

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет стоматологический

Кафедра госпитальной терапии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д.м.н., проф.

И.Е. Мишина И.Е. Мишина

5 июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
Психология общения «врач-пациент»**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) 31.05.03 Стоматология
Квалификация выпускника – врач-стоматолог
Направленность (специализация): стоматология
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 5 лет

1. Цель и задачи дисциплины

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний о закономерностях онтогенеза психики личности на каждом этапе возрастного развития и особенностях коммуникативного взаимодействия в диаде «врач - пациент» ;
- формирование у студентов практических умений для организации общения, комплексного психологического сопровождения пациентов и их семей, включающего психолого-педагогическую диагностику обследования, коррекцию психических процессов, позволяющей перейти к клиническим аспектам развития человека.

Задачи освоения дисциплины:

- освещение ключевых разделов психологии общения в диаде «врач- пациент»;
- формирование знаний об основных закономерностях и показателях психического развития и формирования личности на различных возрастных этапах развития;
- обучение использованию знаний о технологии коммуникативного взаимодействия, психологической поддержки в диаде «пациент - врач»;
- формирование и усовершенствование практических умений использования моделей взаимоотношения медицинского персонала и пациентов, технологии взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в диаде «врач- пациент»;
- формирование умений по использованию современных методов диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП.

Дисциплина «Психология общения врач-пациент» включена в вариативную часть блока 1 (дисциплины по выбору).

Учебная дисциплина одна из дисциплин, относящаяся к вариативной части. Выбор данного направления обусловлен поиском подходов к осуществлению коммуникативного взаимодействия пациентов различного возраста в лечебно- профилактических учреждениях, и их семей, что является интегративным средством воздействия, позволяющее видоизменять организационную структуру лечебного процесса, систематизируя его и выполняя конкретные функции изменения технологии психологической поддержки в диаде « врач- пациент».

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки психологического сопровождения взрослого населения, имеющих различной сложности заболевания, родственников оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

Формирование умений осуществлять психолого-диагностическое обследование личности на различных возрастных этапах ее развития, на основе знаний о закономерностях и показателях психического развития и формирования личности, поможет студентам прогнозировать изменения и оценить динамику в различных сферах психического функционирования личности при медицинском и психологическом воздействии. В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ(лечебно- профилактических учреждениях), способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов психологической поддержки в диаде « врач- пациент» ; диагностики психического развития и его отклонений на основе владения пропедевтическими методами исследования, используя знания о возрастных кризисах и закономерностях онтогенетического развития психики личности в период основных этапов жизни человека, приобретаются знания о выборе использовании методов психологических технологий взаимодействия сопровождающих и сопровождаемого в диаде « врач-пациент».

Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения данной дисциплины, имеют большое значение для подготовки к производственной практике, владеющего

лично-преобразующими формами взаимодействия как со взрослым населением в ЛПУ, так и сопровождающих их родственников.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении дисциплин: психология и педагогика, нормальная физиология; психиатрия и наркология.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

- способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13).

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Код компет енции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОК-4	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. 	<p>8</p> <p>10</p>
ОК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ведущую роль психологии как психологической науки изучающей закономерности этапов психического развития и формирования личности на протяжении онтогенеза человека от рождения до старости; - основные направления психологии общения, общие и индивидуальные особенности психики, детей, подростков и взрослого человека, психологию личности и малых групп; - понятия базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе; 	

	<p>- понятия: самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования.</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; - определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики. 	<p>8</p> <p>8</p> <p>10</p>
ОК- 8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - основные закономерности формирования социальных отношений, с учетом возрастных психологических особенностей субъектов взаимодействия; - стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации, психологические модели взаимодействия врача и пациента; - учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники – пациент». <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; - использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой коммуникативного общения; - вербальными и невербальными средствами общения - методикой межличностного взаимодействия. 	<p>8</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
ПК- 13	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - популяризацию и распространение психологических знаний, развитие навыков психологической самопомощи и содействие развитию личности; - основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать у пациентов (их родственников/законных пред- 	<p>8</p>

	ставителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья;	8
	- использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента;	8
	- реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации;	8
	- использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении;	8
	- реализовать комплексно-психологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.	8
Владеет:		
- навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек;	10	
- навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности;	10	
- методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.	10	

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов.

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
3,4	6,7,8	180/5	90	90	Зачет

II. Учебная программа дисциплины

Раздел 1. Онтогенез психических процессов и личности человека.

1.1. Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки.

Предмет психологии развития и возрастной психологии. Понятие возрастной психологии как отрасли психологической науки. Разделы возрастной психологии: детская психология, психология юности, психология зрелого возраста, психология старости (геронтопсихология). Основные задачи психологии развития и возрастной психологии как прикладной отрасли науки: исследование закономерностей онтогенетических периодов и разработка форм и методов обеспечения полноценного психологического развития человека на различных этапах онтогенеза; поиск наиболее оптимальных условий и способов организации деятельности и общения с учетом типологических закономерностей различных возрастных периодов; психологическая работа в период преодоления возрастных кризисов. Связи психологии развития и возрастной психологии с другими науками и отраслями психологии. Методы исследования в психологии развития и возрастной психологии. Использование в психологии развития и возрастной психологии общепсихологических методов (наблюдение, тестирование, анкетирование, анализ результатов деятельности) и специфических «поперечных» (возрастных) и «продольных» (лонгитюдных) срезов. Особенности применения констатирующей и формирующей стратегий в исследованиях по возрастной психологии. Основные концепции психического развития ребенка. Различные точки зрения на генотипическую и средовую обусловленность психического развития. Со-

отношение врожденных и в ходе жизнедеятельности приобретенных качеств индивида. Наследственность и социальная среда, их сущность и особенности влияния на психическое развитие. Биогенетический принцип в психологии. Нормативный подход к исследованию детского развития. Отождествление научения и развития. Теория трех ступеней детского развития. Концепция конвергенции двух факторов детского развития. Подходы к анализу внутренних причин психического развития. Концепция культурно-исторического развития психики Л.С. Выготского. Социально-опосредованный характер психического развития. Понятие социальной ситуации развития и «зоны ближайшего развития».

1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.

Понятие возраста. Особенности и специфика понимания возраста в психологии. Хронологический возраст. Возраст, как развитие психики и поведения, и его соотношение с количеством прожитых лет. Развитие психики, как непрерывный или дискретный процесс. Проблема периодизации психического развития. Критерии периодизации возрастного развития. Л.С. Выготский о стадийности развития. Возрастные новообразования как основание периодизации психического развития. Деятельностный подход к анализу психики личности. Роль деятельности в психическом развитии человека (С. Рубинштейн, А. Леонтьев). Понятие ведущей деятельности как главной движущей силы психического развития (Д. Эльконин, А. Запорожец). Психическая деятельность как продукт интериоризации внешней предметной деятельности субъекта (А. Леонтьев, П. Гальперин). Периодизация психического развития по Д.Б. Эльконину. Стадии развития взрослого человека. Роль и место знания концепций психического развития в профессиональной подготовке и практической деятельности психолога. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии. Возраст физический и возраст психологический. Две точки зрения на процесс развития ребенка в целом: 1) процесс развития непрерывен, поэтому четких границ, отделяющих один возраст от другого, не существует; 2) процесс развития дискретен: развитие идет неравномерно, то ускоряясь, то замедляясь, что дает возможность выделения стадий или этапов развития, качественно отличающиеся друг от друга. Три группы периодизации по Л.С.Выготскому: по внешнему критерию, по одному и по нескольким признакам детского развития. Основные принципы построения периодизации по Л.С. Выготскому: принцип историзма («изучать в развитии»), принцип ведущей деятельности. Кризисы – краткие, бурные стадии, в течение которых происходят значительные сдвиги в развитии. Периодизация Л.С. Выготского.

1.3. Развитие личности в условиях депривации.

Развитие – переход растущего организма на более высокую ступень. Процесс формирования человека или личности, которая совершается путем возникновения на каждой ступени новых качеств в результате его социализации и воспитания. Депривационные феномены как причина и следствие нарушенного развития. Сущность депривационных феноменов. Основные теории депривации. Виды и формы депривационных феноменов. Депривационные явления и ситуации. Сенсорная депривация. Коммуникативная депривация. Материнская депривация. Основные параметры нормы психического развития личности. Депривация и нарушенное развитие. Сущность и основные характеристики депривационных условий и особых условий развития личности. Особенности возможные тенденции развития личности в депривационных и особых условиях. Принципы профилактики депривационных явлений. Личностные особенности людей с отклонениями в развитии. Соотношение биологических и социальных факторов в процессе формирования личности в норме и патологии. Основные принципы исследования личности лиц с отклонениями в развитии. Особенности личности инвалидов. Система психологического анализа условий развития личности.

Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.

2.1. Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.

Степень научной разработанности проблемы. Предмет и задачи психологии общения как отрасли психологической науки. Социология коммуникации и психология общения. Общение как ведущая деятельность социолога. Речь как важнейшее средство общения. Виды речи. Психофизиологические основы речи. Логический подход к проблеме общения и понимания. Слово как элементарная осмысленная единица языка. Имена и понятия. Логические операции с именами. Причины недоразумений, связанные с употреблением имен в общении. Высказывания и выводы. Общая характеристика диалога. Вопросы и ответы. Аргументация как логико-коммуникативная процедура. Логические требования к ведению диалога.

2.2. Общение как восприятие людьми друг друга.

Проблема социальной перцепции и взаимопонимания. Психологическая структура восприятия человека человеком: восприятие его внешних признаков, соотнесение их с личностными характеристиками индивида и интерпретация на этой основе их поступков. Идентификация и эмпатия. Социально-психологические эффекты: ореола, первичности, новизны; стереотипы и этностереотипы, способы их нейтрализации.

2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий.

Психологические особенности выполнения сестринских манипуляций. Сущность и типы взаимодействия людей в процессе совместной деятельности. Методы управленческого воздействия на персонал. Служебные интриги как способ взаимодействия. Типичные ошибки общения и их коррекция. Основы трансакционного анализа Э.Берна. Социально-психологические методы принятия группового решения. Team building (командообразование) как способ оптимизации совместных действий.

2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения.

Организационные конфликты: сущность, содержание, типология. Причины современных конфликтов в организациях. Общероссийские факторы. Экономический кризис и его конфликтологические следствия. Внутриорганизационные факторы конфликтности. Нарушения конфликтологических законов нормального функционирования и прогрессивного развития организации. Традиционные причины конфликтов субъективного характера: низкая культура общения, психологическая несовместимость работников, несоответствие стилей руководства и стилей подчинения, ошибки руководителей в конфликтах друг с другом, подчиненными и неофициальными лидерами данной организации. Обязательные операции руководителя по диагностике и разрешению внутриорганизационных конфликтов. Оптимальная технология разрешения организационных конфликтов. Понятие «модель решения конфликта». Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагноза. «Силовая» модель, условия ее применения, возможности и ограничения. Компромисс как модель решения конфликта и условия его применения. Интегративная модель, ее универсальность, эффективность и сложность. Консенсус – оптимальная форма разрешения конфликта. Условия консенсуального решения проблем делового общения. Исходы конфликта: примирение, выигрыш одной из сторон, обоюдный выигрыш, перерастание одного конфликта в другой, затухание. Значимость понятия «стратегия» и «тактика» в конфликтологии. Необходимость различения стратегии и тактики участников конфликта. Взаимосвязь моделей решения конфликтов со стратегией и тактикой поведения конфликтеров и посредников конфликта. Зависимость конфликтной стратегии от целей, ресурсов и личностных особенностей оппонентов. Классификация стратегий конфликтеров. Разновидности конфликтологических тактик. Проблема реализации стратегии и тактики решения конфликта. Социально-психологическая характеристика конфликтов. Типология конфликтов. Управление конфликтной ситуацией. Стратегии и алгоритм разрешения конфликтов. Психологическая коррекция кон-

фликтного общения. Способы предъявления претензий сотрудникам и критики подчиненных. Психологические трудности в процессе общения. Стилль самоутверждения личности в общении. Влияние самооценки на содержание и способы общения. Проблема застенчивости в психологии общения. Феноменология застенчивости. Повышенная склонность к самоанализу у застенчивых людей. Распознавание застенчивости. Причины застенчивости. Основные способы психопрофилактики застенчивости. Развитие уверенности в себе как фактор оптимизации общения.

Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».

3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.

Модель психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач». Модель и ее составляющие модули: целевой (включает в себя актуализацию исследуемой проблемы в соответствии с социальным заказом общества); концептуальный (ориентирует на теоретические и практические исследования в области обозначенной проблемы); взаимодействия (предполагает многометодные действия помощника фельдшера, врача, где взаимодействующими сторонами выступают: родственники, родители, семья, и т.д.); содержательного (состоит из деятельности студий: «Я-Пациент», «Я- Помощник фельдшера», «Я- врач» и диагностической программы); деятельностный (представлен психологической составляющей); результативный (критерии, уровни и результат медико- психологической поддержки взрослого населения, подростков на этапе пребывания в лечебном учреждении). Комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие мед. персонала - пациентов лечебного учреждения.

3.2. Психология терапевтического процесса.

Профессиональная готовность врача к работе с пациентами с травмами челюстно-лицевой области, опорно-двигательного аппарата. Принципы медико-психологического сопровождения пациентов с сердечно-сосудистой патологией: эргопатический (избыточная пунктуальность , стремление к достижению успеха), гармоничный (уход в работу),сенситивный (эмоциональная чувствительность,низкая пластичность, тенденция фиксации на своих проблемах) типы отношения к болезни (ТОБ), диагностика. Большая зависимость от социального окружения, высокая степень тревожности; с хроническими кожными заболеваниями: две группы пациентов в зависимости от психоэмоциональных факторов в их развитии: дерматозы психоэмоциональные, в возникновении которых психические факторы играют большую роль и дерматозы в этиологии которых нервно- психические факторы играют второстепенную. Не доминирующую роль. Способность противостоять стрессам. Роль стресса и снятие напряженности. Психическое состояние больного. Психоэмоциональная составляющая болезни. Диагностическая методика, активизирующая психологическую поддержку пациентов на этапе пребывания в лечебном учреждении состоящую из следующих этапов: предварительный; подготовка к лечебному учреждению, процесс лечения; работа с больными, родителями в лечебном учреждении. Информирование пациентов различных возрастных групп и их родителей в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера пациент-врач».

Психотерапевтические технологии сообразные индивидуальным особенностям пациентов, подростков, родителей. Методика, активизирующая медико-психологическое сопровождение взрослого населения, подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач» , и ее этапы: предварительный этап (включает в себя знакомство с ребенком, оценку социальной и медицинской информации, определение проблемной области); подготовка к лечебному учреждению (выбор программы игровых,

развивающих психотерапевтических методик для пациентов с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, специфике заболевания и определении степени адаптированности в лечебном учреждении; в разработке методического обеспечения медико - психологического сопровождения пациентов в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».

Раздел 4. Субъект-субъектное взаимодействие в диадах «помощник фельдшера-пациент», «помощник фельдшера-врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.

4.1. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный процесс.

Основные психологические теории личности и их классификация: теории в рамках модели конфликта, модели самореализации, модели согласованности, а также отечественные теории личности. Человек как индивид как носитель определенных природных, биологических особенностей. Познание человека как индивида. Рассмотрение природных основ его жизнедеятельности и психикой активности. Человек как индивид — существо материальное, природное, телесное в его целостности и неделимости. Природное существо, удовлетворение органических потребностей: в пище, в тепле, отдыхе и т.д. Форма, строение, особенности функционирования человеческого тела как результат эволюционного развития. Принципиальное отличие человека от животных. Личность как индивид в системе социальных отношений. Понятие личности в психологии как особый способ существования человека — существование его как члена общества, как представителя определенной социальной группы. Значение слова «личность», два основных смысла. Один — несовпадение собственных характеристик человека с содержанием роли, которую он исполняет. Другой смысл — социальная типичность исполняемой роли, ее открытость другим людям. Личность как совокупность качеств человека, приобретаемых индивидом в процессе взаимодействия с человеческим сообществом, результат усвоения общественных, по своей природе, правил поведения и деятельности. А.Н. Леонтьев, его понимание личности как «сверхчувственным образованием», так как связи и отношения с другими людьми составляют особую реальность, недоступную непосредственному восприятию. Способности человека как личности. Качества личности. Индивидуальность (от лат. *individuum* — неделимое) как высший уровень интеграции человека по отношению к индивиду и личностному уровням. Своеобразие и неповторимость человека как индивида и личности. Развитие индивидуальности, жизненный путь человека. Воля человека ее возможности для достижения личностно значимых целей. Возрастно-половые и индивидуально-типические (конституциональные и нейродинамические) свойства индивида. Связь между строением тела и соматическими и психическими заболеваниями. Темперамент и его природа. Типы и свойства темперамента. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности. Потребности личности. Основные определения потребностей. Классификация и виды потребностей. Потребности и научение. Мотивы личности. Структура, характеристики и функции мотивов. Осознанные и неосознанные мотивы. Мотивационные образования и мотивационные черты (свойства) личности: уровень притязаний, мотивы достижения, аффилиции и власти. Иерархия потребностей мотивов личности. Направленность личности. Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь. Психологический смысл болезни (позитивный, условно-желательный, конфликтный, негативный). Психологические категории – темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности и характер человека, необходимость и способы их учета в профессиональной деятельности врача-стоматолога. Природа характера. Социальный и индивидуальный характер. Характер как система отношений личности. Структура характера: коммуникативные, предметно-действенные и рефлексивные черты характера. Эмоционально-волевые процессы. Эмоции и чувства. Высшие чувства и их краткая характеристика. Формы эмоционального состояния. Сущность эмоций и их краткая характеристика. Значение аффекта и фрустрации в профессиональной деятельности. Воля. Определение понятия «воля». Основные признаки волевого поведения личности. Структура волевого действия. Самосознание и его место в психиче-

ской организации человека. Структура и функции самосознания. Механизмы самосознания: «способность к осознанию психических явлений» и «феномены субъективного уподобления и дифференциации». Этапы становления самосознания. Уровень притязаний и самооценка. Защита Я-концепции. Защитные механизмы и их развитие у детей. Психология индивидуальности. Индивидуальность как единство всех уровней организации человека. Понятие цельности как психологического эквивалента индивидуальности человека. Субъективные личностные отношения их характеристика. Сотрудничество между участниками лечебного процесса. Ведущие составляющие психологического профиля больного. Личностные особенности. Морально- нравственная составляющая личности, уровень системного, критического мышления.

4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии.

Субъектность как категория «отношение» человека к себе как к деятелю. Субъектность как личностное свойство человека и преобразование мира. Готовность действовать, участвовать в деятельности. Структура субъектности и ее компоненты: активность, способность к рефлексии, осознанная активность, саморазвитие. Субъектная природа человека - способность изменять окружающий мир и себя вместе с ним, измерять и оценивать последствия этих изменений. Норма - динамическое состояние целого организма. Патология – относительно стойкое отклонение функционирования организма или его части от нормы. Приводящее к ограничению выполнения им своих функций и уменьшающее его жизнеспособность как следствие реакции организма на раздражители разной природы сверхпорогового уровня.

5.2. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы	Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции				Используемые образовательные технологии	Инновационные технологии	Формы текущего контроля успеваемости и итоговых занятий
	Практические занятия				ОК-4	ОК-5	ОК-8	ПК-13			
1. Онтогенез психических процессов и личности человека.	18	18	18	36							
1.1. Психология развития и возрастная психология как отрасль современной психологической науки.	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	МГ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
1.2. Проблема возраста и возрастной периодизации психического развития. Требования к критерию и принципы построения возрастной периодизации, выдвинутые Л.С.Выготским. Значение кризисов в психическом развитии.	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	РИ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
1.3. Развитие личности в условиях депривации.	6	6	6	12	+		+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	РИ, ДИ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
Раздел 2. Психологические и личностные аспекты взаимоотношений медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.	24	24	24	48							
2.1. Методологические и логические основы психологии общения медицинского персонала и пациентов в лечебно - профилактических учреждениях.	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	АТД, МГ, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
2.2. Общение как восприятие людьми	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ,	АТД,	Т, С, РСЗ, Д,

друг друга.									СРС, К, КЗ, Р	МГ, РСЗ	Пр
2.3. Коммуникации в процессе организации совместных действий.	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	АТД, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
2.4. Психологическая коррекция конфликтного общения.	6	6	6	12	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	МК, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
Раздел 3. Теории и практика психологического сопровождения взрослого населения и подростков в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».	30	30	30	60							
3.1. Теоретико-методологические основы построения взаимоотношений «врач-больной» в лечебном учреждении.	10	10	10	20	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
3.2. Психология терапевтического процесса.	10	10	10	20	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
3.3. Технологии психологической поддержки в триаде «помощник фельдшера- пациент-врач».	10	10	10	20	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
4. Субъект-субъектное взаимодействие в диадах «помощник фельдшера пациент», «помощник фельдшера- врач», «пациент-врач» «пациент – помощник фельдшера» в специально обогащенной предметно-развивающей среде.	18	18	18	36							
4.1. Психологические аспекты влияния личности врача на лечебный про-	9	9	9	18	+	+	+	+	МЛ, СРС, К,	АТД, МК,	Т, С, РСЗ, Д, Пр

цесс.									КЗ, Р	РСЗ	
4.2. Структурный анализ субъектности в контексте нормы и патологии.	9	9	9	18	+	+	+	+	МЛ, СРС, К, КЗ, Р	ДИ, КС, РСЗ	Т, С, РСЗ, Д, Пр
ИТОГО									% использования инновационных технологий от общего числа тем - 20%		

Список сокращений: мини-лекция (МЛ), метод малых групп (МГ), подготовка и защита рефератов, докладов (Р, Д), самостоятельная работа студентов (СРС), консультирование преподавателем (К), контроль знаний (КЗ), РСЗ – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), Т – тестирование, мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Формы внеаудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Подготовка к практическим занятиям, итоговым занятиям, промежуточной аттестации (зачету).
3. Работа с учебно-методической литературой, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки).
4. Изучение в рамках программы курса тем и проблем, не выносимых на практические занятия.
5. Написание тематических рефератов, подготовка докладов, разработка мультимедийных презентации на проблемные темы.
6. Выполнение практико-ориентированных заданий.

Формы аудиторной СРС:

1. Изучение понятийного аппарата дисциплины.
2. Коллективное обсуждение докладов, рефератов.
3. Выполнение практико-ориентированных заданий.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Формы текущего контроля.

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия; проводится в начале занятия в виде тестирования.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится в виде проверки выполнения индивидуальных письменных заданий, решения ситуационных задач.

Вопросы для собеседования, тестовые задания, список практических умений, ситуационные задачи представлены в УМКД кафедры.

Контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий в письменной или устной форме, в форме тестового контроля. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны.

2. Формы промежуточного контроля по дисциплине (зачет).

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

1. Тестовый контроль знаний.

Имеется 4 варианта тестов по 25 вопросов.

Данный этап зачета считается выполненным при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений.

На этом этапе оценивается освоение обучающимися практических умений, включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо показать владение не менее чем двумя практическими умениями из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и	75-71	4-

несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а). Основная литература:

1. Бордовская Н.В. Педагогика и психология: учебник для вузов. Стандарт 3-го поколения. Изд. СПб: Питер, 2014 г. -624 стр.
2. Клиническая психология: учебник для вузов, изд.4-е, перераб. и доп. Под ред. Б.Д. Карвасарского. Предназн. для студ. мед. вузов. Изд.СПб:Питер,2013 г.-864 с.
- 3.Немов Р.С. Психология в 3-х томах.Том1.Общие вопросы психологии. - М.:Изд-во Юрайт,- 2013.ГРИФ МО РФ

б) Дополнительная

1. Методические рекомендации по курсу психологии для студентов медицинских вузов / Под ред. проф. Н.Н.Седовоп. - Волгоград, 2000.
- 2.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Изд-во СПб: Питер, 2013. – 713 с.
3. Холмогорова А.Б. Клиническая психология в 4-х т. Т.2. –М.: Изд-во Академия 2012.

9. Перечень ресурсов

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «WebofScience»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной

	библиотека (ФЭМБ)	системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	ConsiliumMedicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMedCentral (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и

		преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине «Психология общения «врач-пациент» проходят на кафедре госпитальной терапии, которая находится на базе ОБУЗ «Городской клинической больницы №3», расположенном по адресу ул. Постышева, 57/3.

В настоящее время кафедра располагает следующими помещениями: учебные аудитории (4), кабинет зав.кафедрой, лаборантская, конференц-зал, лаборатория.

Для обеспечения учебного процесса по дисциплине на кафедре имеется одна аудитория, которая укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории академии:	
	№109	Кресла, экран, компьютер Acer Aspire 5552, проектор ViewSonic PJD5483s
	№114	Парты, стулья, доска, экран, компьютер Acer Extensa 4130, проектор ViewSonic PJD6352LS
2	Учебные аудитории (1)	Столы, стулья, доски. Учебное оборудование: переносная техника (ноутбуки Acer Aspire, Acer Extensa 5220, субноутбук Lenovo IdeaPad S9-2B, мультимедиа проектор RoverLightAUrora DX2200, проектор Epson EB-X6). Учебно-наглядные пособия (таблицы).
3.	Помещение для хранения	Столы, стулья, шкафы для хранения.

	профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская)	
4.	Помещения для самостоятельной работы:	Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии.
	- кабинет №44 (СНО)	Компьютеры DEPO в комплекте
	- читальный зал библиотеки ИвГМА	Компьютеры P4-3.06 в комплекте, принтер Samsung ML-1520P
	- компьютерный класс центра информатизации	Ноутбуки lenovo в комплекте

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Психология и педагогика	+	+	+	+
2	Нормальная физиология	+	+		
3	Психиатрия и наркология	+	+	+	+

Рабочая программа разработана: к.пед.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа утверждена протоколом заседания кафедры.

Рабочая программа утверждена протоколом центрального координационно-методического совета от 5.06.2020 г. (протокол № 4)

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра госпитальной терапии

**Приложение
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

Психология общения врач-пациент

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-стоматолог
Направление подготовки:	31.05.03 Стоматология
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	5 лет

2020 г.

1. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
1. ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, <u>готовностью нести социальную и этическую ответственность</u> за принятые решения	6,7,8 семестры
2. ОК-5	<u>готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</u>	6,7,8 семестры
3. ОК-8	<u>готовность к работе в коллективе</u> , толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	6,7,8 семестры
4. ПК-13	<u>готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</u>	6,7,8 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	ОК-4	Знает: - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; - основные закономерности теоретико-методологические основы исследования медико-педагогического, психологического сопровождения физических лиц (пациентов), население, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан. Умеет: - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межлич-	Комплекты 1. тестовых заданий 2. практико-ориентированных заданий	Зачет, 8 семестр

		<p>ностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути. 		
2.	ОК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ведущую роль психологии как психологической науки изучающей закономерности этапов психического развития и формирования личности на протяжении онтогенеза человека от рождения до старости; - основные направления психологии общения, общие и индивидуальные особенности психики, детей, подростков и взрослого человека, психологию личности и малых групп; - понятия базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе; - понятия: самообразование, самообучение, саморазвитие, цели и задачи непрерывного медицинского образования; <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; - определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики. 		
	ОК-8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста; - основные закономерности формирования социальных отношений, с учетом возрастных психологических 		

	<p>особенностей субъектов взаимодействия;</p> <ul style="list-style-type: none"> - стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации, психологические модели взаимодействия врача и пациента; - учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники – пациент». <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; - использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой коммуникативного общения; - вербальными и невербальными средствами общения - методикой межличностного взаимодействия. 		
ПК-13	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - популяризацию и распространение психологических знаний, развитие навыков психологической самопомощи и содействие развитию личности; - основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; - основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; - психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; 		

		<p>- использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента;</p> <p>- реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации;</p> <p>- использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении;</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p>Владеет:</p> <p>- навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек;</p> <p>- навыками проведения мероприятий по снижению заболеваемости, в том числе инфекционными заболеваниями, инвалидизации, смертности, летальности;</p> <p>- методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.</p>		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает 25 заданий на компетенцию ОК-4, 25 заданий на компетенцию ОК-5, 25 заданий на компетенцию ОК-8 и 25 заданий на компетенцию ПК-13. Имеется 4 варианта тестов по 25 вопросов.

Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из 4-х предложенных.

Примеры:

1. ФУНКЦИЯ ПСИХИКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЩЕНИЕ:

- 1) коммуникативная;
- 2) убеждающая;
- 3) динамическая;
- 4) гуманистическая;

Правильный ответ: 1

2. КОММУНИКАТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- 1) средствами речевой коммуникации;
- 2) рефлексивной составляющей;
- 3) средствами обучения;

4) знаниями

Правильный ответ: 1

3.МОДЕЛЬ МОРАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА (ПО Р.ВИЧУ):

А) сакральная;

Б) гуманистическая;

В) авторитарная;

Г) демократическая;

Д) оптимистическая.

Правильный ответ: А

2.1.2. Критерии и шкала оценки

0-55% тестовых заданий	«неудовлетворительно»
56-70% тестовых заданий	«удовлетворительно»
71-85 % тестовых заданий	«хорошо»
86-100% тестовых заданий	«отлично»

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине. Имеется 4 варианта тестов по 25 вопросов.

Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

2.2.1. Содержание

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеются практико-ориентированные задания.

Инструкция: ознакомьтесь с ситуацией и определите для каждой ситуации вид эффекта общения.

Примеры:

Задача 1.

Пациент 45 лет находится в течении месяца на лечении в кардиологическом отделении. Он очень сомневается во всех процедурах, которые ему проводят по назначению врача, не верит в успех лечения. При проведении процедур спорит с медсестрой, на лице часто ухмылка, может не явиться на назначенные исследования. Медсестра попыталась поговорить с пациентом, но он не слушает ее, грубит, прячет глаза. Медсестре удалось выяснить в ходе беседы, что пациент имеет негативный опыт общения с медперсоналом.

Эталон ответа: Эффект общения – отрицательный трансфер.

Трансфер (перенос) – тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию. Если трансфер существует, то он совершенно реален для человека и всякая противоречащая ему информация отвергается.

В клинической практике в случае наличия переноса клиент начинает взаимодействие с врачом как с кем-то другим (матерью, отцом, и др.). Для клиента это происходит бессознательно. Терапевт чувствует перенос по эмоциональным, поведенческим

реакциям клиента, как оказываемое на него давление вести себя по отношению клиента так, чтобы это напоминало ему о прежних отношениях. Пациент сам не понимает, почему он «влюбляется» во врача или начинает его ненавидеть.

3. Фрейд усматривает в этом следующую причину: люди строят свои взаимоотношения в настоящем, воспроизводя эмоционально значимые аспекты и впечатления своего прошлого. Восприятие любого нового человека соотносится с субъективными представлениями, хранящимися в памяти.

Мы бессознательно оцениваем людей, используя тот опыт памяти, в котором заложены представления о наиболее значимых фигурах, которые когда-то оказали на нас определенное воздействие. Настоящее обычно представляет собой проекцию более ранних реакций, и этот механизм, формирующий то, что называется трансфером, лежит за пределами сознания.

Усилению трансферных реакций, проявлению эффекта «экрана проекций» способствуют:

- сохранение партнером внешней пассивности и нейтральности;
- проявление им заинтересованности вашей личной жизнью;
- его активное слушание вас.

Именно так чаще всего ведет себя врач, в особенности психотерапевт. Психодинамическая психотерапия специально направлена на работу с трансферными реакциями клиента (больного). Трансфер в психотерапевтической практике используется как способ, с помощью которого пациент вспоминает то, что забыл, то есть то, что является бессознательным источником его психологических страданий.

Задача 2.

В неврологическом отделении находится одинокая пациентка 75 лет, которая при беседе со знакомой рассказала, что постовая медсестра К. относится к ней не так, как к другим пациенткам. В палате часто присаживается к ней, рассказывает ей о своей дочке, оберегает ее от негативной информации, угощает ее собственной выпечкой.

Во время совместного чаепития медсестра К. рассказала, что 2 недели назад у нее умерла мама, и она очень тяжело переживает потерю близкого человека, а в пациентки она видит черты своей мамы и ей после общения с ней легче смириться с утратой.

Эталон ответа: Эффект общения – контртрансфер

Сам врач тоже может испытывать какие-то чувства по отношению к пациенту, исходящие из его прошлого. Это явление называется контртрансфером.

Контртрансфер усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов в жизни самого врача. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку, которая проявляется в виде гнева к клиенту, раздражения, боязни клиента.

Контртрансфер обладает громадной эмоциональной силой, которая может подорвать обычно доброжелательно-нейтральную позицию врача.

Сдерживание и переработка контртрансфера у опытного клинициста приводит к «расщеплению» в функционировании. В эти моменты одновременно действует и та «часть», которая реагирует чувственно, субъективно, и та «половина», которая наблюдает за происходящим честно и объективно.

Профессионал умеет вовремя заметить в себе особое эмоциональное состояние в связи с общением с партнером. Может различить когда это искусственное внедрение чего-то постороннего (в результате эмоционального заражения) или чувства другого вызывают какие-то его собственные ассоциации, переживания (механизм эмпатии), или общение с другим вызывает чувства, которые врач не связывает с собой, но которые являются проявлением его бессознательного и требуют проработки.

Наиболее трудным для начинающих врачей является умение сдерживать и анализировать эротические трансферы, которые стимулируют эротизированные контр-трансферы. По данным ВОЗ процент врачей (вне зависимости от их специальности), имеющих эротические контакты с пациентами, достигает 5-10%. Запрет на интимные отношения с пациентами звучит в клятве Гиппократа, поскольку подобные явления ставят под угрозу процесс лечения.

Таким образом, в процессе общения с клиентами врач:

- отслеживает свое состояние, свои переживания;
- видит, слышит, чувствует, понимает своего партнера, его внутренний мир, ту информацию, которую он передает,
- отличает свое отношение к этой информации от своего отношения к клиенту,
- фиксирует особенности возникающих между ним и клиентом взаимоотношений и эффекты взаимодействия.

Задача 3.

В терапевтическом отделении на лечении находится женщина 50 лет. Женщина замужем, имеет двух дочерей, которые живут в другом городе и не имеют возможности часто навещать ее. Женщина очень чутко относится к своему здоровью, на процедуры приходит за 30-40 минут до назначенного срока, внимательно слушает и записывает все, что ей говорит медсестра. Делится с ней своими семейными проблемами. Ежедневно после процедур пытается отблагодарить ее небольшим подарком (шоколадкой, конфеткой).

Эталон ответа: Эффект общения – положительный трансфер

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Отлично (86-100 баллов)	Хорошо (71-85 баллов)	Удовлетворительно (56-70 баллов)	Неудовлетворительно (менее 56 баллов)
ОК-4	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия, <u>но совершает отдельные ошибки</u> .	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.	Умеет: <u>Не может</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.
	Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методами психологических подходов к	Владеет: <u>Правильно и самостоятельно</u> методами психологических подходов к изучению развития	Владеет: <u>Самостоятельно</u> методами психологических подходов к изучению развития человека в контексте его	Владеет: <u>Не способен к</u> использованию методов психологических подходов к изучению развития человека в контексте

	изучению развития человека в контексте его жизненного пути.	человека в контексте его жизненного пути.	жизненного пути, <u>но совершает отдельные ошибки</u> .	его жизненного пути.
ОК-5	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества, <u>но совершает отдельные ошибки</u> .	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества.	Умеет: <u>Не может</u> использовать знания на основе концепций психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский), объясняя социальную ситуацию развития личности, определяя ведущие виды деятельности; определять роль психологии межличностного общения в решении актуальных проблем современного общества.
	Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре	Владеет: <u>Правильно и самостоятельно</u> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образо-	Владеет: <u>Самостоятельно</u> методами самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию	Владеет: <u>Не способен</u> использовать методы самостоятельного принятия решений с учетом анализа условий социального окружения, изложения самостоятельной точки зрения о структуре системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики.

	системы непрерывного профессионального образования, а также знаниями по использованию методики.	вания, а также знаниями по использованию методики.	методики, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	
ОК-8	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.	Умеет: <u>Не может</u> определять назначение психологических методик изучения межличностных отношений; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.
	Владеет: <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> методикой коммуникативного общения; вербальными и невербальными средствами общения; методикой межлич-	Владеет: <u>Правильно и самостоятельно</u> методикой коммуникативного общения; вербальными и невербальными средствами общения; методикой межлич-	Владеет: <u>Самостоятельно</u> методикой коммуникативного общения; вербальными и невербальными средствами общения; методикой межличностного взаимодействия, <u>но</u>	Владеет: <u>Не способен использовать</u> методику коммуникативного общения; вербальные и невербальные средства общения; методику межличностного взаимодействия.

	ностного взаимодействия.	ностного взаимодействия.	<u>совершает отдельные ошибки.</u>	
ПК-13	<p>Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p>	<p>Умеет: <u>Самостоятельно</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении; реализовать комплексно-аксиологический подход,</p>	<p>Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие,</p>	<p>Умеет: <u>Не может</u> формировать у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивное медицинское поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья; использовать знания о психологических особенностях взаимоотношений врача и пациента; реализовать стили и приемы эффективной деловой и межличностной коммуникации; использовать психологические модели взаимодействия врача и пациента, аргументируя важность овладения навыками психологической саморегуляции в профессиональной деятельности и в общении; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p>

		обеспечивающ й взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения, <u>но</u> <u>совершает</u> <u>отдельные</u> <u>ошибки</u> .	врача/пациента лечебного учреждения.	
	Владеет: <u>Уверенно, пра-</u> <u>вильно и само-</u> <u>стоятельно</u> навы- ками формирова- ния у пациентов (их родственни- ков/законных представителей) мотивации к ве- дению здорового образа жизни и отказу от вред- ных привычек; навыками прове- дения мероприя- тий по снижению заболеваемости, в том числе инфек- ционными забо- леваниями, инва- лидизации, смертности, ле- тальности; мето- дами психологи- ческих подходов к изучению раз- вития человека в контексте его жизненного пути.	Владеет: <u>Правильно и</u> <u>самостоятельно</u> навыками фор- мирования у па- циентов (их родственников/ законных пред- ставителей) мотивации к ве- дению здорового образа жизни и отказу от вред- ных привычек; навыками прове- дения мероприя- тий по сниже- нию заболевае- мости, в том числе инфекци- онными заболе- ваниями, инва- лидизации, смертности, ле- тальности; мето- дами психоло- гических подхо- дов к изучению развития челове- ка в контексте его жизненного пути.	Владеет: <u>Самостоятельно</u> навыками фор- мирования у па- циентов (их родственников/за- конных предста- вителей) мотива- ции к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привы- чек; навыками проведения меро- приятий по сни- жению заболевае- мости, в том чис- ле инфекционны- ми заболеваниями, инвалидиза- ции, смертности, летальности; ме- тодами психоло- гических подхо- дов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути, <u>но совершает</u> <u>отдельные ошиб-</u> <u>ки</u> .	Владеет: <u>Не способен к фор-</u> <u>мированию</u> у паци- ентов (их родствен- ников/законных представителей) мотивации к веде- нию здорового обра- за жизни и отказу от вредных привычек; проведению меро- приятий по сниже- нию заболеваемости, в том числе инфек- ционными заболева- ниями, инвалидиза- ции, смертности, ле- тальности; не спосо- бен использовать методы психологи- ческих подходов к изучению развития человека в контексте его жизненного пути.

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений), включенных в Книгу учета практической подготовки. Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умениями (не менее двух) из указанной Книги в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

3. Критерии получения студентом зачета

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине. Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

II. Проверка практических умений, опыта (владений).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Результаты сдачи зачета оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено».

Автор-составитель ФОС: к.п.н., доц. Пчелинцева Е.В.