

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Богомолова Е.С.

«4» июня 2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **ТРЕНИНГ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

направление подготовки **37.04.01 Психология**

профиль **Клиническая психология**

Квалификация выпускника:

Магистр

Форма обучения:

очно-заочная

Нижний Новгород

2020 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине «Тренинг взаимодействия врача и пациента» предназначен для контроля знаний по программе подготовки в магистратуре по направлению подготовки 37.04.01 «Психология», профиль «Клиническая психология».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Тренинг взаимодействия врача и пациента»

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
ОК-3	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> алгоритм построения тренинга в системе «врач-пациент», характеристику основных элементов тренинговой деятельности. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> организовывать взаимодействие врачей и пациентов в тренинге с учетом специфики профессиональной деятельности врача и общения с пациентом, искать эффективные методы обучения. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> опытом применения методов организации взаимодействия врачей и пациентов в тренинге с учетом их особенностей в моделируемой ситуации 	Практические занятия, тренинговые упражнения, деловые игры, самостоятельная работа	Опрос, практические задания, кейсы
ОПК-1	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном языке для решения задач профессиональной деятельности		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> основные теоретические подходы к коммуникативному процессу, методы и техники вербальной и невербальной коммуникации; коммуникативные процедуры и техники, используемые в социально-психологическом тренинге; эффективные методы общения между врачом и пациентом. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> адекватно выражать свои мысли при проведении тренингов; соблюдать речевой этикет в моделируемых ситуациях повседневного и делового общения в системе «врач-пациент» (устанавливать и поддерживать контакты, завершить беседу, запрашивать и сообщать информацию). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками разрабатывать социально-психологические тренинговые программы с учетом особенностей формирования коммуникаций в различных формах: вербальная и невербальная, на русском и иностранных языках умениями грамотно и эффективно пользоваться 	Практические занятия, тренинговые упражнения, деловые игры, самостоятельная работа	Опрос, практические задания, кейсы

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
	<p>источниками информации (справочной литературой, ресурсами Интернет);</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками выражения своего мнения в процессе тренинговой деятельности. 		
ОПК-2	<p>готовностью руководить коллективом в сфере своей профессиональной деятельности, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • принципы, формы и методы социального, профессионального и образовательного взаимодействия при проведении тренингов в медицинском учреждении <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • налаживать качественное взаимодействие между участниками тренинга, обладать лидерскими навыками <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • способностью управлять тренинговыми группами врачей и пациентов учетом требований профессиональной этики 	Практические занятия, тренинговые упражнения, деловые игры, самостоятельная работа	Опрос, практические задания, кейсы
ПК-6	<p>способностью создавать программы, направленные на предупреждение профессиональных рисков в различных видах деятельности, отклонений в социальном и личностном статусе и развитии человека с применением современного психологического инструментария</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • - профессиональные риски при написании и проведении тренингов в медицинской организации для врачей и пациентов; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • создавать тренинговые программы, направленные на предупреждение профессиональных рисков при общении врача и пациента; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • способностью создавать тренинговые программы, направленные на предупреждение профессиональных рисков в деятельности врача с применением современного психологического инструментария. 	Практические занятия, тренинговые упражнения, деловые игры, самостоятельная работа	Опрос, практические задания, кейсы
ПК-9	<p>способностью выявлять потребности в основных видах психологических услуг и организовывать работу психологической службы в определенной сфере профессиональной деятельности</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • - основные теории общения и социально-психологического тренинга; • психосоциальную специфику проблем, существующих в медицинской организации; • методы, основные достижения и тенденции развития социально-психологического 	Практические занятия, самостоятельная работа	Опрос, практические задания, кейсы

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
	тренинга, <ul style="list-style-type: none"> • способы организации и проведения психологических тренингов в медицине. Уметь: <ul style="list-style-type: none"> • выявлять потребности в основных видах психологических услуг; • организовывать тренинговую работу в медицинском учреждении. Владеть: <ul style="list-style-type: none"> • способностью выявлять потребности в разработке и проведении тренингов по взаимодействию в системе «врач-пациент» 		

Текущий контроль по дисциплине «Тренинг взаимодействия врача и пациента» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя.

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Тренинг взаимодействия врача и пациента» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности	Низкий	Средний/высокий

ти компетенций			
№ п/п	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Контролируемые разделы дисциплины	Наименование оценочного средства
1.	ОК-3 ПК-6	Основные понятия, формы, методы и принципы организации и проведения тренингов	Опрос, практические задания, кейсы
2.	ОПК-1 ОПК-2	Специфика тренинга в медицинском учреждении.	Опрос, практические задания, кейсы
3.	ОК-3 ОПК-2 ПК-6 ПК-9	Тренинги развития коммуникативных навыков для пациентов	Опрос, практические задания, кейсы

3. Оценочные средства (полный перечень оценочных средств)

3.1. Текущий контроль

3.1.1. Контролируемый раздел дисциплины «Основные понятия, формы, методы и принципы организации и проведения тренингов»

Вопросы для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОК- 3, ПК-6:

1. Тренинг как метод личностных изменений. Методология и специфика построения.
2. Общение как часть лечебного процесса
3. Здоровье как ресурсное состояние личности
4. Коммуникативные тренинги.
5. Активное слушание.
6. Ролевые ситуации в тренинге
7. Теоретические и методологические основы тренинга в медицинском учреждении.
8. Проблемы взаимодействия врача и пациента: причины, личностные характеристики взаимодействующих людей.
9. Специфика проведения тренинга в медицинском учреждении.
10. Виды тренингов с врачами.
11. Специфика тренинга общения, направленного на умение врача мотивировать пациента, формирование комплаентных отношений.
12. Общая схема создания тренинговой программы для медицинского центра
13. Особенности разработки и проведения тренинга «Трудный пациент».
14. Пациент-ориентированный подход в современном здравоохранении и его реализация в тренинговых программах для врачей и пациентов.
15. Позитивный подход к профессиональному общению как основа для создания обучающих программ для частной медицины
16. Особенности организации и проведения тренингов для пациентов.
17. Тревога и агрессия как источник конфликта в медицине
18. Специфика конфликта в медицинском учреждении.
19. Причины конфликтов в медицинском учреждении в восприятии врачей и пациентов.
20. 3. Способы управления конфликтом.
21. Механизмы психологической компенсации и защиты в конфликте.
22. Проблемы общения врача и пациента.
23. Умение передавать информацию больному человеку.
24. Конфликт как психосоциальный феномен.

25. Типология стилей поведения человека в конфликте.
26. Тренинг презентации медицинского центра, врачей, услуг центра
27. Особенности проведения тренинга для администраторов
28. Цели в общении с пациентом при переговорах по телефону
29. Тренинг навыков отслеживания общей ситуации на рабочем месте
30. Стили поведения пациентов во время переговоров

3.1.2. Контролируемый раздел дисциплины «Специфика тренинга в медицинском учреждении»

Практические задания, для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОПК-1, ОПК-2:

Задание 1. Ролевая ситуация «Общественное мнение». Вариант 1.

Врач – стоматолог.

Вчера Вы закончили работу с пациенткой по сложному восстановлению двух передних зубов. Вами было затрачено немало усилий для того, чтобы добиться полного совпадения цвета пломбы с цветом зуба пациентки. Вы были очень довольны своей работой. Вам казалось, что пациентка тоже была довольна. Вы вместе смотрели в зеркало на пролеченные зубы, пациентка сказала, что она всем довольна и искренне Вас благодарила. Вдруг сегодня испуганный администратор просит Вас поговорить с пациенткой в перерыве между ближайшим приемом. Администратор говорит, что пациентка крайне раздражена, собирается жаловаться на Вас, как минимум, Главному врачу, т.к. её ближайшая подруга сказала, что зубы сделаны плохо, и новые пломбы «видно за версту».

Цель максимум. Убедить пациентку и получить её вербальное согласие с тем, что работа сделана хорошо.

Цель медиум. Пригласить в качестве эксперта другого, желательно статусного, врача клиники, получив от пациентки согласие, принять его точку зрения.

Цель минимум. Согласиться переделывать работу за счет пациента.

Задание 2. Ролевая ситуация «Общественное мнение». Вариант 2.

Мнительный пациент.

Два дня тому назад вы закончили лечиться у стоматолога. Вы впервые смогли себе позволить появиться у зубного врача не тогда, когда у Вас что-то болит, а для достижения, в первую очередь, косметического эффекта. Когда врач заканчивала работу Вы вместе с ней восхищались пролеченными зубами. Вы же не знаете, как это должно выглядеть идеально. Но вчера, когда Вы встретились с женой нового босса Вашего мужа, с которой Вы приятельствуете, она заявила, что новые пломбы «видно за версту». Сначала, правда она спросила, в какой клинике вы лечились. Она сказала, что надо было обращаться непременно в «Миледи» (одна из самых пафосных клиник города). Она объяснила Вам, что Вы должны немедленно пойти в клинику и потребовать, чтобы Вам все переделали как в «Миледи». Тем не менее, когда Вы одна смотрите на свои зубы в зеркало, Вы почти не замечаете новых пломб.

Цель максимум. Добиться того, чтобы клиника за свой счет переделала пломбы.

Цель медиум. Получить доказательства, что работа сделана хорошо.

Цель минимум. Переделать пломбы за свой счет.

Задание 3. Ролевая ситуация «Рваная запись».

Администратор.

Вы – один из опытейших администраторов центра. Вас ценит руководство, Вас дважды премировали по результатам последних аттестаций, Вы обучаете новеньких. Кроме того, к Вашему мнению прислушивается Главный врач, спрашивая иногда, что Вы думаете по тому или иному поводу. У Вас есть распоряжение руководства, записывать

пациентов в то время, когда им удобно, если у врача есть время. Естественно, что не всегда получается организовать для доктора непрерывную запись. Это постоянный «больной» вопрос: доктора часто выражают Вам своё недовольство по этому поводу. Как правило, Вам удастся договориться. Но в этот раз произошел неприятный инцидент, с которым Вы не хотите мириться. Молодой и самонадеянный доктор, Анна Александровна, влетела в регистратуру и устроила истерику: она кричала на Вас и плакала из-за того, что Вы записали ей единственного пациента на 18 часов, в то время, как она просила на этот день не записывать ей никого после 17, т.к. в 19 часов она сдает экзамен по английскому языку, в то время, как её смена заканчивается в 19 часов. Она отказалась принимать пациента, и Вам стоило немалых усилий уговорить пациента дожидаться, пока другой доктор его примет. Анна Александровна кричала на Вас в присутствии пациентов и Вы не хотите с этим мириться. Кроме того, Анна Александровна сказала, что будет жаловаться на Вас Главному врачу.

Анна Александровна.

Вы – молодой и очень талантливый врач. Иногда Вам удается достичь фантастических результатов в работе, и Главный врач даже хвалил Вас на конференции за нетривиальный подход к лечению. У Вас не очень много пациентов, т.к. Вы сразу можете определить: «Ваш» это больной или – нет. Вы считаете, что администраторы должны понимать, каких пациентов к Вам надо записывать. Они же записывают всех подряд, не считаясь ни с Вашим временем, ни с Вашими пожеланиями. Кроме того, Вы 2 года учите английский язык и просили в этот день после 17 к Вам никого не записывать, т.к. в 19 у Вас экзамен, которого Вы ужасно боитесь (Вы вообще боитесь экзаменов) а добираться Вам надо не меньше часа. С руководством о том, что Вы уйдете раньше, Вы договорились. Сам факт того, что Вам записали пациента на неудобное для Вас время, воспринимается как неуважение к Вам, т.к. кого-то из администраторов Вы предупреждали о том, что Вам надо уйти пораньше.

Главный врач.

К Вам обратилась с жалобой на лучшего администратора Анна Александровна, молодой, талантливый и неопытный доктор. Она считает, что администратор не выполняет своих функциональных обязанностей, не может обеспечить ей полноценную запись, кроме того, она записала ей единственного пациента в смену на то время, на которое Анна Александровна отпрашивалась у Вас, т.к. ей необходимо было отправляться на экзамен. Вам симпатичен энтузиазм этого доктора к работе, но Вы считаете его некоммерческим специалистом из-за его высокой избирательности к пациентам. Администратора Вы цените, он, и специалист хороший, и дорог Вам, «как память». Но в последнее время Вам кажется, что он начал страдать «звездной болезнью». Иногда Вам кажется, что другие администраторы прислушиваются к нему больше, чем к Вам. Наверное, с эти надо что-то делать.

Задание 4. Ролевая ситуация «Непонятливый пациент»

Пациент.

Вы только что были на приеме у кардиолога. У Вас уже год болит сердце, и Вы оттягивали свой визит к врачу до последнего момента. Но, после того как один из Ваших сотрудников неожиданно слег в больницу с инфарктом, решили пойти сдаваться. Вы очень боялись, подозревая самое страшное. Вы очень волновались и во время приема. Врач выслушал Ваши жалобы, осмотрел, сделал кардиограмму, сказал, что, по всей видимости, у Вас какое-то функциональное расстройство. Он очень долго объяснял, что это такое. Кажется, что он сказал, что это почти не болезнь, но может перерасти в болезнь, если Вы не бросите курить и не начнете вести здоровый образ жизни. Прописал какие-то препараты, в том числе и успокоительные, предложил записаться на прием через месяц. Вам кажется, что Вы чего-то не поняли. Вы хотели, но не решились задать вопрос о том, что будет, если Вы не бросите курить. Вы подходите к администратору для того, чтобы

записаться на повторный прием, и говорите ему, что ничего не поняли из того, что только что сказал Вам врач.

Администратор.

Вы по образованию биолог. Вы работаете администратором в многофункциональном центре уже почти год, и Вам кажется, что Вы так не смогли привыкнуть к медицинской специфике. Вы изучили все рекламные проспекты центра, постоянно читаете популярную литературу по медицине. Чем больше Вы углубляетесь, тем меньше понимаете. Вы откровенно теряетесь, когда пациенты просят Вас что-нибудь объяснить. Вам кажется, что все, что Вы говорите, звучит некорректно или неправильно. К Вам подошел пациент после консультации у кардиолога. Он просит, чтобы Вы записали его на прием к этому же врачу через месяц, и говорит, что он ничего не понял из того, что ему только что сказал врач.

Задание 5. Ролевая ситуация «Фальшивая рекомендация»

Администратор .

Вы работаете в стоматологическом центре. Две недели тому назад на работу вышел новый молодой терапевт, Ирина Николаевна. Кажется, она чья-то родственница, т.к. Главный врач сказал, что ей надо «сделать запись». Поэтому, когда позвонила новая первичная пациентка и попросила порекомендовать хорошего врача, Вы записали её к Ирине Николаевне. Сейчас, когда пациентка вышла после консультации, она выглядит очень недовольной и расстроенной. Она сказала, что ей было очень больно, после анестезии у неё «отваливается половина лица», а также высказала Вам претензии относительно того, зачем Вы порекомендовали ей обратиться к этому доктору.

Недовольный пациент.

Вы ужасно боитесь лечить зубы, и не были у стоматолога 10 лет. Когда Вы попросили, чтобы Вас записали к самому лучшему врачу, и администратор сделал это, Вы ожидали увидеть старого маститого доктора. Вместо этого Вас встретила какая-то девочка, зачем-то отправила Вас на гигиеническую чистку зубов, после этого сказала, что придется потерпеть, когда она будет делать анестезию. Вы все терпели, и это было ужасно. Потом Вы вообще перестали что-либо ощущать, и это было еще хуже. После окончания лечения у Вас буквально «отваливается» половина лица, подтекает слюна, как у паралитика, и Вам сейчас в таком виде надо отправляться на работу. Вам хочется высказать администратору все, что Вы думаете об анестезии, докторе, а также о том, зачем администратор порекомендовал Вам этого врача.

Задание 6. Ролевая ситуация «Личная неприязнь»

Врач-ортодонт.

Вам комфортно работать с хирургом Петровым. Вы цените его за профессионализм и добросовестность. Когда Вам было необходимо удалить у пациента Сидорова зуб (левая верхняя «четверка»), Вы сказали ему, чтобы он записался у администратора к Петрову на удаление. Когда пациент пришел на прием через неделю, выяснилось, во-первых, что хирург ошибся и удалил не тот зуб, а, во-вторых, что администратор записала пациента не к Петрову, а к Харламову. Вам кажется, что администратор это сделал нарочно, назло Вам. Как-то раз Вы были с ней довольно резки, когда, с Вашей точки зрения, администратор нарушил этику. Она позвонила Вам через 5 минут после начала смены для того, чтобы выяснить, где Вы находитесь, и сказала, что очень рада застать Вас вовремя на рабочем месте. Когда Вы лично записываете пациента к нужному Вам доктору, она выполняет то, что Вы ей говорите. Но, когда Вы обращаетесь с такой же просьбой заочно, через пациента, уже в который раз, она записывает Вашего пациента к другому доктору. Вам очень хочется с этим разобраться.

Администратор.

Вы устали от «капризов» врачей. У Вас очень много работы. Сейчас опять возникли проблемы с ортодонтом. Её пациент просил записать его на удаление, кажется, к Петрову. Вы не уверены, звучала ли фамилия этого доктора, когда пациент записывался, но знаете, что обычно ортодонт записывает своих пациентов к этому хирургу. Хирург Харламов постоянно жалуется на «рваную запись». В тот день, когда подошел пациент от ортодонта, у Петрова уже была полная запись на ближайший прием, а у Харламова были записаны два пациента, в начале и в конце смены. Для того, чтобы избежать претензий Харламова, Вы записали этого пациента к нему. Пациент был рад, что Вы смогли даже подобрать удобное для него время. Сейчас выясняется, что Харламов удалил не тот зуб, ортодонт крайне недоволен, пациент пока не возмущается: ортодонт сумел с ним договориться. Вам очень сложно разговаривать с ортодонтом – Вы считаете её амбициозной и невыдержанной. Как-то раз, когда Главный врач просил в начале утренней смены прозвонить всех докторов, чтобы проверить дисциплину врачей. Она, как ни странно, пришла вовремя, но так резко отреагировала на Ваш звонок, что Вы долго не могли придти в себя после её отповеди. Сейчас, по всей вероятности, разговора с ней избежать не удастся.

Задание 7. «Выявление скрытого мотива» Вариант 1.

У Вас скоро будет свадьба. Ваш жених из «приличной» семьи и Вы должны соответствовать этому уровню. Вы прекрасно знаете, что в нашем обществе «по одежке встречают». Вы потратили очень много сил, чтобы устроить свою личную жизнь, и теперь на свадьбе никто не должен догадаться, что Вы – девушка из другого круга. У Вас не очень хорошие зубы, но сейчас Вам необходимо сделать отбеливание и вставить страз. Вы стеснены в средствах.

Задание 8. «Выявление скрытого мотива» Вариант 2.

Вы живете во Франции. В Россию приезжаете в среднем один раз в год, к родителям, и регулярно посещаете стоматолога. В этот раз выяснилось, что Ваш личный врач уехал работать в Москву, и у Вас нет его координат. Вы не хотите афишировать то, что Вы живете в другой стране, т.к. опасаетесь, что Вас начнут «разводить на деньги». Для Вас очень важно, чтобы врач был порядочен в финансовом отношении.

Задание 9. «Выявление скрытого мотива» Вариант 3.

Вы боитесь кризиса. Собственно, он Вас не коснулся, но по телевизору все говорят о том, что в экономике происходит что-то ужасное. Поэтому Вы решили, наконец, сделать очень дорогую процедуру, безоперационную подтяжку лица. Если бы не было кризиса, Вы бы еще долго думали, но сейчас, когда деньги обесцениваются, а цены в медицинских центрах пока не меняются, Вы решили поторопиться. Вы нашли всю возможную информацию в Интернете по интересующей Вас процедуре. Вам очень важно убедиться, что врач, консультирующий Вас – настоящий профессионал.

Задание 10. «Выявление скрытого мотива» Вариант 4.

Вас беспокоят боли в спине. Нельзя сказать, чтобы это сильно мешало Вам жить и работать. Вы пришли к врачу, чтобы поговорить о своем здоровье. У Вас очень ответственная работа, которая занимает всю Вашу жизнь. Вы очень заняты, всем от Вас постоянно что-то нужно. Все разговоры, которые ведутся вокруг Вас, посвящены только деньгам и новым возможностям их заработка. Вы очень активно отдыхаете: катаетесь на горных лыжах и увлекаетесь дайвингом. Но и в отпуске все общение сводится к обсуждению хобби. В Вашем окружении не принято обсуждать личные темы.

3.1.3. Контролируемый раздел дисциплины «Тренинги развития коммуникативных навыков для пациентов».

Практические задания, для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОК-3, ОПК-2, ПК-6, ПК-9:

Задание 1. Упражнения на формирование навыков эффективного общения с пациентом №1

Сядьте со своим другом и задайте ему четыре конкретных вопроса о том, как он провел день. Запишите, что вы результате узнали об этом.

Теперь задайте два целенаправленных вопроса об этом же. Отметьте, насколько больше вы узнали.

Задайте один общий вопрос об этом дне. Запишите результаты.

Рассмотрите все три метода и взвести преимущества и недостатки каждого вопроса и ответа.

Задание 2. Упражнения на формирование навыков эффективного общения с пациентом №2.

Подумайте о том содержании, которое передают приведенные ниже примеры. Говорят ли слова о другом, чем действия? Каково, по вашему мнению, возможное настроение каждого из говорящих?

Пример А: Человек: "Нет, сестра, никакой проблемы. Со мной все в порядке". Пациент сидит прямо, руки сжаты, не смотрит в глаза.

Пример Б: Сестра: "Вовсе не я создаю сложную атмосферу". Сестра стоит, скрестив руки на груди, с агрессивным и вызывающим выражением лица.

Не противоречит ли одно другому? Как вы интерпретируете то, что говорят пациент в примере А и сестра в примере Б.

Задание 3. Кейс 1. Главный врач.

Вы – Главный врач и хозяйка медицинского центра. Основное направление деятельности центра – гастроэнтерология. Центр на рынке уже 15 лет. В течение этого времени он значительно вырос, Вы выкупили здание. У Вас прекрасный диагностический комплекс, в последнее время в центре активно развивается хирургическое отделение. У Вас есть деловые партнеры в Австрии: один из известных медицинских институтов не только поставляет Вам оборудование, но и постоянно повышает квалификацию Ваших докторов. Некоторые врачи периодически проводят операции в Австрии. Большинство врачей работают в центре с его основания. В процессе роста и развития центра Ваша нагрузка постоянно увеличивалась. Вы до сих пор остаетесь практикующим врачом. На Вас лежали все обязанности, связанные с подбором персонала, расширения продаж услуг, контакты с проверяющими фискальными органами, реклама и т.п. У Вас, конечно есть помощники, но длительное время среди них не находилось такого человека, который мог бы действовать относительно самостоятельно. 5 лет назад в центре вспыхнул серьезный конфликт между администраторами и врачами. Старший администратор сплотила вокруг себя других администраторов и они начали довольно бесцеремонно вести себя по отношению к докторам. Несмотря на то, что старшего администратора пришлось уволить, война некоторое время продолжалась, возросла текучка среди администраторов. В это время вы предложили должность нач.меда Игорю Константиновичу. Он – прекрасный врач-клиницист, кандидат медицинских наук. Как только он начал работать, сразу же прекратились все конфликты в коллективе. Если раньше все бегали жаловаться к Вам по каждому пустяку, то теперь все эти вопросы решаются с Игорем Константиновичем. Постепенно он стал отвечать за очень многие вопросы: подбор персонала, анализ эффективности деятельности рекламной компании, даже финансовые отчеты. Во всех своих отчетах: кадровых, финансовых – он докладывает Вам , что в центре все идет хорошо. В центре постоянный процент пациентов, остающихся на длительное лечение, все доктора работают примерно с одинаково эффективностью. Вы прекрасно понимаете,

что такого не бывает, Вам кажется, что Игорь Константинович, как врач, не имеющий специального образования, может быть недостаточно компетентен в решении коммерческих вопросов. Кроме того, за последнее время у Вас уволились 5 докторов. Все они уходили по уважительным причинам: один переехал жить в Москву, другая купила квартиру в другом конце Санкт-Петербурга и ей стало неудобно добираться, трое других получили такие предложения по работе – от которых невозможно было отказаться. Казалось бы все понятно – доктора растут, а Вы не можете всем предоставить возможности для карьерного роста. Тем не менее, что-то Вас беспокоит. Для того, чтобы иметь более полную информацию и разгрузить Игоря Константиновича, Вы пригласили на должность своего зама по коммерческим вопросам Сергея Иосифовича. Сергей Иосифович – молодой практикующий врач, имеет второе высшее финансовое образование. В последнее время занимал аналогичную должность в западной медицинской компании, активно развивающей свой бизнес в Санкт-Петербурге. Приход Сергея Иосифовича вместо того, чтобы все упростить, все усложнил. Через месяц после начала работы, Сергей Иосифович заявил Вам, что доктора недостаточно эффективно общаются с пациентами, что финансовая стабильность достигается благодаря наработанной старой базе, центр не развивается, что статистика неточна. Игорь Константинович в ответ утверждает, что все идет нормально, просто Сергей Иосифович хочет таким образом доказать свой профессионализм и соответствие занимаемой должности. Практически сразу он организовал и провел психологическое тестирование докторов с целью проверки их коммуникативной эффективности. Точно такое же тестирование проводилось в той фирме, где он работал раньше, но врачи в Вашем центре, во главе с Игорем Константиновичем, расценили это как вторжение в свою личную жизнь. Кроме того, многие доктора отзываются о Сергеем Иосифовичем пренебрежительно. Вас серьезно беспокоит отсутствие конструктивного взаимодействия между этими двумя руководителями. То, что предлагает Сергей Иосифович, бойкотируется Игорем Константиновичем. Сам же Игорь Константинович ничего не предлагает, утверждая, что в центре все идет хорошо. Он с большим удовольствием в Вашем присутствии дискутирует с Сергеем Иосифовичем, называя это «рабочими моментами».

Нач.мед.

Вы – Игорь Константинович, нач. мед. медицинского центра. Основное направление деятельности центра – гастроэнтерология. Центр на рынке уже 15 лет. В течение этого времени он значительно вырос, центр смог выкупить здание. У Вас прекрасный диагностический комплекс, в последнее время в центре активно развивается хирургическое отделение. У Вас есть деловые партнеры в Австрии: один из известных медицинских институтов не только поставяет Вам оборудование, но и постоянно повышает квалификацию Ваших докторов. Некоторые врачи периодически проводят операции в Австрии. 5 лет назад в центре вспыхнул серьезный конфликт между администраторами и врачами. Старший администратор сплотила вокруг себя других администраторов и они начали довольно бесцеремонно вести себя по отношению к докторам. Несмотря на то, что старшего администратора пришлось уволить, война некоторое время продолжалась, возросла текучка среди администраторов. В это время Вам предложили должность нач.меда. Вы – опытный врач-клиницист, кандидат медицинских наук. Как только Вы начали работать в новой должности, сразу же прекратились все конфликты в коллективе. Вы взяли на себя решение очень многих спорных вопросов. Если раньше все бегали жаловаться к Главному врачу каждому пустяку, то теперь все эти вопросы решаются с Вами. Вы убрали всех несогласных, говорите докторам, что «они теперь, как парикмахеры должны продавать свои услуги. «С другой стороны, Вы постепенно стали отвечать за очень многие вопросы: подбор персонала, анализ эффективности деятельности рекламной компании, даже финансовые отчеты. Во всех отчетах: кадровых, финансовых – Вы докладываете главному врачу, что в центре все идет хорошо. Вы это делаете потому, что не хотите беспокоить руководство по

пустякам и Вам очень нравится бремя ответственности, которое Вы на себя взвалили. В центре постоянный процент пациентов, остающихся на длительное лечение, все доктора работают примерно с одинаково эффективностью. У Вас, конечно, нет коммерческого образования для решения кадровых вопросов, но неужели вы кандидат наук на уровне здравого смысла не сможете со всем этим разобраться. Да, за последнее время уволились 5 докторов. Все они уходили по уважительным причинам: один переехал жить в Москву, другая купила квартиру в другом конце Санкт-Петербурга и ей стало неудобно добираться, трое других получили такие предложения по работе – от которых невозможно было отказаться. На самом деле вам на руку все эти увольнения, т.к эти доктора спорили с Вами и вмешивались в работу по управлению коллективом. И тут совершенно неожиданно для Вас, якобы для того чтобы разгрузить Вас, Главный врач приглашает на должность коммерческого директора Сергея Иосифовича. Сергей Иосифович – молодой практикующий врач, имеет второе высшее финансовое образование. В последнее время занимал аналогичную должность в западной медицинской компании, активно развивающей свой бизнес в Санкт-Петербурге. Приход Сергея Иосифовича серьезно осложнил вашу жизнь. Через месяц после начала работы, Сергей Иосифович заявил Вам, что доктора недостаточно эффективно общаются с пациентами, что финансовая стабильность достигается благодаря наработанной старой базе, центр не развивается, что статистика неточна. Вы ответ утверждает, что все идет нормально, просто Сергей Иосифович хочет таким образом доказать свой профессионализм и соответствие занимаемой должности. Практически сразу Сергей Иосифович организовал и провел психологическое тестирование докторов с целью проверки их коммуникативной эффективности. Точно такое же тестирование проводилось в той фирме, где он работал раньше, но Вы, вместе с другими докторами, расцениваете это как вторжение в свою личную жизнь. Естественно, что многие доктора о С.И. отзываются пренебрежительно. Вы видите как С.И. теряет свои позиции и готовы доказать, что он – фигура временная.

Сергей Иосифович .

Вы – новый коммерческий директор гастроэнтерологического центра. Кроме медицинского у Вас есть также высшее экономическое образование. В последнее время Вы занимали аналогичную должность в западной медицинской компании, активно развивающей свой бизнес в Санкт-Петербурге. Вас пригласил на эту должность Главный врач. Центр на рынке уже 15 лет. В течение этого времени он значительно вырос, смог выкупить здание в собственность. В центре есть прекрасный диагностический комплекс, в последнее время активно развивается хирургическое отделение. У центра также есть деловые партнеры в Австрии: один из известных медицинских институтов не только поставляет ему оборудование, но и постоянно повышает квалификацию его докторов. Некоторые врачи периодически проводят операции в Австрии. Большинство врачей работают в центре с его основания. С момента основания руководством центра занимался исключительно Главный врач, которому принадлежит контрольный пакет акций. Он до сих пор остаётся практикующим врачом. На нем лежали все обязанности, связанные с подбором персонала, расширения продаж услуг, контакты с проверяющими фискальными органами, реклама и т.п.. 5 лет назад в центре вспыхнул серьезный конфликт между администраторами и врачами. Старший администратор сплотила вокруг себя других администраторов, и они начали довольно бесцеремонно вести себя по отношению к докторам. Несмотря на то, что старшего администратора пришлось уволить, война некоторое время продолжалась, возросла текучка среди администраторов. В это время Главный врач предложил должность нач.меда Игорю Константиновичу. Он – врач-клиницист, кандидат медицинских наук. Вам известно, что ему удалось прекратить все конфликты в коллективе. Постепенно он стал отвечать за очень многие вопросы: подбор персонала, анализ эффективности деятельности рекламной компании, даже финансовые отчеты. К нему бегают жаловаться по каждому пустяку. Во всех своих отчетах: кадровых, финансовых – он докладывает Главному врачу, что в центре все идет хорошо. В центре

постоянный процент пациентов, остающихся на длительное лечение, все доктора работают примерно с одинаково эффективностью. Вы прекрасно понимаете, что такого не бывает, Вам кажется, что Игорь Константинович, как врач, не имеющий специального образования, может быть недостаточно компетентен в решении коммерческих вопросов. Кроме того, за последнее время из центра уволились 5 докторов. Все они уходили по уважительным причинам: один переехал жить в Москву, другая купила квартиру в другом конце Санкт-Петербурга и ей стало неудобно добираться, трое других получили такие предложения по работе – от которых невозможно было отказаться. Формально – все понятно – доктора растут, а центр не может всем предоставить возможности для карьерного роста. Тем не менее, что-то Главный врач сказал Вам, что что-то его беспокоит. Он пригласил Вас для того, чтобы иметь более полную информацию и разгрузить Игоря Константиновича. Через месяц после начала работы, Вы поняли, что доктора недостаточно эффективно общаются с пациентами, что финансовая стабильность достигается благодаря наработанной старой базе, центр не развивается, что статистика неточна. Практически сразу Вы организовали и провели психологическое тестирование докторов с целью проверки их коммуникативной эффективности. Точно такое же тестирование проводилось в той фирме, где Вы работали раньше, но врачи в этом центре, во главе с Игорем Константиновичем, расценили это как вторжение в свою личную жизнь. Кроме того, все ваши предложения бойкотируются Игорем Константиновичем. Остальной персонал в явной или скрытой форме саботирует Ваши распоряжения. Сам же Игорь Константинович ничего не предлагает, утверждая, что в центре все идет хорошо. Он с большим удовольствием открыто дискутирует с Вами, называя это "рабочими моментами". Несмотря на то, что на словах Главный врач постоянно Вас поддерживает, периодически Вам кажется, что почва уходит из под Ваших ног. Вы идете на встречу с Главным врачом и нач.медом с намерением четко определить границы своих полномочий.

Задание 4. Кейс 2. Директор химического производства.

Вы – директор химического комбината. У Вас крупнейшее совместное с итальянцами производство товаров бытовой химии. Вам принадлежит часть акций комбината. Производство постоянно расширяется. Вы, естественно не можете в точности соблюдать итальянские правила техники безопасности, но, по возможности, компенсируете это хорошей медицинской страховкой. Самое главное – в городе не должно быть известно о проф.заболеваниях у Ваших сотрудников. К Вам напросился на прием представитель частного аллергологического центра. С одной стороны – сотрудничество с ним Вам интересно, с другой – нет никакой гарантии, что информация о проф. Заболеваниях на Вашем комбинате не просочится за стены завода.

Коммерческий директор сети аллергологических клиник

Вы – новый коммерческий директор аллергологического центра. Перед Вами поставлена задача – расширение клиник. Вы знаете, что на химическом комбинате должны быть сотрудники с аллергическими заболеваниями. Но в разговоре по телефону, директор сказал, что у них все хорошо. Тем не менее, на встречу с Вами согласился.

Задание 5. Кейс 3. Врач-стоматолог.

Вы – довольно молодой врач. После окончания института Вы уже 5 лет работаете в этом центре. Все это время Вашим ассистентом работала Мария Васильевна, старая, опытная медсестра. Её специально поставили работать вместе с Вами для того, чтобы поддержать Вас, помочь адаптироваться в центре. С Марией Васильевной было очень комфортно работать. Она Вас поддерживала, опекала. Вы делились с ней своими проблемами. Она хорошо знала порядки в клинике, всегда договаривалась со старшей медицинской сестрой, чтобы Вы в первую очередь могли получить расходные материалы и оборудование. Приходила на работу за час до начала смены, готовила рабочее место. При этом она всегда соблюдала субординацию. Даже, когда Вы были наедине, обращалась

к Вам исключительно по имени и отчеству. Сейчас в центре появился новый молодой доктор, и администрация прикрепил Марию Васильевну к ней. С Вами начала работать Алёна. Она только что вышла на работу после декретного отпуска. До ухода в декрет она была ассистентом у одного из ведущих специалистов центра, очень жесткого и директивного доктора. Она – Ваша ровесница, почти сразу в отсутствии пациентов стала обращаться к Вам на «ты». Вам это не понравилось, но было как-то неловко говорить ей об этом. Ей приходилось напоминать, что необходимо получить новые материалы. Когда Вы попросили её помочь разобрать старые документы, она отказалась, сказав, что «ей за это не платят». Иногда она позволяла себе комментировать Вашу работу в присутствии пациентов. Последней каплей стал инцидент, произошедший вчера. На утренней смене кабинет был не подготовлен к приему первого пациента. Алёна пришла практически одновременно вместе с Вами, и, когда Вы возмутились, сказала: «Ничего страшного. У меня проблемы с ребенком. У тебя детей нет, ты – свободная женщина. Подождет твой пациент 10 минут».

Новый ассистент.

Вы – молодая, но опытная медицинская сестра, ассистент стоматолога. Ваш стаж работы – 5 лет. Вы только что вышли на работу после декретного отпуска. До отпуска Вы работали ассистентом у одного из ведущих специалистов центра, очень жесткого и директивного врача. Вы очень многому у него научились, это он сделал из Вас профессионала. Во время работы с ним Вы грелись в лучах его славы. Сейчас он работает в другом месте, и Вас поставили ассистировать молодому доктору. Вы помните, как она пришла в центр практически со студенческой скамьи. Вам кажется, что она с тех пор почти не изменилась: такая же тихая, незаметная. Она рассказывает Вам о своих проблемах с мамой, робко держится с пациентами. Иногда пациенты просто садятся к ней на шею. Вы постоянно сравниваете её со своим прошлым патроном, и это сравнение оказывается не в её пользу. Она совершенно запустила свою документацию и даже попросила Вас помочь её разобрать. Вы, естественно, отказались: сравните её зарплату и Вашу. Вы почти сразу стали обращаться к ней на «ты», т.к. у Вас просто язык не поворачивается называть её по-другому. Почти все ассистенты так обращаются к молодым врачам. Утром Вам надо отвести ребенка в сад, поэтому Вы не можете приходить намного раньше до начала первой смены. Впрочем, Вам это не обязательно, Вы все делаете очень быстро. Вчера ребенок капризничал, и Вы из-за этого немного задержались, явившись на работу практически одновременно с доктором. Но ведь это форс-мажор, такое может быть с каждым.

Задание 6. 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.

Задание 7. Вы понервничали дома, по дороге на работу, а больной, придя на прием в поликлинику, сообщает вам, что потеряна его история болезни, которую 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.

Задание 8. У пациента снижены интеллект и память. Он раздражает медсестру своей медлительностью. Задает бесконечные вопросы, которые кажутся ей наивными. Сердясь, она вновь и вновь втолковывает рекомендации врача, и все без толку.

Задание: найдите выход из ситуации.

Задание 9. Вы медсестра отделения стационара. Вам предстоит первая беседа с вновь поступившим пациентом.

Задание: С каких слов вы начнете? Назовите факторы, способствующие формированию благоприятной обстановки.

Задание 10. Кейс «Выявление скрытого мотива»

Вы – очень состоятельный человек. Последний раз Вы были у стоматолога около 20 лет назад. Вас ничего не беспокоило. Недавно начал побаливать зуб, но Вы старались не замечать этого, надеясь что «все пройдет само». Вы очень боитесь зубных врачей и боли. Кроме того, Вы много курите, и зубы Ваши имеют соответствующий цвет. На прием к стоматологу Вас буквально выпихнула жена. Она следит за собой и постоянно напоминает Вам о том, что современный успешный человек должен иметь «ухоженный» рот. Вы бы ни за что не поддались на её уговоры, если бы не предстоящие переговоры в Англии: там надо будет выглядеть прилично. Поэтому Вы хотите просто отбелить зубы.

3.2. Промежуточный контроль

3.2.1. Контролируемый раздел дисциплины «Основные понятия, формы, методы и принципы организации и проведения тренингов»

Тест для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОК- 3, ПК-6:

1. Тренинговый метод – это:

А) способ достижения цели, осуществления познания, освоения и преобразования объектов действительности;

В) способ организации активности участников в пространстве и времени тренинга с целью достижения изменений в их жизни и в них самих;

С) способ познания действительности посредством участия в групповой работе.

2. Автор-основатель клиент-центрированной экспрессивной психотерапии:

А) А.Фрейд;

В) К.Роджерс;

С) Н.Роджерс.

3. По отношению к методике проведения тренингов верно следующее суждение:

А. Это молодая наука

Б. Это одна из самых древних, и вместе с тем одна из самых молодых наук

В. Это древняя наука

4. Профессия тренера появилась:

А. В конце XV века

Б. В начале XX века

В. В античную эпоху

Г. В эпоху Возрождения

Д. В конце 20 века.

5. В деятельности тренера, в какой бы сфере он ни работал, присутствуют две основные составляющие. Это:

- А. Диагностика и отбор
- Б. Помощь и сопровождение
- В. Диагностика и помощь

6. Воздействие на состояние, мысли, чувства и действия другого человека с помощью исключительно психологических средств, с предоставлением ему права и времени отвечать на это воздействие называется:

- А. Управлением
- Б. Психологическим влиянием
- В. Психологическим давлением

7. Какой из предлагаемых критериев не может служить мерилем конструктивности психологического влияния:

- А. Это влияние не разрушает личности людей и их отношений
- Б. Это влияние психологически корректно
- В. Это влияние не слишком велико
- Г. Это влияние удовлетворяет потребности обеих сторон

8. Может ли считаться поведение бизнес-тренера конструктивным при формировании

микрогрупп в т-группах?

- А. Да
- Б. Нет

9. Почему для будущего специалиста важна возможность обдумать и сформулировать

основы своего мировоззрения?

А. Благодаря наличию своего мировоззрения специалист чувствует уверенность в себе

Б. Чтобы предложить идеи своего миропонимания своим клиентам

10. Для того чтобы сформировать и развить профессионально важное умение поставить себя на место другого, почти бесполезен следующий путь (выбрать один из предложенных):

- А. Чтение художественной литературы
- Б. Проигрывание разных ролей
- В. Обычная жизнь, если при участии в социальных ситуациях человек пытается понять точку зрения и установки другого
- Г. Прохождение курса психоанализа

21. Программы социально-психологического тренинга, нацеленные на развитие и укрепление ассертивности руководствуются принципом:

- А) развития способности человека быть твердым, честным и дружелюбным;
- В) развития креативности личности;
- С) все ответы верны.

22. Внушение - это:

А) вид целенаправленного коммуникативного влияния на поведение и сознание, в результате которого человек (группа людей) вопреки имеющейся фактической информации признает существование того, что в действительности не существует, либо что-то делает вопреки своим намерениям или привычкам;

В) вид целенаправленного коммуникативного влияния на поведение и сознание, в результате которого человек (группа людей) благодаря имеющейся фактической информации не признает существование того, что в действительности существует;

С) нет верных ответов

23. Готовность пациента воспринимать предложения врача зависит от его:

А. Отношения к своему здоровью

Б. Отношения к лечению

В. Отношения к личности врача

24. Прием модификации упражнения, при котором реально выполняемые действия заменяются на воображаемые, выполняемые во внутреннем плане, называется:

А) импровизация;

Б) интериоризация;

В) интраперсонализация;

Г) интерперсонализация;

25. Взаимное приспособление членов группы друг к другу называется:

А) организованностью группы;

Б) сплоченностью группы;

В) социальной адаптацией;

Г) сотрудничеством участников.

26. Понятие групповой динамики не включает в себя:

А) роль;

Б) нормы;

В) индивидуальность;

Г) лидерство.

27. Раппорт – это:

А) копирование поведения другого человека для повышения степени его доверия к вам;

Б) бессознательное отражение собеседником ваших действий;

В) отношение, построенное на взаимном доверии и признании;

Г) понимание вербального и невербального сообщения.

28. Соответствие вербального сообщения его истинным желаниям, ценностям, убеждениям, называется:

А) коммуникативной конгруэнтностью;

Б) коммуникативной компетентностью;

В) подстройкой;

Г) раппортом.

29. Основная цель при работе с ролевыми ситуациями в тренинге «Врач-пациент» -

это:

- А. Научить участников тренинга основам общения
- Б. Научить участников тренинга четко формулировать свои цели в предлагаемых обстоятельствах
- В. Научить участников тренинга основным приемам активного слушания

30. К целям общения с пациентом при переговорах по телефону не относится:

- А. Запись пациента на консультацию к врачу.
- Б. Установление личный «человеческий» контакта с пациентом
- В. Отказ «нежелательным» или грубым пациентам в оказании консультативных услуг.

3.2.2. Контролируемый раздел дисциплины «Специфика тренинга в медицинском учреждении»

Практические задания, для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОПК-1, ОПК-2:

1. Разработать модуль тренинга для врачей по выбору слушателя (эффективные коммуникации, активное слушание, конфликты, манипуляции пациентов и т.д.)
2. Разработать и провести дискуссию для врачей на тему «Патернализм в медицине – благо или барьер в общении для пациента и врача».)
3. Провести анкетирование среди пациентов и врачей, позволяющее выявить основные коммуникативные проблемы в общении врача и пациента.
4. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для администраторов, направленный на презентацию клиники.
5. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для администраторов, направленный на презентацию врача.
6. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для администраторов, направленный на презентацию услуг клиники.
7. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для врачей по отработке ассертивного поведения.
8. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для врачей для отработки навыков эмпатии.
9. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга, направленный на отработку необходимых навыков выяснения и формирования потребностей пациента, усовершенствование навыков работы с сопротивлением и возражениями пациента
10. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга, направленный на отработку навыков построения доверительных отношений с пациентами медицинского центра

3.2.3. Контролируемый раздел дисциплины «Тренинги развития коммуникативных навыков для пациентов».

Практические задания, для оценки знаний, соответствующих компетенциям ОК- 3,

ОПК-2, ПК-6, ПК-9:

1. Разработать модуль тренинга для пациентов, направленный на развитие комплаентности к назначенной терапии и помощь врачу в преодолении болезни (совладание с болезнью, развитие ответственности за свое поведение, развитие коммуникативных навыков и т.п.).
2. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для пациентов по навыкам бесконфликтного поведения.
3. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для пациентов по развитию навыков общения
4. На основе знаний о групповой динамике, принципов социально-психологического тренинга разработайте модуль социально-психологического тренинга для пациентов по индивидуальной программе по саморазвитию.
5. Подготовьте конспект на тему «Понятие и виды психокоррекционных групп»
6. Подготовить и провести отдельное тренинговое упражнение, направленное на отработку навыков активного слушания у пациентов.
7. Подготовить и провести отдельное тренинговое упражнение, направленное на отработку предупреждения конфликтных ситуаций с пациентами.
8. Подготовить и провести обсуждение случая из практики на тему «Пациент меня не понимает»
9. Подготовить и провести групповую дискуссию на тему «Идеальный пациент»
10. Подготовить и провести отдельное ролевую игру на тему «Эффективные переговоры между администратором центра и пациентом».