

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения России

Факультет: лечебный
Кафедра госпитальной терапии



УТВЕРЖДАЮ

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

И.Е. Мишина И.Е. Мишина

« 5 » *июня* 2020 г.

**Рабочая программа по выбору
«Профессиональные коммуникации»**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки **31.05.01 «Лечебное дело»**
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

I. Пояснительная записка

1. Цель дисциплины

- формирование у студентов академических, социально-личностных и профессиональных компетенций в области коммуникативного процесса в здравоохранении, навыков использования алгоритмов профессиональной коммуникации

Задачи освоения дисциплины:

- формирование научных знаний о коммуникативной компетентности врача;
- развитие коммуникативного взаимодействия в профессиональной среде;
- формирование умений планирования и проведения коммуникативного взаимодействия
- формирование умений бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами
- развитие навыка в использовании профессиональных коммуникаций в формировании здоровьесбережения;

Область профессиональной деятельности студентов, освоивших программу дисциплины, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности студентов, являются:

физические лица (пациенты),
население,

совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан;

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся студенты, освоившие программу дисциплины:

медицинская;

научно- исследовательская.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих **задачах профессиональной деятельности** специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

медицинская деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Профессиональные коммуникации» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. 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 профессиональной деятельности

При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки организации коммуникативного процесса в сфере здравоохранения.

В результате изучения специфики условий пребывания взрослого населения в ЛПУ (лечебно- профилактических учреждениях), способствует формированию у студентов профессиональные умения по использованию современных методов выхода из конфликта; 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 личностно- 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 психологии и педагогики, нормальной физиологии.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине.

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью 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-16);

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

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков (трудовые действия, проф. стандарт)	Количество повторений
ОК-4 - способность действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	<p>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.</p> <p>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> <p>Умеет использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы межличностного и межгруппового взаимодействия.</p> <p>Владеет методами психологических подходов к изучению разви-</p>	<p style="text-align: center;">9</p> <p style="text-align: center;">9</p>

	<p>тия человека в контексте его жизненного пути. Обобщенные представления о психологическом содержании возрастных этапов развития человека.</p> <p>Учет возрастных особенностей и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	
<p>ОК-5- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</p>	<p>Знает основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента. Формирование базовой культуры личности в целостном педагогическом процессе. 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.</p> <p>Умеет определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Изучение экстраверсии, интроверсии, нейротизма, психотизма (личностный опросник Г.Ю. Айзенка). 2). Самооценка личности (С.А. Будасси). 3). Тест самоактуализации личности Л.Я. Гозман). <p>Общая направленность личности (Б.Басс).</p> <ol style="list-style-type: none"> 4). Ценностные ориентации личности (М.Рокич). 	<p>9</p>

	<p>5).Смысложизненные ориентации личности (Д.А. Леонтьев) и др.</p> <p>Владеет 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 Общение: функции, виды, коммуникативная, интерактивная и перцептивная стороны. Коммуникация. Коммуникативная компетентность. Вербальные и невербальные средства коммуникации. Стереотипы. Трансакция. Формы межличностного взаимодействия,</p>	<p>9</p>
<p>ОК- 8 - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>Знает принципы ориентации на позитив в поведении и характере детей; социальная адекватность и индивидуализация воспитания; и др. морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p> <p>Умеет использовать методы информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил «информированного согласия. Осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход. Использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p>Владеет методами коммуникаций осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе мо-</p>	<p>7</p>

	<p>ральных норм, соблюдать правила врачебной этики. Получением информации от граждан. Методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.</p>	8
<p>ПК- 16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков <u>здорового образа жизни</u>.</p>	<p>Знает Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения и медицинского персонала; основные закономерности теоретико-методологические основы основные закономерности психического развития и формирования личности в онтогенезе; психологические особенности, новообразования каждого возрастного этапа с целью описания методологии, планирования и проведения исследования Умеет обучать граждан навыкам здорового образа жизни . Рекомендовать оздоровительные мероприятия населению различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность) проводить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию элементов здорового образа жизни; реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения Владеет навыками пропаганды здорового образа жизни Проведение оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>	8
		8

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа

Курс	семестр	Количество часов		Всего в час. и ЗЕ	Форма итогового контроля знаний (зачет)
		Часы контактной работы	Внеаудиторная самостоятельная работа		
2,3	4,5,6	36	36	72/23Е	Зачет

II. Учебная программа дисциплины

Раздел 1. Профессиональная коммуникация в системе здравоохранения

1.1. Общение как социально-психологическая проблема.

Представление об общении как многогранном и многокачественном явлении.

Соотношение понятий: общение и коммуникация; общение и взаимопонимание; общение и отношения; общение и взаимовлияние; общение и взаимодействие.

Психологические функции общения: взаимосвязь, взаимопроявление, взаимопознание, согласование, преобразование личности. Прерывность, периоды подъема и спада общения, динамика тем общения - основные единицы анализа на макроуровне. Фазы и этапы общения. Стадии общения как психологической деятельности: выбор партнера; предъявление себя партнеру; проявление встречной заинтересованности; обмен представлениями, мыслями, чувствами, отношениями; установление взаимоотношений.

Цикличность процессов общения. Социально-психологическая характеристика деловых и личных взаимоотношений. Психологическая совместимость персонала и ее влияние на эффективность деятельности.

1.2. Коммуникационный процесс в системе здравоохранения. Эффективность коммуникационного процесса в здравоохранении.

Основные понятия, цели коммуникационного процесса в системе здравоохранения.

Горизонтальные и вертикальные коммуникации в здравоохранении. Факторы внутренней среды организаций здравоохранения, их влияние на коммуникационный процесс. Организационная структура организаций здравоохранения, ее влияние на коммуникационный процесс. Особенности линейных, функциональных, адаптивных организационных структур. Организационные помехи коммуникационного процесса, их устранение. Эффективность коммуникационного процесса в управлении здравоохранением.

1.3. Профессиональная коммуникация в формировании здоровьесбережения

Потребители услуг медицинского назначения: существенные характеристики. Социальный маркетинг в здравоохранении. Государственные программы по охране здоровья населения. Способы и каналы коммуникации в системе здравоохранения. Роль современных информационных технологий в формировании медицинской культуры населения и в профессиональных коммуникациях в здравоохранении.

Раздел 2. Профессиональная межличностная коммуникация в деятельности медицинских работников

2.1. Психологические основы коммуникативного процесса

Определение понятия «коммуникация». Основные принципы и цели коммуникации в здравоохранении. Схема коммуникации. Коммуникативный процесс. Способы вербальной и невербальной коммуникации. Тактические средства общения. Позиции коммуникатора. Общая характеристика социальной перцепции. Характеристики субъекта, объекта и процесса социального восприятия и познания. Эффекты и ошибки социальной перцепции. Аттракция и рефлексия как механизмы социальной перцепции. Типы и виды взаимодействия. Формирование навыков межличностного общения (активное слушание, ведение беседы, типы вопросов, обратная связь). Неформальная коммуникация. Коммуникация в системе «врач-пациент». Понятие и виды психологического воздействия: психогенное,

психотропное, нейролингвистическое, психотронное, психоаналитическое, пропагандистское. Механизмы воздействия: заражение, внушение, подражание, убеждение. Факторы эффективного убеждения. Влияние лидера на процесс профессиональной коммуникации. Роль и классификация лидеров в организации. Личностные качества лидера. Критерии лидерства.

2.2. Психологические факторы коммуникативной компетентности врача

Принципы эффективной коммуникации в сфере здравоохранения (нейтральная, компетентная, этичная, достоверная, равноправная). Организация коммуникационного процесса. Элементы и этапы процесса коммуникации. Кодирование и выбор канала коммуникации. Передача информации и декодирование. Обратные связи и помехи. Преграды на пути межличностных коммуникаций. Коммуникативные барьеры социального и психологического характера. Факторы повышения коммуникативной активности. Коммуникации между организацией здравоохранения и ее средой. Модели коммуникации здоровья (терапевтическая модель коммуникации, модель «представления о здоровье», интеракционная модель, модель объяснения). Базовые и специальные коммуникативные компетенции врача. Методы, способствующие убеждению пациентов в соблюдении режима лечения и приверженности к нему.

2.3. Приемы и алгоритмы эффективной коммуникации в медицине

Базовые коммуникативные навыки взаимоотношений «врач-пациент»: приветствие пациентов, активное слушание, эмпатия, уважение, заинтересованность, теплота и поддержка, взаимоотношение сотрудничества, закрытое интервью, навыки сбора информации, молчание, управление потоком информации, суммирование. Клиническое интервью и базовые коммуникативные навыки его проведения. Техника использования коммуникативных приемов (скриптов). Алгоритмы коммуникаций, набор речевых модулей, необходимых для результативного и бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами в различных ситуациях. Применение скриптов в часто повторяемых ситуациях. Моделирование коммуникативных сценариев: убеждения, «языка выгод для пациента и врача», отзеркаливания и т.д. Коммуникативные приемы и набор ключевых фраз для работы с «возражением». Использование скриптов при приветствии, сборе анамнестических данных, подведении итогов беседы с пациентом, разрешении конфликтных ситуаций. Сущность и понятие публичного выступления. Личность выступающего. Отбор и изучение литературы. Формирование навыков составления плана выступления и подготовки к выступлению. Методы и приемы управления аудиторией. Самоорганизация публичного выступления.

2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.

Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных личностей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент семья.

Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача. Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача. Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.

Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания

3.1. Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.

Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения, активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач.

Переживание, выражение и осознание чувств. Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств. Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.

3.2. Понимающее (диалоговое) общение и поддержание положительного климата как его условия.

Содержание основных понятий темы: общение, понимание, диалог, эмпатия, открытые вопросы, закрытые вопросы, конфронтация, критика.

Характеристика понимающего общения:

Установки общения, ориентированного на понимание. Правила понимающего реагирования.

Виды понимающего реагирования.

Основные требования к разговору врача с позиции понимающего общения.

Создание и поддержание положительного

Климата в целенаправленной беседе. Установление первичного контакта. Контакт как условие лечебного воздействия.

Уход от открытой конфронтации. Мастерство конструктивной критики и реагирования на неё. Стадии установления доверительных отношений.

3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом.

Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.

Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую

Активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.

Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы,

обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.).

Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления.

Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.

Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке

психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Развитие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).

Раздел 4. Общение с пациентом и родственниками в условиях потенциально-травмирующей ситуации.

4.1. Принципы сообщения пациентом и родственникам потенциально травмирующей информации.

Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.

Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.

Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза: оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.

4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности.

Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом.

Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность..

IV. Рабочая учебная программа дисциплины

(учебно-тематический план)

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

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	зачет	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции								Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного кон-			
	лекции	практические занятия					ОК 4	ОК -5	ОК - 8	ПК - 16								Традицион-ные	интерактив-ные	
1.Профессиональная коммуникация в системе здравоохранения.		12	12		10	22														
1.1. Общение как социально-психологическая проблема. Представление об общении как многогранном и многокачественном явлении. Соотношение понятий: общение и коммуникация; общение и взаимопонимание; общение и отношения; общение и взаимовлияние; общение и взаимодействие. Психологические функции общения: взаимосвязь, самопроявление, взаимопознание, согласование, преобразование личности. Прерывность, периоды подъема и спада общения, динамика тем общения - основные единицы анализа на макроуровне. Фазы и этапы общения. Стадии общения как психологической деятельности: выбор партнера; предъявление себя партнеру; проявление встречной заинтересованности; обмен представлениями, мыслями, чувствами, отношениями; установление взаимоотношений. Цикличность процессов общения. Социально-психологическая характеристика деловых и личных взаимоотношений. Психологическая совместимость персонала и ее влияние на эффективность деятельности.		4	4		2	6	+	+	+	+								С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС

<p>1.2. Коммуникационный процесс в системе здравоохранения. Эффективность коммуникационного процесса в здравоохранении. . Основные понятия, цели коммуникационного процесса в системе здравоохранения. Горизонтальные и вертикальные коммуникации в здравоохранении. Факторы внутренней среды организаций здравоохранения, их влияние на коммуникационный процесс. Организационная структура организаций здравоохранения, ее влияние на коммуникационный процесс. Особенности линейных, функциональных, адаптивных организационных структур. Организационные помехи коммуникационного процесса, их устранение. Эффективность коммуникационного процесса в управлении здравоохранением.</p>	4	4	4	8	+	+	+	+					С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС
<p>1.3 Профессиональная коммуникация в формировании здоровьесбережения Потребители услуг медицинского назначения: сущностные характеристики. Социальный маркетинг в здравоохранении. Государственные программы по охране здоровья населения. Способы и каналы коммуникации в системе здравоохранения. Роль современных информационных технологий в формировании медицинской культуры населения и в профессиональных коммуникациях в здравоохранении.</p>	4	4	4	8	+	+	+	+					С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<p>Раздел 2. Профессиональная межличностная коммуникация в деятельности медицинских работников</p>	10	10	12	22											
<p>2.1. Психологические основы коммуникативного процесса Определение понятия «коммуникация». Основные принципы и цели коммуникации в здравоохранении. Схема коммуникации. Коммуникативный процесс. Способы вербальной и невербальной коммуникации. Тактические средства общения. Позиции коммуникатора. Общая характеристика социальной перцепции. Характеристики субъекта, объ-</p>	4	4	4	4	+	+	+	+					С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС

<p>екта и процесса социального восприятия и познания. Эффекты и ошибки социальной перцепции. Аттракция и рефлексия как механизмы социальной перцепции. Типы и виды взаимодействия. Формирование навыков межличностного общения (активное слушание, ведение беседы, типы вопросов, обратная связь). Неформальная коммуникация. Коммуникация в системе «врач-пациент». Понятие и виды психологического воздействия: психогенное, психотропное, нейролингвистическое, психотронное, психоаналитическое, пропагандистское. Механизмы воздействия: заражение, внушение, подражание, убеждение. Факторы эффективного убеждения. Влияние лидера на процесс профессиональной коммуникации. Роль и классификация лидеров в организации. Личностные качества лидера. Критерии лидерства..</p>																		
<p>2.2. Психологические факторы коммуникативной компетентности врача</p> <p>Принципы эффективной коммуникации в сфере здравоохранения (нейтральная, компетентная, этичная, достоверная, равноправная). Организация коммуникационного процесса. Элементы и этапы процесса коммуникации. Кодирование и выбор канала коммуникации. Передача информации и декодирование. Обратные связи и помехи. Преграды на пути межличностных коммуникаций. Коммуникативные барьеры социального и психологического характера. Факторы повышения коммуникативной активности. Коммуникации между организацией здравоохранения и ее средой. Модели коммуникации здоровья (терапевтическая модель коммуникации, модель «представления о здоровье», интеракционная модель, модель объяснения). Базовые и специальные коммуникативные компетенции врача. Методы, способствующие убеждению пациентов в соблюдении режима лечения и приверженности к нему.</p>	2	2	4	6	+	+	+									С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС

<p>2.3. Приемы и алгоритмы эффективной коммуникации в медицине</p> <p>Базовые коммуникативные навыки взаимоотношений «врач-пациент»: приветствие пациентов, активное слушание, эмпатия, уважение, заинтересованность, теплота и поддержка, взаимоотношение сотрудничества, закрытое интервью, навыки сбора информации, молчание, управление потоком информации, суммирование. Клиническое интервью и базовые коммуникативные навыки его проведения. Техника использования коммуникативных приемов (скриптов). Алгоритмы коммуникаций, набор речевых модулей, необходимых для результативного и бесконфликтного взаимодействия врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами в различных ситуациях. Применение скриптов в часто повторяемых ситуациях. Моделирование коммуникативных сценариев: убеждения, «языка выгод для пациента и врача», отзеркаливания и т.д. Коммуникативные приемы и набор ключевых фраз для работы с «возражением». Использование скриптов при приветствии, сборе анамнестических данных, подведении итогов беседы с пациентом, разрешении конфликтных ситуаций. Сущность и понятие публичного выступления. Личность выступающего. Отбор и изучение литературы. Формирование навыков составления плана выступления и подготовки к выступлению. Методы и приемы управления аудиторией. Самоорганизация публичного выступления.</p>	2	2	4	6	+	+	+	+						С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<p>2.4. Конфликтные конструкции во врачебной практике.</p> <p>Разрешимые и неразрешимые конфликты. Специфика конфликтов в профессиональной деятельности врача. Основные причины возникновения конфликтов в клинической практике врача. Понятие и способы противостояния психологическому манипулированию. Техники быстрого снятия напряжения в беседе. Типы конфликтных лично-</p>	2	2	4	6	+	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС	

<p>стей. Стратегии поведения в конфликте: сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, соперничество. Выбор оптимального стиля поведения в конфликтной ситуации. Возникновении конфликта интересов пациент-общество, пациент семья. Профилактика конфликта в профессиональной деятельности врача. Психологическая профилактика конфликтов и стресса в профессиональной деятельности врача.</p> <p>Регулирование и сознательное управление собой в конфликтной и стрессовой ситуации. Практические навыки и развитие способностей регулирования, профилактики и управления конфликтами и стрессами в профессиональной деятельности врача.</p> <p>Профилактика и преодоление негативных последствий стресса и конфликтов. Построение оптимальной индивидуальной стратегии и тактики поведения в конфликтной ситуации и ситуации стресса. Ведение приема пациента, соблюдение профессионального этикета и речевой дисциплины в условиях применения методов и технологий профилактики конфликта и стресса.</p>																		
Раздел 3. Техники врачебной коммуникации: техники слушания.		8	8		8	16									С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС	
<p>3.1. . Психологические функции и способности, обеспечивающие коммуникативный процесс.</p> <p>Оценка собственных коммуникативных навыков и их развитие. Межличностная коммуникация. Основные элементы межличностной коммуникации: навыки внимания, понимания, систематизации и реорганизации информации, осознания и совладания с переживаниями, управления действием. Адаптивные и дезадаптивные навыки совладающего поведения и их связь со стилем коммуникации. Навыки отражения, активного слушания, активизации пациента и направления беседы в русло,</p>		2	2		2	4	+	+	+	+					С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС	

<p>необходимое для решения лечебно-диагностических задач.</p> <p>Переживание, выражение и осознание чувств.</p> <p>Управление чувствами с помощью мыслей, образов, ожиданий, прогнозов, действий, других чувств.</p> <p>Алекситимия и ее значение в формировании патологической тревоги, депрессии и соматизации. Профессиональная адекватность чувств, навыки ухода от конфронтации.</p>																	
<p>3.2. Понимающее (диалоговое) общение и поддержание положительного климата как его условия.</p> <p>Содержание основных понятий темы: общение, понимание, диалог, эмпатия, открытые вопросы, закрытые вопросы, конфронтация, критика.</p> <p>Характеристика понимающего общения: Установки общения, ориентированного на понимание. Правила понимающего реагирования. Виды понимающего реагирования. Основные требования к разговору врача с позиции понимающего общения.</p> <p>Создание и поддержание положительного Климата в целенаправленной беседе. Установление первичного контакта. Контакт как условие лечебного воздействия.</p> <p>Уход от открытой конфронтации. Мастерство конструктивной критики и реагирования на неё. Стадии установления доверительных отношений.</p>		2	2	2	4	+	+	+	+						С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
<p>3.3. Коммуникативные навыки, необходимые при первичной беседе с пациентом. Взаимодействие с молчаливыми и чрезмерно разговорчивыми пациентами.</p> <p>Психологические факторы, обуславливающие повышенную и пониженную речевую</p>		4	4	4	8	+	+	+	+						Р,Д		Т, Пр, ЗС

<p>Активность больного и их оценка (тревога, недоверие, подавленность, гипомания, пассивность, враждебность, психологические защиты, словарный запас, интеллектуальное развитие и др.). Тренировка навыков активизации пациента и направления беседы в русло, необходимое для решения лечебно-диагностических задач. Развитие навыков выявления психологического сопротивления и его преодоления.</p> <p>Взаимодействие с чрезмерно подозрительными и недоверчивыми пациентами, а также с пациентами с установочным и рентным поведением. Психологические факторы, обуславливающие настороженность и установочное поведение (враждебность, тревога, дисфория, неразрешенные жизненные конфликты, проекции, негативный перенос и др.).</p> <p>Выявление подозрительности и недоверия со стороны пациента, а также его преодоление. Выявление установочного и рентного поведения и его преодоления. Развитие навыков разрешения конфликтов и ухода от конфронтации. Этические и психологические аспекты коммуникации с пациентами, отстаивающими свои права.</p> <p>Взаимодействие с пациентом в urgentных ситуациях и обстановке психологического кризиса. Изменение форм реагирования и поведения в условиях стресса, стили совладающего поведения врача. Развитие навыков разрешения жизненных проблем, связанных с болезнью. Навыки профессионального взаимодействия с пациентами, находящимися в ситуациях психологического кризиса. Сообщение пациенту и его родственникам потенциально травмирующей информации (внимание к чувствам и их конструктивной переоценке).</p>																				
<p>4. Общение с пациентом и родственниками в условиях потенциально- травмирующей ситуации.</p>	6	6		6	12															

<p>4.1. Принципы сообщения пациентам и родственникам потенциально травмирующей информации.</p> <p>Психологические потребности тяжелых и умирающих пациентов. Ятрогения, ее влияние на качество жизни. Основные этапы - подготовка, создание психологической атмосферы, оценка восприятия ситуации пациентом, приглашение, передача информации, эмпатия как средство взаимодействия с реакциями пациента и его родственников, побуждение к выражению чувств и их конструктивной переоценке, реалистичная надежда, резюмирование и формирование последующей стратегии, внимание к собственным переживаниям и реакциям. Ответы на трудные вопросы.</p> <p>Оказание помощи пациентам в решении жизненных проблем, связанных с заболеванием. Описание проблемы и целей, которых следует добиться, сбор и анализ необходимой информации, выдвижение возможных вариантов достижения целей, изучение вероятных последствий их реализации путем перечисления преимуществ и недостатков, оценка предпочтительных решений и их практическая реализация.</p> <p>Пациент-центрированный подход к сбору анамнеза: оценка биомедицинских и психосоциальных аспектов заболевания (чувства, ожидания, специфические ресурсы больного). Особенности взаимодействия врача и пациента в зависимости от различных этапов жизни больного. Принципы партнерских отношений, совместного принятия решений и автономии пациента: содержание, границы, возможности. Препятствия к использованию пациент-ориентированного подхода в повседневной медицинской практике и методы их преодоления.</p>		2	2	2	4	+	+	+	+						С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ,	Т, Пр, , ЗС
---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	---------------------	------------	-------------------

4.2. Особенности коммуникации в профессиональной деятельности Психологические особенности личности. Общение как ведущая деятельность в разные возрастные периоды. Особенности общения с людьми пожилого возраста. Особенности общения, связанные с полом. Специфика коллектива. Влияние госпитализма на личность..		4	4		4	8	+	+	+	+								С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ,	Т, Пр, ЗС	
Зачет																					
ИТОГО		36	36		36	72															

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.

Самостоятельная работа студентов – важнейшая составная часть занятий по психологии и педагогике, необходимая для полного усвоения программы курса.

Целью самостоятельной работы является закрепление и углубление занятий, полученных студентами на лекциях, подготовке к текущим семинарским занятиям, промежуточным формам контроля знаний (тестированию) и к зачету.

Самостоятельная работа способствует формированию у студентов навыков работы с психологической и педагогической литературой, развитию культуры умственного труда и поискам в приобретении новых знаний.

Самостоятельная работа включает те разделы курса психологии и педагогики, которые не получили достаточного освещения на лекциях по причине ограниченности лекционного времени и большого объема изучаемого материала.

Методическое обеспечение самостоятельной работы по психологии и педагогике состоит из:

- Определения учебных вопросов, которые студенты должны изучить самостоятельно;
 - Подбора необходимой учебной литературы, обязательной для проработки и изучения;
 - Поиска дополнительной научной литературы, к которой студенты могут обращаться по желанию, если у них возникает интерес в данной теме;
 - Определения контрольных вопросов, позволяющих студентам самостоятельно проверить качество полученных знаний;
 - Организации консультаций преподавателя со студентами для разъяснения вопросов, вызвавших у студентов затруднения при самостоятельном освоении учебного материала.
- Контроль за самостоятельной работой студентов по курсу психологии педагогики осуществляется в трех формах: текущий, рубежный и итоговый.

Текущий контроль проводится в форме повседневного наблюдения.

Рубежный в форме индивидуальных собеседований по ключевым темам курса.

Итоговый контроль предусматривает зачет в конце 2 семестра обучения.

Самостоятельная работа студента включает в свою **структуру следующие компоненты:**

- уяснение цели и поставленной учебной задачи;
- четкое и системное планирование самостоятельной работы;
- поиск необходимой учебной и научной информации;
- освоение собственной информации, ее логическая переработка;
- использование методов исследовательской, научно-исследовательской работы для решения поставленных задач;
- выработка собственной позиции по поводу полученной задачи;
- представление, обоснование и защита полученного решения;
- проведение самоанализа и самоконтроля.

Формы самостоятельной работы:

- традиционная, т.е. собственно самостоятельная работа студентов, выполняемая самостоятельно в произвольном режиме времени в удобные для студента часы;
- аудиторная самостоятельная работа под контролем преподавателя, у которого в ходе выполнения задания можно получить консультацию, так называемая консультативная самостоятельная работа.

Существуют различные **виды самостоятельной работы:**

- подготовка к лекциям, семинарским занятиям, коллоквиумам, зачету;
- выполнение контрольных работ, рефератов, индивидуальных заданий;
- написание творческих работ и проектов;

Самостоятельная работа в аудитории проходит в присутствии преподавателя, планируется, направляется и контролируется им непосредственно.

Виды самостоятельной аудиторной работ:

- выполнение самостоятельных работ;
- выполнение контрольных работ;
- собеседование, коллоквиумы, семинары и др.

Задания, предлагаемые для самостоятельной работы вне аудитории, являются, как правило, средством закрепления пройденного материала и базой для последующей работы в аудитории.

Виды самостоятельной внеаудиторной работы:

- выполнение письменных контрольных заданий;
- повторение пройденного материала по учебникам;
- анализ информационных ресурсов по отдельным проблемам изучаемой дисциплины;
- составление текстов на основе поставленной проблемы, подготовка презентаций;
- самостоятельное изучение фрагментов отдельных тем и др.

Выполнение самостоятельной работы предполагает различные виды письменных записей прочитанного материала. Решив зафиксировать содержание какой-либо книги, следует выбирать *тип письменной фиксации* - выписки, тезисы, реферат, аннотацию.

Примерные темы рефератов:

1. Общение как деятельность.
2. Современное коммуникативное пространство.
3. Современные модели коммуникации.
4. Стереотипы межличностной коммуникации.
5. Диалог как исходная форма межличностной коммуникации.
6. Деловое общение в рабочей группе: коллектив и личность.
7. Пресс-конференция как жанр масс-медиа коммуникации.
8. Самопрезентация в общении.
9. Проблемные личности в общении.
10. Бесконфликтная деловая коммуникация.
11. Барьеры восприятия и понимания.
12. Коммуникативные барьеры в общении.
13. Стратегии поведения в конфликтной ситуации.
14. Манипуляция в общении и способы защиты.
15. Речевая агрессия в современных условиях.
16. Особенности кризисных коммуникаций.
17. Инструментальная и личностная направленность общения.
18. Типы и виды общения.
19. Уровни общения.
20. Основы ораторского искусства.
21. Основы полемического мастерства.

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

Формы контроля

1. Формы текущего контроля

Текущий контроль осуществляется на каждом учебном занятии, включает два или три контрольных мероприятия, которые проводятся преподавателем в течение данного занятия по изучаемой теме.

А) проверка отдельных исходных знаний, навыков и умений студентов, необходимых для успешного разбора темы занятия, проводится в начале занятия. Для этого используются тесты.

ЗАДАНИЯ С ВЫБОРОМ 1 ПРАВИЛЬНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ.

ИНСТРУКЦИЯ: подчеркните правильный ответ

Выберите один правильный ответ:

1. К позитивным функциям конфликта относят оптимизацию межличностного взаимодействия.

1. да; 2. нет

Эталон: а.

2. Открытое заявление участниками конфликта о своих позициях и выдвижение требований характерно для следующей фазы конфликта:

1. предконфликтные отношения
2. возникновение и развитие конфликтной ситуации
3. развитие открытого конфликта
4. разрешение конфликта.

Эталон: 3.

3. Закончите предложение:

а) проявлениями деструктивной фазы конфликта являются: _____

Эталон: неудовлетворенность оппонентов друг другом, способами решения вопроса, результатами совместной деятельности; совместная деятельность или общение становятся неконтролируемыми.

б) личность, склонная к конформизму, в ситуации конфликта ведет себя _____

Эталон: пассивно, склонна к уступкам; непоследовательна в оценках, суждениях, поведении; легко

4. Верно ли утверждение, что чем более эмоционально вовлечены участники конфликта в ситуацию, тем острее конфликт.

Эталон: да.

Каждый ответ оценивается баллами от 0 (в случае отсутствия ответа на поставленный вопрос) до 20 (25) баллов при полном правильном ответе, в результате студент получает оценку в 100-балльной системе. Письменное тестирование в начале каждого занятия позволяет проверить уровень исходных знаний; развивает способности к написанию тестов в условиях ограниченного времени, что необходимо для тестового тестирования по дисциплине и итоговой аттестации выпускника. Тесты к каждому занятию представлены в УМК в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Б) проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе обучения на занятии. В ходе фронтального опроса оцениваются устные ответы обучающихся по проработанным самостоятельно темам и разделам (примерные вопросы приведены в методических разработках для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям) и развернутые ответы у доски, демонстрирующие знание теоретических основ данной темы дисциплины с примерами или решение задач. Структура многих занятий позволяет оценить способность студента решать ситуационные задачи, разработанные для всех разделов курса. Примерные ситуационные задачи представлены в УМК кафедры, в пункте «Методические указания для преподавателей по проведению практических занятий» к соответствующему разделу.

Например:

Задачи

Задача по теме «Эффективная межличностная медицинская коммуникация: воздействие на партнера по общению»

Задание: Определите, какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

Эталон. А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

Задача по теме: «Конфликты в медицинской среде и их профилактика»

Задание: Определите природу конфликта, используя формулы конфликта В.Шейнова (тип А, Б, В) в следующей ситуации и охарактеризуйте психологические признаки конфликтной ситуации.

В один из ежедневный больничных обходов в палате, врач не осмотрел одного из пациентов, который до этого постоянно препирался с доктором, высказывал недовольство лечебным режимом, врачебными манипуляциями, лечебными назначениями. На вопрос больного, почему его не осмотрели, врач ответил: «Сначала научитесь себя вести». В ответ на это пациент заявил, что он поддет жаловаться к главврачу.

Эталон: Тип конфликта – А + Б. КС – неудовлетворительные взаимоотношения с пациентом; И – врач не осмотрел пациента.

КФг 1- неудовлетворительное поведение больного; КФг 2- врач проигнорировал пациента во время осмотра; КФ 3 – пациент хочет жаловаться

Психологические признаки конфликта – демонстрация пренебрежения, поучение со стороны врача (менторское отношение, нарушение этики в форме игнорирования партнера по общению, что вызывает противодействие); недовольство пациента.

Устный фронтальный опрос, решение ситуационных задач позволяет с учетом лимита времени выбирать необходимое из большого объема подготовленной информации, развивает аналитическое мышление, навыки устного общения. Это позволяет готовить будущего специалиста к принятию решений и работе в экстренных ситуациях, учит правильному общению с коллегами и участниками образовательного процесса. Оценка за ответ выставляется в 100-балльной системе в журнал.

В) оценка знаний и умений студентов, усвоенных на занятии; проводится, как правило, в виде проверки выполнения индивидуальных письменных домашних заданий (схемы междисциплинарных связей педагогики, решение педагогических задач), решения ситуационных задач по изучаемому разделу курса.

Г) повторная проверка отдельных знаний, навыков и умений студента, полученных в ходе проведенных ранее практических занятий, проводится через некоторый интервал времени после обучения на втором курсе. Составлены тестовые задания – (см. Приложение № 1).

2.Формы этапного контроля

Этапный контроль усвоения теоретических знаний и практических умений по разделам программы проводится в форме итоговых занятий после каждого раздела дисциплины. Студент допускается к сдаче итога при отсутствии пропусков занятий по данному разделу без уважительной причины; в противном случае пропущенные занятия должны быть предварительно отработаны. После изучения каждого модуля программы проводится итоговое занятие в письменной или устной форме в форме тестового контроля, включающим вопросы из различных тем (модульных единиц) раздела.

Полный правильный ответ на каждый вопрос билета оценивается в 20 баллов, при выставлении общей оценки все полученные баллы суммируются. Количество билетов по

каждому разделу не менее 20 и оценка промежуточного контроля выставляется в 100-балльной системе в журнал.

Если итог принимается в устной форме, то в ходе собеседования решаются ситуационные задачи. Успешным освоением раздела считается получение положительной оценки на итоговом занятии за собеседование или выполнение письменной работы. Оценка выставляется преподавателем исходя из общих критериев.

Критерии ответов на вопросы этапного контроля

Критерии ответов	Количество баллов
Ответ правильный и полный, не содержит психологических неточностей и ошибок	20 баллов
Ответ правильный, включает не менее половины необходимой информации, не содержит психологических неточностей и ошибок	15 баллов
Ответ неполный, содержит не менее половины необходимой информации, допущены 1 -2 психологические неточности	10 баллов
Ответ неполный, включает менее половины необходимой информации, имеются негрубые психологические неточности	5 баллов
Ответ отсутствует или допущены грубые психологические ошибки	0 баллов

Тестовые задания, вопросы для собеседования к итоговым занятиям представлены в УМК (Приложение).

2.Формы заключительного контроля по дисциплине

Заключительный контроль по дисциплине осуществляется в виде зачета. Студент допускается к зачету при условии выполнения учебного плана, в том числе освоения практических навыков, и положительных результатов заключительного контроля успеваемости.

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (приложение 1). Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10-до12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений,

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» проставляется только в зачетную ведомость.

Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости.

Тестовые задания, практико-ориентированные задания для текущего, рубежного контроля представлены в Приложении 1

Система оценок обучающихся в ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

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 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.	75-71	4-

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).

1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет).

Зачет включает в себя два этапа.

I. Тестовый контроль знаний (см. приложение № 1). Тестовые задания по курсу «Профессиональные коммуникации» составлены с учетом программы дисциплины. На тестовые

задания может быть один или несколько правильных вариантов ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до 12 тестов.

Данный этап зачета считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

II. Проверка практических умений.

На данном этапе зачета оценивается освоение студентом практических умений по практико-ориентированным заданиям.

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

Не допускается проведение специального итогового собеседования, то есть искусственное превращение зачета в экзамен.

Результаты сдачи зачетов оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Отметка «зачтено» заносится в зачетную ведомость и зачетную книжку. Отметка «не зачтено» представляется только в зачетную ведомость.

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

а). Основная литература:

1. Бордовская Н.В. Психология и педагогика [Текст] : учебник для студентов высших учебных заведений : [гриф] УМО/ Н.В. Бордовская, С.И. Розум. - СПб [и др.], 2014.

б) Дополнительная

1. Коммуникативная психология в профессиональной деятельности врача [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>

2. Практикум по конфликтологии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Каф. психологии и педагогики. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

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 «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
	Электронный каталог	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
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	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		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	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.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная	http://нэб.рф

	электронная библиотека НЭБ	Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	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.
16	Consilium Medicum	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		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
21	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.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	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		
24	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 по выбору «Профессиональные коммуникации» проходят на кафедре госпитальной терапии на базе главного корпуса ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д.8, 2-й этаж.

Имеются:

- учебные аудитории - 2
- лаборантская - 1

Учебные помещения укомплектованы 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	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер , проектор, экран мультимедийные презентации
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская 1)	Столы, стулья, шкафы для хранения
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

*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. Информационное обеспечение дисциплины (модуля) Образовательные технологии

Для успешного освоения дисциплины «Профессиональные коммуникации» в программе курса используются как традиционные, так и инновационные образовательные технологии: лекция-визуализация, деловая игра, мозговой штурм, метод малых групп, решение ситуационных задач, занятие с использованием компьютерных обучающих программ, учебно-исследовательская работа студентов.

Лекции составляют 30% от общего числа аудиторных занятий. В процессе чтения всех лекций по дисциплине используются презентации в программе Power Point. Дидактическая ценность лекций-визуализаций состоит в наглядном представлении материала, вносит упорядоченность в восприятие материала, позволяет задействовать как слуховую, так и зрительный анализаторы. Интерактивные формы обучения составляют 25% от общего числа используемых образовательных технологий. Метод малых групп хорошо зарекомендовал себя при решении ситуационных задач, мозговой штурм помогает актуализировать для студентов материал изучаемой темы. Дидактическая ценность перечисленных методов заключается в создании условий для активизации творческой деятельности студентов, возможности использования теоретических знаний для решения конкретных задач, развития коммуникативных навыков, формирования системного мышления, развития способности к критическому мышлению и оценке, как собственной деятельности, так и деятельности коллег. Студенты выполняют учебно-исследовательскую работу, которая затрагивает наиболее интересные темы дисциплины. Для повышения мотивации изучения дисциплины, создания ясного представления о связи теоретических основ специальности с будущей профессиональной деятельностью предусмотрена ежегодная экскурсия в то или иное образовательное учреждение или приглашение специалиста (практического психолога или сотрудника кафедры) для беседы со студентами.

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Психология и педагогика	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Русский язык и культура речи	+	+	+	+	+	+	+	+
3	Коммуникативный практикум	+	+	+	+	+	+	+	+

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Психология конфликта	+		+						
2.	Психиатрия и медицинская психологи	+	+	+						

Разработчик рабочей программы: к.п.н., доцент Пчелинцева Е.В.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Приложение 1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра госпитальной терапии

Приложение
к рабочей программе дисциплины

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Профессиональные коммуникации»

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки **31.05.01 «Лечебное дело»**
Квалификация выпускника – врач-лечебник
Направленность (специализация): **Лечебное дело»**
форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

I. Паспорт ФОС по дисциплине

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОК-4	способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения.	4, 5, 6 семестр
ОК-5	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала.	4, 5, 6 семестр
ОК-8	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	4, 5, 6 семестр
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.	4, 5, 6 семестр

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
1	ОК-4	Знает: <ul style="list-style-type: none">- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;- права пациента и врача;- теоретические основы психологии делового общения, коммуникативные техники и технологии делового общения в социальной сфере;- теоретико-методологические основы исследования социально-психологического тренинга как активной формы развития коммуникативной компетентности личности, используя совокупность средств, технологий направленных на создание условий для охраны здоровья граждан; Умеет: <ul style="list-style-type: none">- определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности	Комплекты: 1. тестовых заданий. 2. практико-ориентированных заданий.	Зачет, 6-й семестр

		<p>партнера по общению.</p> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; - диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства. 		
2	ОК-5	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные закономерности формирования проблемного поля современной социальной психологии: социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения, закономерности психологические особенности взаимоотношений врача и пациента; - основы формирование базовой культуры личности в целостном процессе: самообразование, самообучение, саморазвитие, - современные подходы к организации тренинга в медицинском вузе. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами способами решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; - навыками самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теоретического знания в практическую профессиональную деятельность. 		
3	ОК8	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сущность и психологические основы общения как межличностного взаимодействия, направленного на гуманизацию отношений в обществе; 		

		<ul style="list-style-type: none"> - особенности организации тренингового занятия как метода и формы социального активного обучения; - основные понятия, раскрывающие содержание тренинга профессионально ориентированного общения как формы повышения коммуникативной, профессиональной компетентности; - морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач-пациент»; - осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; - использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения. <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; - получением информации от граждан, методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача. 		
4	ПК-16	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы социальной адаптации пациентов в лечебном учреждении, - методологию интегративного взаимодействия субъектов психолого- 	<p>Комплекты:</p> <p>1. Тестовых заданий.</p>	Тестовые задания, 4,5,6-й семестр

		<p>педагогического пространства с учетом на антропологический подход</p> <p>-основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.</p> <p>Умеет:</p> <p>- использовать личностный , деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <p>- реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения.</p> <p>Владеет:</p> <p>- методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <p>- методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера- пациент- врач».</p> <p>- проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.</p>	<p>2. Практико-ориентированные задания.</p>	
--	--	---	---	--

2. Оценочные средства.

2.1. Оценочное средство: тестовые задания.

2.1.1. Содержание

Тестовый контроль включает 50 заданий на компетенции ОК-4, ОК-5, ОК-8, ПК-16 . Все задания с выбором одного правильного ответа из четырех.

Тестовый контроль включает 50 заданий на компетенцию ОК 4, 50 заданий на компетенцию ОК-5, ОК 8, 50 заданий на компетенцию ПК-16. 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.

Тестовые задания по курсу составлены с учетом представленных модулей в программе. На тестовые задания может быть один правильный вариант ответа. По каждому разделу предлагается от 10- до12 тестов.

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 (ОК-4, ОК-5, ОК- 8, ПК-16).

Примеры:

Задание: Определите, какие техники аргументации и контраргументации задействованы в следующих примерах?

А) «Я согласен с Вами в том, что действительно лечение предстоит долгое, однако это необходимо по ряду причин...»;

Б) «Скажите, согласны ли Вы с тем, что при хроническом заболевании требуется изменение образа жизни?»

В) «Насколько я понял, Вы сами предложили подобный вариант решения. Давайте совместно обсудим его преимущества и недостатки».

Эталон. А – метод разделения аргументов (техника контраргументации)

Б – метод положительных ответов (техника аргументации)

В – метод перелицовки аргументов партнера (техника контраргументации).

Задание: Определите природу конфликта, используя формулы конфликта В.Шейнова (тип А, Б, В) в следующей ситуации и охарактеризуйте психологические признаки конфликтной ситуации.

В один из ежедневный больничных обходов в палате, врач не осмотрел одного из пациентов, который до этого постоянно препирался с доктором, высказывал недовольство лечебным режимом, врачебными манипуляциями, лечебными назначениями. На вопрос больного, почему его не осмотрели, врач ответил: «Сначала научитесь себя вести». В ответ на это пациент заявил, что он поддет жаловаться к главврачу.

Эталон: Тип конфликта – А + Б. КС – неудовлетворительные взаимоотношения с пациентом; И – врач не осмотрел пациента.

КФг 1- неудовлетворительное поведение больного; КФг 2- врач проигнорировал пациента во время осмотра; КФ 3 – пациент хочет жаловаться

Психологические признаки конфликта – демонстрация пренебрежения, поучение со стороны врача (менторское отношение, нарушение этики в форме игнорирования партнера по общению, что вызывает противодействие); недовольство пациента.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

У вас создались натянутые отношения с коллегой. Допустим, что причины этого вам не совсем ясны, но нормализовать отношения, чтобы не страдала работа. Что бы вы предприняли в первую очередь.

А. открыто вызову коллегу на откровенный разговор, чтобы выяснить истинные причины натянутых взаимоотношений

Б. Прежде всего попытаюсь разобраться в собственном поведении по отношению к нему.

В. Обращусь к коллеге со словами: "От наших натянутых отношений страдает дело, пора договориться, как работать дальше"

Г. Обращусь к другим коллегам, которые в курсе наших взаимоотношений и могут быть посредниками в их нормализации.

Ответ: Б

Задача №2

Вы понервничали дома, по дороге на работу, а больной, придя на прием в поликлинику, сообщает вам, что потеряна его история болезни, которую и относили в регистратуру вы. Назревает конфликт. Что делать?

А. Предложить больному присесть и, получив разрешение врача, отправиться на поиски истории, предварительно успокоив больного тем, что история "пропасть не могла", и вы сделаете все возможное, чтобы ее вернуть.

Б. Отправить больного в регистратуру, сказав, что вы вернули его историю болезни и поиск ее - не ваша обязанность.

Ответ: А

Критерии оценки

2.2.1. Критерии и шкала оценки

Компе-тенция	Высокий уровень (86-100)	Средний уровень (71-85)	Низкий уровень (56-70)	До 56 баллов
ОК-4	<u>Умеет</u> Самостоятельно и без ошибок определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера	<u>Умеет</u> Самостоятельно определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по обще-	<u>Умеет</u> определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по общению <u>под руковод-</u>	<u>Умеет</u> Не может определять цели и пути психологического воздействия с учетом уровня развития коммуникативной компетентности партнера по общению.

	<p>по общению.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; - диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства.</p>	<p>нию, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно осуществлять методы создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; диагностические методики исследования коммуникативного пространства.</p>	<p><u>ством преподавателя</u></p> <p><u>Владеет</u> методами создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; - диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства, <u>но совершает отдельные ошибки</u></p>	<p><u>Владеет</u> Не способен к самостоятельному осуществлению методов создания психологической комфортной среды в межличностном взаимодействии; диагностическими методиками исследования коммуникативного пространства.</p>
ОК-5	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно и без ошибок</u> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности.</p> <p><u>Владеет</u> уверено, правильно и самостоятельно методами решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; -навыками самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразо-</p>	<p><u>Умеет</u> <u>самостоятельно</u> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><u>Владеет</u> обладает опытом самостоятельно осуществлять методы решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теорети-</p>	<p><u>Умеет</u> определять назначение психологических методик изучения межличностные отношения, психологические особенности личности. <u>под руководством преподавателя.</u></p> <p><u>Владеет</u> способен к самостоятельному осуществлению методов решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразования теорети-</p>	<p><u>Умеет</u> не определяет назначение психологических методик изучения межличностных отношений, психологические особенности личности.</p> <p><u>Владеет</u> не способен к самостоятельному осуществлению методов решения коммуникативных задач: слушания, активизации партнера, регуляции эмоционального напряжения; самостоятельной трансформации, структурирования и психологически грамотного преобразо-</p>

	вания теоретического знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.	ческого знания в практическую профессиональную деятельность.
ПК-16	<p>Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения. <p>Владеет: уверено, правильно и самостоятельно - методикой и технологией психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». - проведением оздоровительных мероприятий 	<p>Умеет: <u>самостоятельно</u> выявляет - личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения. <p>Владеет: <u>самостоятельно</u> выявляет психотерапевтические технологии сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». - проведением оздоровительных мероприятий среди граждан различных 	<p>Умеет: выявляет в учебном задании <u>под руководством преподавателя</u> - использовать личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения. <p>Владеет: способен к самостоятельному – владению методик и технологий психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». - проведением оздоровительных мероприятий 	<p>Умеет: Не выявляет в учебном задании - личностный, деятельностный, культурологический, антропологический подходы при разработке проблемы на конкретном методологическом уровне.</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализовать комплексно-аксиологический подход, обеспечивающий взаимодействие, врача/пациента лечебного учреждения. <p>Владеет: Не выявляет в учебном задании - методик и технологии психотерапевтических технологий сообразных индивидуальным особенностям пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой, активизирующей медико-психологическое сопровождение взрослого населения в лечебном учреждении в триаде «помощник фельдшера-пациент-врач». - проведением оздоровительных мероприятий среди граждан

	ятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	ятий среди граждан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.	дан различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни.
ОК-8	<p><u>Умеет самостоятельно и без ошибок</u> реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p>Владеет уверенно, правильно и самостоятельно методами коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получением информации от граждан, методикой учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опы-</p>	<p><u>Умеет самостоятельно</u> реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p>Владеет обладает опытом самостоятельно осуществлять методы коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получать информацию от граждан, осуществлять методику учета и особенностей процесса приобретения человеком индивидуаль-</p>	<p><u>Умеет под руководством преподавателя</u> реализовать полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; осуществлять интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; использовать знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p>Владеет способен к самостоятельному осуществлению методов коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получению информации от граждан, осуществлению методики учета и особенностей процесса приобрете-</p>	<p><u>Умеет</u> Не реализовывает полученные знания по коммуникативному взаимодействию «врач- пациент»; не осуществляет интегративное взаимодействие субъектов психолого-педагогического пространства и опора на антропологический подход; не использует знания о комплексно-аксиологическом подходе, обеспечивающего взаимодействие взрослого населения, врача лечебного учреждения.</p> <p>Владеет не способен к самостоятельному осуществлению методов коммуникаций, осуществляя свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных норм, соблюдая правила врачебной этики; получению информации от граждан, осуществлению методики учета и</p>

	та в профессиональной деятельности врача.	ного опыта в профессиональной деятельности врача.	ком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.	особенностей процесса приобретения человеком индивидуального опыта в профессиональной деятельности врача.
--	---	---	--	---

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. Время на подготовку – 40 мин. Студенты не имеют возможности использовать какие-либо информационные материалы. Время на ответ – не более 0,5 ч. Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

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: тестовый контроль знаний. Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». Второй этап проверка практических умений, опыта (владений).

Зачет считается сданным при условии успешного выполнения обоих этапов.

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

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