

работоспособность, экстравертированность, легкая адаптация к новой обстановке.

1. Тест EPI Айзенка на определение темперамента. Личностный, опросниковый тест, имеющий 3 шкалы : шкала лжи (социальной желательности), экстраверсии - интроверсии и шкала эмоциональной стабильности.
2. На кафедре физиологии, т.к. предпосылками темперамента являются с-ва нервной системы.
3. Флегматику.
4. Холерик легче справится с работой, требующей быстрого принятия решений и быстроты действия, но недлительное время. Желательны смена задач и обстановки. Экстраверту лучше работать в большом коллективе, где есть возможность обсудить свои действия, да и просто поговорить.

# Задача№4.

**Пациент Г., 40 лет, водитель, пришел на прием к стоматологу с острой болью (без записи). Спокойно ожидал, когда у врача будет возможность его принять. Коротко сообщил жалобы, не вдаваясь в подробности и объяснения. На вопросы врача отвечал скупо. Терпеливо перенес медицинские процедуры и , выслушав рекомендации, удалился.**

1. Какой тип темперамента у пациента Г.? Что характерно для людей данного темперамента?
2. С помощью каких психодиагностических методов врач-стоматолог может определить тип темперамента пациента?
3. Как лучше построить общение с таким пациентом?
4. Кто и когда впервые ввел разделение людей по типам темперамента?
5. Какой русский ученый связал тип темперамента с типом нервной системы? Какое соотношение свойства нервной системы и типа темперамента он выявил?

Эталоны ответов:

1. Флегматический темперамент. Спокойный, уравновешенный, инертный, медленно переключается с одного дела на другое, долго адаптируется к

новой обстановке, эмоционально стабилен, интравертирован, для общения предпочитает узкий круг близких друзей, медлителен в действия и речи.

1. Наблюдение, беседа.
2. Необходимо задавать все необходимые вопросы и уточнения, т.к. сам пациент может не рассказать о каких - либо подробностях, на его взгляд не существенных. Лучше использовать вопросы открытого типа. Желательно уточнить его мнение о причине, характере заболевания и предпочитаемых им способах лечения. Не беседовать с ним на «отвлеченные» темы.
3. Гиппократ, V век до н.э.
4. *Павлов*

# Задача№5.

**Девушка 15-ти лет проявляет неуравновешенность и даже**

# некоторую агрессивность в поведении дома и в школе: «выясняет отношения» с родителями, «грубит» учительнице, поздно приходит домой. в то же время при отъезде из дома (в молодежном лагере) скучает по родителям, говорит о своей вине перед ними, решает «исправиться».

**Вопросы:**

* 1. Какой возрастной период переживает эта девушка, в чем его особенности?
  2. Что можно сказать о динамике агрессивных тенденций в данном случае?

5. На что может быть направлена психокоррекционная работа с этой девушкой?

Ответ:

1. Подростковый
2. Структура проявления различных форм агрессии обусловлена одновременно как возрастными, так и половыми особенностями. Подростковый возраст - переломная стадия развития человека, когда он как никогда склонен к приобретению и закреплению агрессивных форм поведения.
3. Взаимодействие с родителями учащихся занимает важнейшее место в структуре психопрофилактики агрессии подростков, поскольку предпосылки формирования последней нередко закладываются в семье, а уже сформировавшийся стереотип агрессивного поведения

проявляется вне семьи. Поэтому эффективность психопрофилактической работы может быть достигнута только в том случае, если родители будут работать сообща с психологом.

На первом этапе необходимо провести беседу с родителями. Необходимо проинформировать их о возрастных особенностях детей, характеристика их социально-педагогической ситуации.

На следующем этапе целесообразно проинформировать родителей об уровне агрессии подростков в общей форме. Задача этого этапа – обратить внимание родителей на поведение собственного ребёнка.

Последний шаг в выступлении – это формулирование конкретных рекомендаций для родителей по содействию снижения уровня агрессии подростков.

# Задача №6.

**Студент А. посещает лекции и семинары, активно выступает в дискуссиях, делает интересные сообщения и доклады, хорошо владея речью и вниманием аудитории, показывает разносторонние знания в устных ответах. Конспекты писать не любит: пишет отрывисто, не аккуратно. При тестовом контроле, особенно с ограничением времени получает неудовлетворительные оценки, даже по тем темам, которые хорошо отвечал.**

1. Какая ведущая репрезентативная система у данного студента, а какая развита слабо?
2. Какое психологическое направление и когда ввело понятия

«репрезентативная система», «ведущий канал восприятия»? Какие репрезентативные системы они выделили?

1. С помощью каких психодиагностических методов можно определить ведущую (основную) репрезентативную систему человека?
2. Какой вид памяти использует студент для лучшего освоения материала? Какой вид памяти следует развивать студенту А. Для успешной сдачи тестового зачета?
3. Какие еще психические процессы, кроме памяти, составляют познавательную сферу личности человека?

Эталоны ответов:

1. Ведущая репрезентативная система - аудиальная, слабо развита - зрительная или дигитальная.
2. Нейро-лингвистическое программирование (НЛП). В 70-х годах прошлого века. Основатели : Гриндер и Бендлер. Они выделили 4 репрезентативных системы: визуальную, аудиальную, кинестетическую и дигитальную.
3. Наблюдение, беседа ( взгляд, одежда, ключевые слова), тестирование, анализ продуктов психической деятельности.
4. Студент А. использует слуховую память, а для сдачи письменных зачетов, особенно в форме теста, ему следует развивать зрительную репрезентативную систему.
5. К познавательным психическим процессам относятся: ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение ( +речь).

# Задача №7.

**На практических занятиях по психологии со студентами з-го курса стоматологического факультета преподаватель К. для наглядной демонстрации психодиагностической процедуры использовал тест**

# «Несуществующее животное».

1. Дайте характеристику данного теста.
2. Какие психологические *феномены выявляются с помощью данной методики?*
3. Какие еще методы психодиагностики используются для исследования

*данной ...*

1. Как знание о себе , полученное с помощью данного теста поможет (помешает) студенту в его дальнейшей учебе, работе?
2. К каким методам обучения относится действие преподавателя?

Эталоны ответов:

1. Тест «Несуществующее животное» проективный, графический тест.
2. Данный тест используется для определения личностных особенностей и состояния личности. С его помощью выявляют самооценку, тревожность, рациональность, общительность , агрессивность и др.
3. Для определения личностных особенностей используются разнообразные личностные тесты, как проективные (ТАТ), так и опросниковые (тест

Кеттела, MMPI), а также наблюдение, беседа, анкетирование, эксперимент, исследование продуктов психической деятельности, психобиографический метод.

1. Зная о своих личностных особенностях студенты смогут лучше понимать свое и чужое поведение, адекватно воспринимать себя и свои возможности, используя свои сильные стороны и развивая слабые.

5. ?

# Задача № 8.

**Пациентка К., 29 лет страдает *вегетососудистой дистонией* . Часто,**

# 2-3 раза в неделю, обычно ночью, вызывает скорую помощь с жалобами на спазм в области груди, затрудненное дыхание, учащенное сердцебиение.

**Проживает одна. Врачи скорой помощи, оказав неотложную помощь, (чаще -инъекцию реланиума) , рекомендуют пациентке обратиться в районную поликлинику, обследоваться и пройти курс лечения, но приступы продолжаются.**

1. *Какой возрастной период переживает пациентка? Какие значимые мотивы можно использовать, чтобы помочь этой пациентке?*
2. Какие социально-психологические причины могут способствовать ночным приступам? *(Генез заболевания)*
3. Какие личностные особенности, качества, эмоциональное состояние, значимые для течения и лечения заболевания можно предположить у данной пациентки?
4. Какими психодиагностическими методами можно подтвердить данное предположение?
5. Каких еще специалистов желательно привлечь для помощи этой пациентке?

Эталоны ответов:

1. *Взрослость (зрелость, ранняя зрелость? Значимы: работа, социальный статус, наличие семьи.*
2. ?*Одиночество, нереализованные потребности (психосоматическое заболевание)*
3. Личностная тревожность, страхи.
4. Беседа, наблюдение, тестирование.
5. Врачей районной поликлиники: терапевта, невропатолога, клинического психолога, психотерапевта.

# Задача № 9.

**Стоматолог Ф., имея глубокие знания и хорошие профессиональные навыки в конфликтных ситуациях с коллегами и пациентами обычно старается настоять на своем: логически убеждает в своей правоте, а иногда откровенно манипулирует или резко и демонстративно прерывает отношения с несогласными с ним. Такое поведение ухудшает работу всего коллектива.**

1. Назовите стратегию поведения в конфликтной ситуации, которую использует стоматолог Ф.
2. Какие личностные особенности можно предположить у данного человека?
3. Какой стиль руководства скорее всего будет использовать Ф. Если станет зав.отделением или клиникой?
4. Какие еще стратегии поведения в конфликтной ситуации Вы знаете?

# Задача 10

**Аспирант кафедры кариесологии и эндодонтиии проводил занятие по обучению чистке зубов детей 2-го класса. Занятие проводились в школьной аудитории. после проведенного занятия о правилах чистки зубов большинство детей сразу не освоили основные приемы правильной чистки зубов. когда они пробовали сами почистить зубы или показать это на модели, оказалось, что они не запомнили движения или выполняли их неправильно.**

***Вопросы:***

* 1. К какому возрастному периоду относятся ученики 2-го класса? Какие физиологические и психологические особенности свойственны детям данного возраста?
  2. Правильно ли была выбрана форма занятий для детей этой возрастной группы?
  3. Какие приемы обучения будут более эффективны с такими детьми?

# Ответы:

1. Младший школьный возраст(7- 10 лет). Произвольность психических процессов. Ведущая деятельность: учение. Внутренний план действий. 2.Форма обучения выбрана правильно.

3. Форма обучения малыми группами.

# Наименование оценочного

**средства** **Контрольные задания**

# Тема «Возрастная психология» Задание 1.

|  |  |
| --- | --- |
| **Младенчество**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности. 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. | **Юность**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** |
| **Раннее детство**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности | **Молодость**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 2. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 3. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** | 1. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 2. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 3. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** |
| **Дошкольный возраст**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** | **Зрелость**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. **Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Младший школьный возраст**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** | **Пожилой возраст**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** |
| **Подростковый возраст**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. | **Старчество**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 2. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** | 1. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 2. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** |
| **Ранняя юность**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. ***Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.*** | **Долгожители**   1. указать возрастные границы данного периода. 2. Основные потребности человека в данном возрасте и ведущий тип деятельности 3. Кризисы данного периода и психические и социальные новообразования. 4. отношение к здоровью ( реакция на болезнь, врачей) у пациентов данного возраста. 5. **Особенности работы с пациентами данной возрастной группы.** |

**Тема «Психология как наука, грани взаимодействия психологии и медицины».**

# Задание 2

**Инструкция: заполните таблицу.**

# Таблица .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление психологии** | **Предмет исследования** | **Методы исследования** | **Имена учёных** | **Вклад в науку** |
| Психология сознания |  |  |  |  |
| Фрейдизм |  |  |  |  |
| Бихевиоризм |  |  |  |  |

**Задание 3.**

Используя текст, приведённый ниже, ответьте на вопросы.

# «Отто Лоэви ... препарировал двух лягушек и поместил их сердца в два отдельных сосуда, наполненных жидкостью. Оба сердца продолжали биться; у одного сердца он оставил блуждающий нерв, а у другого удалил. Одной из функций этого нервная является уменьшение частоты сердечных сокращений. В течение примерно 30 минут Лоэви стимулировал нерв электрическими разрядами. Всё это время сердце, у которого был удалён блуждающий нерв, продолжало биться в в собственном ритме. Затем он сделал решающий шаг: взял немного жидкости из первого сосуда (сокращения сердца в котором были замедлены, вследствие воздействий блуждающего нерва) и поместил её во второй сосуд (где находилось сердце с удалённым нервом). Почти мгновенно сокращения второго сердца стали замедляться. ...» (Глейтман Г. и др. Основы психологии: Пер. с англ. /Под ред. Большакова А.Ю., Дружинина В.Н.-СПб.: Речь, 2001. - С. 71)

**Вопросы.**

* + 1. Описание какого из методов научного исследования представлено в данном фрагменте?
    2. Какие классы явлений исследуются с помощью описанного метода исследования?
    3. Возможно ли проведение исследования описанных в тексте явлений иными методами?
    4. Каковы условия - естественные, искусственные - исследования, проведёнными О. Лоэви?
    5. Предположите, с какими науками могут быть связаны результаты описанного исследования?

# Задание 4.

Ниже представлена таблица, в которой отражены основные подходы к

научению.

# Таблица .

**Под- ходы**

# «Исходная точка»

**Ключевые понятия**

# Известные представители

**Основная польза для педагогов**

Бихе-

Поведение

И. Павлов

вио-

ризм

Ког- Принятие решений нити- визм

Объясняет развитие понимания

(смысла)

Гума-

\_

А. Маслоу

низм

* + - 1. Дополните таблицу недостающими данными.
      2. В чем состоит различие в подходах к научению?

.

* + - 1. Допустимо ли использование в ходе одного занятия с учащимися разных подходов к научению? Ответ обоснуйте.

.

* + - 1. Одинаковы ли по смыслу понятия обучения и научения? Ответ обоснуйте.

# Задание 5.

Инструкция: заполните таблицу недостающими данными.

# Таблица .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Направление психологии** | **Предмет исследования** | **Методы исследования** | **Имена учёных** | **Вклад в науку- психологию** |
| Гештальт- психология |  |  |  |  |
| Гуманистическая психология |  |  |  |  |
| Когнитивная психология |  |  |  |  |
| Отечественная психология |  |  |  |  |

**Задание 6.**

# Ниже представлена схема, отражающая основные методы психологических исследований.

*Задание. Дополните схему недостающими данными.*

# Методы исследования

*Субъективные Объективные*

# Таблица.

**Наблюдение**

\_

# Тесты

*Объективные*

\_

*Проективные*

# Опрос Эксперимент

*Устный Письменный*

*Свободный Стандартный*

# Тест

**Моделирование**

*Техническое*

*Математическое*

*Кибернетическое*

*Логическое*

# Задание 7.

Инструкция: ниже представлен текст. Используя его, дайте развернутый ответ на поставленные вопросы.

# «… действия, уже заведомо приобретенные путем обучения, … применительно к животным называют дрессировкой.

**Как выглядит этот процесс? Как он протекает внешне? Исследованием этого вопроса впервые занялся американский ученый**

# Торндайк. …голодную кошку помещают в запертую клетку, перед которой снаружи на виду у кошки стоит пища. В клетке находится рычаг. Если нажать на этот рычаг (пружину), то дверца клетки распахивается. Кошка мечется в клетке. Пытается вырваться на свободу. Наконец, она случайно натыкается на этот рычаг, случайно толкает его, дверца открывается – кошка выскакивает и поедает пищу. Ее снова помещают в клетку - опять повторяется та же история. Но с каждым новым успехом у кошки все прочее закрепляется связь между нажимом на рычаг и открытием дверцы. В конце концов, после некоторого числа попыток, стоит кошку сунуть в клетку, она моментально подбегает к рычагу, толкает его головой или ударяет его спиной или лапкой, открывает дверцу и выскакивает к пище.

**Как же выглядит этот процесс, если его проанализировать детально? Торндайк применил уже для этой цели количественные математические методы исследования. На оси ординат откладывалось время, понадобившееся животному для нахождения нужного действия, по оси**

# абсцисс – номер попытки. Соединяя полученные точки, мы увидим кривую научения (упражняемости). Аналогичные опыты проводились с крысами в лабиринтах. (Изменялось число ошибок.) Примерные кривые научения, полученные в этих опытах.

* + - * 1. Описание какого метода психологического исследования представлено в тексте?
        2. Зависимыми или независимыми переменными являются время для нахождения животным нужного действия и номер попытки?
        3. Возможно ли изучение дрессировки животных с помощью других методов исследования?
        4. С какой целью Торндайк применил количественные математические методы исследования процесса дрессировки животных?
        5. Какие выводы можно сделать, анализируя форму кривых научения?

# Раздел 9 «Приемы и способы разработки лекционных материалов медицинского содержания для просветительской и профилактической работы с населением (создание и защита педагогических проектов)».

**Задание 1.**

# Инструкция: Сформулируйте цели, задачи к занятию, определите место и время проведения занятия, дайте характеристику аудитории, методы, принципы и формы организации обучения на тему:

- «Компьютерная зависимость и уход детей в виртуальный мир»

# Ответ:

Тема: Компьютерная зависимость и уход детей в виртуальный мир»

Цель: привлечение внимания родителей к проблемам, связанным с компьютерной зависимостью у детей

Задачи:1. Дать достоверную информацию о причинных и последствиях формирования компьютерной зависимости

1. Консультирование родителей по предупреждению и способах борьбы с компьютерной зависимостью у детей.
2. Поддержка детско-родительских отношений.

Место и время проведения занятия: СОШ, родительское собрание, вечернее время.

Характеристика аудитории: средний возраст слушателей от30до46 лет, представители разных профессий, по социальному положению, в основном представители групп:

* рабочий
* специалист со средним образованием
* специалист с высшим образованием
* предприниматель

Методы, принципы и формы организации обучения: форма фронтальная (лекция), метод комбинированный, принципы наглядности, доступности, прочности, рациональное сочетание коллективных и индивидуальных форм

# Задание 2.

**Инструкция**: Определите оптимальную форму контроля эффективности проведенного занятия к теме задания 1.

# Ответ:

Родителям предлагается пройти тест, по которому они смогут определить, есть ли у ребенка проблема компьютерной зависимости. Затем родители смогут воспользоваться информацией, полученной на лекции, по профилактике или способах борьбы с этой проблемой, в зависимости от результатов тестирования. Также предлагается выделить время для ответов на вопросы.

# Задание 3

**Инструкция: Составьте рецензию на педагогический проект.**

План рецензии.

* 1. Общая характеристика содержания проекта, результаты (предполагаемые), их важность.
  2. Актуальность темы проекта.
  3. Уровень психологических, педагогических, методических и предметных знаний.
  4. Практическая ценность разработок.
  5. Качество оформления работы, стиль.
  6. Полнота использования литературы.
  7. Другие замечания.