

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



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Богомолова Е.С.

августа 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Название дисциплины: «ЭФФЕКТИВНАЯ КОММУНИКАЦИЯ ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Направление подготовки: ПЕДИАТРИЯ (31.05.02)

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ПЕДИАТР

Факультет: ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ

Кафедра: ОБЩАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Форма обучения: ОЧНАЯ

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности «Педиатрия – 31.05.02», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г.

Разработчики рабочей программы:

Катунова Валерия Валерьевна, к.биол.н., доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии, Фомина Наталья Вячеславовна, к.психол.н., доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии, Халак Мария Евгеньевна, к.психол.н., доцент кафедры общей и клинической психологии

Рецензенты:

Л.Н. Касимова – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;
О.В. Суворова - д.п.н., профессор, профессор кафедры практической психологии ФГБОУ ВО «Нижегородский государственный педагогический университет им. К. Минина»

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры общей и клинической психологии, протокол № 9 от «3» июня 2021 г.

И.о. заведующего кафедрой _____



подпись

/ Божкова Е.Д. ФИО

СОГЛАСОВАНО:

Председатель методической комиссии _____

«16» августа 2021 г.



СОГЛАСОВАНО:

Зам. начальника УМУ _____



Ловцова Л.В.

«16» августа 2021 г.



1. Цели и задачи освоения дисциплины

1. Цели и задачи дисциплины

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины «Эффективная коммуникация врач-пациент» (далее – дисциплина).

Цель освоения дисциплины: участие в формировании компетенций УК-1, УК-4, ОПК-1, ПК – 25.

1.2 Задачи дисциплины:

Знать:

- особенности общения в системе взаимодействия «врач и пациент»;
- психологию коммуникативных качеств пациента и коллеги;
- подходы врача к пациенту в зависимости от качеств его индивидуальности;

Уметь:

- применять принципы эффективного общения с п пациентами;
- определять проблемы обращения пациента к врачу;
- внимательно выслушать пациента и ясно отвечать на вопросы пациента;
- использовать методы вербального и невербального общения с пациентами;
- использовать вопросы открытого и закрытого типа при разговоре с пациентами;
- правильно и в доступной форме информировать пациентов;
- соблюдать принципы конфиденциальности медицинского опроса;
- понимать важность непрерывного совершенствования навыков общения в профессиональной деятельности врача;

Владеть:

- навыками применения эффективных подходов к построению взаимоотношений между врачом и пациентами;
- навыками непрерывного совершенствования коммуникативной компетентности.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

2.1. Дисциплина «Коммуникативные навыки» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 Блока 1 ООП ВО, читается на первом курсе, во втором семестре.

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

- нет.

2.3. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами базового и профессионального цикла: психология и педагогика, биоэтика, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, психиатрия, медицинская психология, судебная медицина, факультетская терапия, профессиональные болезни, поликлиническая терапия, а также учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля» и производственными практиками «Помощник младшего медицинского персонала»; «Помощник палатной медицинской сестры»; «Помощник процедурной медицинской сестры»; «Помощник врача»; «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения»

3. Результаты освоения дисциплины и индикаторы достижения компетенций:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

/ №	Содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	В результате изучения дисциплины, обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть

	УК-1.	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<p>ИУК 1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа</p> <p>ИУК 1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</p> <p>ИУК 1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем</p>	<ul style="list-style-type: none"> • основные стратегии, тактики, виды коммуникаций, закономерности процесса общения; • методы управления общением, • понятия о коммуникации и коммуникативном процессе; • характеристики коммуникативной самопрезентации; • способы анализа коммуникативных ситуаций и разрешения выявленных проблем. 	<ul style="list-style-type: none"> • выбирать теорию, концепцию, подход, технологию, стратегию и тактику коммуникации наиболее адекватные конкретной ситуации социального взаимодействия с коллегами; • осуществлять психологически грамотное коммуникативное взаимодействие с коллегами; 	<p>навыками применения технологий конструктивного и эффективного общения в системе общественных отношений с коллегами</p> <p>- рефлексии, критического мышления, анализа амбивалентной проблематики для предотвращения профессиональных ошибок;</p> <p>навыки бесконфликтного и доверительного общения</p>
	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<p>ИУК 4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникативных технологий</p> <p>ИУК 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при</p>	<ul style="list-style-type: none"> - техники и приемы ведения структурированной беседы; - теорию и технологии аргументации и хорошего слушания - способы ведения разговора в разных по жанровой форме коммуникативных ситуациях; - 	<ul style="list-style-type: none"> - применять техники и приемы ведения структурированной беседы; - применять технологии аргументации - свободно использовать приемы хорошего слушания для решения коммуникативных задач; -устанавливать контакт с представителями разных социальных, этнических, конфессиональных и 	<ul style="list-style-type: none"> - владеть навыками установления контакта, техниками аргументации, приемами активного слушания.

			деловой коммуникации ИУК 4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и иностранном языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках		культурных групп на основе правил и норм коммуникации в медицинском диалоге	
	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК 1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности ИОПК 1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского	- существо этико-моральных проблем и дискуссий, методы аргументации; • основные отечественные и зарубежные теории общения;	- применять различные этические способы разрешения конфликтов предоставлять информацию разным группам пациентов, выявлять потребности и предотвращать конфликты в коммуникации врача и пациента, развивая комплаентные отношения в медицинской практике	- способы морально-этического выбора и аргументированного и конструктивного мнения навыками построения когнитивного диалога, аргументированного изложения своей позиции и толерантного подхода к пациентам разного психосоциального статуса, направленные на улучшение здорового образа жизни
	ПК-25	Способен получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, получать информированное добровольное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику	ИПК 25.1 Знает: -Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных -Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше	• феномены общения, особенности межличностного восприятия коммуникации и взаимодействия в общении; -основы теории коммуникативного поведения, его нормы, правила, барьеры коммуникации как психологические трудности, нарушающие общение	• выбирать теорию, концепцию, подход, технологию, стратегию и тактику коммуникации наиболее адекватные конкретной ситуации социального взаимодействия с пациентами; • осуществлять психологически грамотное коммуникативное взаимодействие	навыками применения технологий конструктивного и эффективного общения в системе общественных отношений с населением, пациентами и членами их семей

			<p>15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p> <p>-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций ИПК 25.2</p> <p>Умеет:</p> <p>-Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных</p> <p>- Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику</p>	•	с пациентами	
--	--	--	---	---	--------------	--

5. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК-1 УК-4	Модели медицинского интервью	«Физическая, психологическая и социальная» модель. Модель Stott and Davis. Модель Byrne and Long. Калгари-Кэмбриджская модель медицинского интервью
2.	УК-1 УК-4 ОПК-1 УК-25	Общение врача в сложных коммуникативных ситуациях	Нарушения общения в медицинской практике. Эмоции и их роль в общении медицинских работников Способы и приемы эмоционального реагирования врача на эмоции пациента. Эмоциональная саморегуляция. Техники присоединения и конструктивной конфронтации Типы трудных пациентов и способы общения с ними
3.	ОПК-1 УК-25	Деловое общение врача	Имидж в общении. Самопрезентация как способ управления впечатлением. Принципы успешной самопрезентации. Общение врача с коллегами, руководством, младшим мед персоналом, родственниками пациента

5. Объем дисциплины и виды учебной работы

1. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)		
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2	3
Аудиторная работа, в том числе	0,6	22		22	
Лекции (Л)	0,14	6		6	
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-		-	
Практические занятия (ПЗ)	0,5	18		18	
Клинические практические занятия (КПЗ)	-	-		-	
Семинары (С)					
Самостоятельная работа студента (СРС)	0,3	12		12	
Научно-исследовательская работа студента	-	-		-	
Промежуточная аттестация (зачет)	-	-		-	
<i>Экзамен</i>	-	--			
ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ	1,0	36		36	

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий:

п/№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)*						
			Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	СРС	всего
1	2	Модели медицинского интервью	2		6	-		4	12
2	2	Общение врача в сложных коммуникативных ситуациях	2		6	-		4	12
3	2	Деловое общение врача	2		6	-		4	12
		ИТОГО	6		18	-		12	36

* - Л – лекции; ЛП – лабораторный практикум; ПЗ – практические занятия; С – семинары; СРС – самостоятельная работа студента

6.2. Тематический план лекций*:

№ п/п	Наименование тем лекций	Объем в АЧ		
		Семестр 1	Семестр 2	Семестр 3
1.	Модели медицинского интервью		1	
2.	Общение врача в сложных коммуникативных ситуациях		2	
3	Общение врача с в триаде «врач-родитель-пациент», коллегами, руководством, младшим мед персоналом		3	
	Итого		6	

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.3. Тематический план лабораторных практикумов: не предусмотрено ФГОСом.

6.4. Тематический план клинических практических занятий: не предусмотрено ФГОСом

6.5. Тематический план семинаров*

№п/п	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ

		Семестр 1	Семестр 2	Семестр 3
1	Техники задавания вопросов. Приемы и техники аргументации		3	
2	Нарушения общения в медицинской практике. Роль эмоций в медицинском диалоге.		2	
3	Способы и приемы эмоционального реагирования врача на эмоции пациента. Эмоциональная саморегуляция		2	
4	«Трудный пациент на приеме у врача»		2	
5	Принципы успешной самопрезентации		2	
6	Общение врача с коллегами, руководством, младшим мед персоналом, родственниками пациента		3	
7	Общение врача с в триаде «врач-родитель-пациент»		4	
	ИТОГО		18	

*(очная форма, с применением ЭИОС и ДОТ)

6.6. Виды и темы самостоятельной работы студента (СРС):

№ п/п	Наименование вида СРС*	Объем в АЧ		
		Семестр 1	Семестр 2	Семестр 3
1	Работа с литературными, документальными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме		2	
2	Работа с электронными ресурсами на портале дистанционного образования ПИМУ		2	
3	Работа с лекционным материалом		1	
4	Выполнение практических заданий		2	
5	Подготовки докладов		2	
6	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме		2	
7	Подготовка к текущему и промежуточному контролю		1	
	ИТОГО		12	

6.7. Научно-исследовательская работа студента:

№ п/п	Наименование тем научно-исследовательской работы студента	Семестр
1	Подготовка научной статьи студента по проблеме исследования	2
2	Выступление с докладом на научной студенческой конференции	2
3	Посещение заседания научной конференции по теме дисциплины (без доклада)	2
4	Участие в работе научного студенческого кружка	2
5	Выступление с докладом на заседании научного студенческого кружка	2

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во вариантов тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
1.	2	Контроль освоения темы	Модели медицинского интервью	Тестовые задания	20	Компьютерное тестирование (вариант формируется)

						методом случай-ной выборки)
				Собеседование	1	10
				Ситуационные задачи	1	1
				Творческое задание	1	1
2.	2	Контроль освоения темы	Общение врача в сложных коммуни-кативных ситуа-циях	Тестовые задания	20	Компьютерное те-стирование (вари-ант формируется методом случай-ной выборки)
				Собеседование	1	10
				Творческие задания	1	3
				Ситуационные задачи	1	5
3.	2	Контроль освоения темы	Деловое общение врача	Тестовые задания	20	Компьютерное те-стирование (вари-ант формируется методом случай-ной выборки)
				Собеседование	1	10
				Контрольная работа	1	2
				Кейсы	1	3
				Ролевая игра	1	2

7.2. Примеры оценочных средств

Примеры тестовых заданий

1. Приписывание сходных характеристик всем членам какой-либо социальной группы или общности – это:

- a. каузальная атрибуция
- b. стереотипизация
- c. идентификация
- d. обобщение

2. Один из основных механизмов межличностного восприятия в общении, характеризующийся пониманием и интерпретацией другого человека путём отождествления себя с ним, трактуется как:

- a. социально-психологическая рефлексия;
- b. стереотипизация;
- c. эмпатия;
- d. идентификация.

3. Виды коммуникаций между врачом (медицинский сестрой) и пациентом

- a. с помощью устной речи;
- b. с помощью устной и письменной речи;
- c. только невербальная;
- d. вербальная и невербальная; +

4. Какое влияние может оказать дискриминация на качество медицинской помощи, получаемой дискриминируемым полученную информацию пациентом?

- a. доказано, что представители бедных слоев никогда не вызывают пренебрежительного отношения со стороны медицинского персонала;
- b. эти явления не связаны;
- c. доказано, что приверженность лечению не зависит от проявления дискриминации;
- d. доказано, что результаты оказываемой медицинской помощи и удовлетворенность от лечения у дискриминируемых групп ниже, чем у других пациентов. +

5. Эйджизм — это

- a. дискриминация по возрасту; +
- b. дискриминация по расовому признаку;
- c. дискриминация по гендерному признаку;

- d. дискриминация людей с ограниченными возможностями;
6. Тактика медицинских работников в отношении родителей, испытывающих вину из-за болезни их ребенка, находящихся в состоянии депрессии
- a. назначить успокаивающие средства;
 - b. не осуждать, оказать поддержку, порекомендовать обращение к психотерапевту или психиатру; +
 - c. не вмешиваться, переживания родителей не являются заботой медицинского работника, который лечит ребенка;
 - b. 4 необходимо посоветовать родителям ребенка не распускаться, собраться и т.п..
7. Форма общения медицинского работника с ребенком 2-3-х лет
- a. общение, как со взрослым, серьезно, с уважением;
 - b. форма общения не имеет значения;
 - c. прямое общение с его мамой (папой), ребенок в общении не участвует;
 - d. игровая форма общения. +
8. Допустима ли практика заблаговременной подготовки речевых модулей для использования при общении с пациентами в типичных ситуациях?
- a. на этот счет нет рекомендаций экспертов;
 - b. стандартные подходы отрицательно сказываются на качестве медицинской помощи;
 - c. разумное использование заранее подготовленных речевых модулей рекомендовано, так как экономит силы медицинского работника; +
 - d. использование речевых модулей ведет к росту числа жалоб пациентов.
9. Тактика медицинского работника в случае, если родители больного ребенка пытаются втянуть его (работника) в травмирующий ребенка внутрисемейный конфликт
- a. разобраться и занять сторону того, кто прав;
 - b. не обращать внимания;
 - c. информировать родителей о том, как родительский конфликт может повлиять на благополучие их ребенка. Не принимать сторону одного из конфликтующих родителей; +
 - d. обратиться в органы опеки.
10. Форма общения медицинского работника с ребенком 8 лет
- a. серьезный разговор, с уважением достоинства ребенка; +
 - b. игровая форма общения;
 - c. форма общения не имеет значения;
 - d. прямое общение с его мамой (папой), ребенок в общении не участвует

Примеры практических заданий

Разработать модуль тренинга для врачей по выбору слушателя (эффективные коммуникации, активное слушание, конфликты, манипуляции пациентов и т.д.)

Примеры творческих заданий

1. Сделайте стендовый доклад на тему «Деонтология общения с пациентами-подростками».
2. Составьте «вредные советы» по поводу общения врача с пациентом взрослым и ребенком.

Примеры ролевых игр и упражнений

1. Упражнение «Я-высказывания». Разыгрывается сценка на проблемную тему (например: друг опоздал на встречу и после предъявленных претензий не извинился, а стал нападать сам). Затем тренер объясняет, что для снижения накала конфликтной ситуации очень эффективно использование в общении "я-высказываний" – это способ сообщения собеседнику о своих нуждах, чувствах без осуждения или оскорбления.

Принципы, на которых строятся "я-высказывания":

– безоценочное описание действий, что совершил этот человек (не стоит: "ты пришел поздно", желательно: "ты пришел в 12 ночи");

– ваши ожидания (не стоит: "ты не вывел собаку", желательно: "я надеялся, что ты выведешь собаку");

– описание своих чувств (не стоит: "ты меня раздражаешь, когда делаешь это", желательно: "когда ты делаешь это, я испытываю раздражение");

– описание желаемого поведения (не стоит: "ты никогда не звонишь", желательно: "мне хотелось бы, чтобы ты звонил, когда задерживаешься").

Обсуждение. Почему, по вашему мнению, исполнители роли так поступили? Что помешало им спокойно воспринимать информацию?

Разыгрывается сценка на предыдущую тему, при этом используются "я-высказывания", но актеры меняются ролями.

2. Упражнение №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. Не противоречит ли одно другому? Как вы интерпретируете то, что говорят пациент в примере А и сестра в примере Б.

Ролевая игра 1. «Распределение сердец».

Цель. Развитие способностей выхода из конфликтной ситуации на основе корректного разрешения конфликта, а также иллюстрация представленных стратегий.

Инструкция. Представим себе больницу, которая специализируется на пересадке донорских сердец. Неожиданно в больницу поступает донорское сердце. На очереди находятся четыре человека: пожилой профессор, занимающийся разработкой вакцины против рака, работа которого близка к завершению; 16-летняя беременная девушка, сирота, у нее больное сердце; молодая, симпатичная женщина, которая пользуется исключительной любовью со стороны сотрудников, врач той же больницы, еврей по национальности; учительница, мать двоих детей, муж недавно погиб в автомобильной катастрофе.

У всех ситуация критическая, Каждому из них осталось жить один месяц. Проблема кому отдать единственное донорское сердце.

Этапы игры. Деление группы на 4 команды. Каждая группа выбирает одного из пациентов для дальнейшей защиты. Подготовка в группах одного представителя для ведения переговоров с представителями из других групп для принятия общего решения.

Обсуждение итогов игры:

- какие стратегии поведения были использованы представителями в ходе переговоров?
- каким способом были реализованы те или иные стратегии представителями?
- какие основные психологические механизмы вы увидели при реализации соперничества, сотрудничества, уклонения, приспособления и компромисса?

Ролевая ситуация 2. «Развели на деньги»

Пациент. Вы обратились в медицинский центр в рамках своей страховой программы. Полу-

чили консультацию у врача-аллерголога, который рекомендовал Вам пройти курс иглорефлексотерапии, утверждая, что именно этот метод лечения Вам поможет. Вы оплатили курс за свой счет, но видимых результатов не заметили. Вы хотите высказать свои претензии, но администратор утверждает, что для этого Вам снова надо записаться на прием к аллергологу, соответственно её оплатив. Вам кажется, что Вас «разводят на деньги». Тогда Вы записываетесь на прием к Главному врачу для того, чтобы медицинский центр вернул Вам деньги, потраченные впустую на курс иглорефлексотерапии.

Главный врач. К Вам на прием по личному вопросу записался страховой пациент. Со слов администратора Вы знаете, что он проконсультировался у аллерголога в рамках своей страховой программы, и тот предложил ему дополнительно, за свой счет, пройти курс иглорефлексотерапии. После прохождения курса пациент не заметил видимых улучшений в своем состоянии и решил, что его «развели на деньги». Сейчас он требует от клиники возвращения денег, потраченных им на курс иглорефлексотерапии.

Комплексное лечение аллергии – «фишка» Вашего центра. Многочисленные исследования, в том числе и Ваша кандидатская диссертация, статистика центра, подтверждают тот факт, что в том случае, когда аллергия лечится в сочетании традиционных и нетрадиционных методов, сроки ремиссии значительно увеличиваются. При этом, естественно, пациент вынужден дольше лечиться, лечение оказывается более дорогостоящим, положительный результат возникает постепенно. Кроме того, Вы – профессионал, и понимаете, что 100 % гарантии пациенту никто дать не может. С Вашей точки зрения, возникший инцидент является результатом того, что аллерголог, ведущий пациента, плохо объяснил ему суть и принципы комплексного лечения. Вы понимаете, что пациент может пожаловаться в страховую компанию, которой Вам не хочется портить отношения, т.к. она является одной из крупнейших в городе и контракт с ней очень выгоден для центра.

Аллерголог. Вы всегда были отличником. Вы блестяще окончили институт и ординатуру. Сейчас Вы работаете над кандидатской диссертацией. Комплексный подход, насаждаемый в центре, кажется Вам интересным экспериментом. Вам кажется, что привлечение специалистов другого профиля для лечения аллергии не может гарантировать ожидаемого пациентом результата. Пациент может потратить деньги впустую, а отвечать за это придется Вам, как лечащему врачу. Кроме того, Вас, вообще пугает финансовая ответственность за результат лечения. В глубине души Вам хочется один раз проконсультировать пациента, назначить ему медикаментозное лечение и больше никогда с ним не встречаться. Возможно, поэтому у Вас мало повторных обращений и руководство неоднократно Вам на это указывало. Но, несмотря на это, Вам интересно работать в этом центре, т.к. здесь хороший коллектив, есть большой поток пациентов. Сейчас Вас «вызывают на ковер» к Главному врачу по поводу одного из пациентов, которого Вы прекрасно помните. Эта напряженная, зажатая страховая пациентка, которая соглашалась со всем, что Вы ей говорили. Отчасти поэтому Вы предложили ей пройти курс иглорефлексотерапии за свой счет. Естественно, не только поэтому: клиническая картина протекания её аллергии предполагала возможность подключения нетрадиционных методов лечения. Во всяком случае, на последнем клиническом разборе в центре рассматривался подобный случай, и доказывалось, что была достигнута очень хорошая ремиссия. Но стабильное улучшение у пациента возникло после года работы с различными специалистами центра. Вы не стали рисковать и объяснять это все своей пациентке, надеясь на то, что после курса иглорефлексотерапии ей станет легче (такие случаи тоже бывали).

Примеры ситуаций-кейсов

Кейс 1. Используя свои знания о невербальной коммуникации, по приведенным отрывкам попробуйте догадаться о том, что в действительности происходит с их персонажами.

1. Однако бойкость не удавалась ей, и чаще всего, особенно при новых людях, взгляд Марии Ивановны пропадал в пространстве, хотя болтала она в это время без умолку. (И. А. Бунин)

2. Лицо Александра Ивановича сохраняло нейтральность, но руки его бесцельно шарили по столу, как у слепого. (И. Ильф, Е. Петров)

3. [Мармеладов] стукнул себя кулаком по лбу, стиснул зубы, закрыл глаза и крепко оперся локтем о стол. Но через минуту лицо его вдруг изменилось, и с каким-то напускным лукавством и выделанным нахальством он взглянул на Раскольников, засмеялся и проговорил:

- А сегодня у Сони был, на похмелье ходил просить! Хе, хе, хе! (Ф. М. Достоевский)

4. Разговаривая, он, как на пружинах, подскакивал на диване, оглушительно и беспричинно хохотал, быстро-быстро потирал от удовольствия руки, а когда и этого оказывалось недостаточно для выражения его восторга, бил себя ладонями по коленкам, смеясь до слез. (Б. Пастернак)

5. Его желтая барабанная пятка выбивала по чистому полу тревожную дробь. (И. Ильф, Е. Петров)

6. Как только присяжные уселись, председатель сказал им речь об их правах и ответственности. Говоря свою речь, председатель постоянно переменил позу: то облакачивался на левую, то на правую руку, то на спинку, то на ручки кресел, то уравнивал края бумаг, то гладил разрезной нож, то ощупывал карандаш. (Л. Н. Толстой)

7. Невольно я подняла голову и прямо напротив увидела две руки, каких мне еще не приходилось видеть: они вцепились друг в друга, точно разъяренные звери, и в неистовой схватке тискали и сжимали друг друга, так что пальцы издавали сухой треск, как при раскалывании ореха. (С. Цвейг)

8. Ты запрокидываешь голову — Затем, что ты гордец и враль... (М. Цветаева)

9. Полыхаев удивительно быстро моргал глазами и так энергично потирал руки, будто бы хотел трением добыть огонь по способу, принятому среди дикарей Океании. (И. Ильф, Е. Петров)

10. Вазир-Мухтар смотрел спокойно, с неопределенною сосредоточенностью, как бы мимо глаз евнуха или сквозь него. (Ю. Тынянов)

Кейс 2. Проанализируйте по приведенным примерам влияние на слушателя одновременно слов и жестов. Какие выводы можно сделать в описанных ситуациях? Как вы считаете, на какую, информацию надо полагаться в случае явного расхождения вербальной и невербальной информации?

1. 3. Фрейд, беседуя с пациенткой о том, как она счастлива в браке, заметил, что она бессознательно снимала с пальца и надевала обручальное кольцо.

2. Служащий рассказал начальнику о своем проекте реорганизаций работы отдела. Начальник сидел очень прямо, плотно упираясь ногами в пол, не останавливая взгляда на служащем, но время от времени повторяя: «Так- так... да-да...» В середине беседы, отклонившись назад, оперев подбородок на ладонь так, что указательный палец вытянулся вдоль щеки, он задумчиво полистал проект со словами: «Да, все, о чем вы говорили, несомненно, очень интересно, я подумаю над вашими предложениями».

3. Вы по пути решили навестить приятельницу, не предупредив её заранее о своем визите: «Не помешаю? У тебя есть время? Мне надо кое-что тебе рассказать...» — «Ну что ты... заходи, конечно... Кофе будешь?». Хозяйка достала банку, насыпала кофе, плотно закрыла ее и спрятала на полку. «Так ты сейчас ничем не занята?» — «Для тебя у меня всегда найдется время...»

4. Вы просите у знакомого книгу. Он с готовностью соглашается дать вам ее и начинает искать на полках. Ищет, ищет... Казалось бы, все обыскал – книги нет как не было!

5. Политический деятель выступает с предвыборной программой. Потрясая указательным пальцем над головами слушателей, он говорит: «Я искренне стремлюсь к диалогу, стараюсь учитывать мнение всех слоев общества...» Делая плавные, округлые жесты обеими руками, он заверяет всех, что у него есть четкая, обдуманная программа.

Кейс 3. Прочтите отрывок, герои которого — врачи, спасшие безнадежную пациентку, — собираются на телевизионную пресс- конференцию. Как вы считаете, удачно ли они одеты? Представьте, что вы отправляетесь на важную для вас первую деловую встречу с не-

знакомой женщиной -(мужчиной). Как и в какие цвета вы оденетесь, какие аксессуары подберете, какой макияж, запах духов выберете? Почему? Ответ аргументируйте примерами.

... Выбор [Сары] остановился на широкой мадрасской юбке, бежевой хлопчатобумажной блузке и бирюзовом блейзере свободного покроя. На ряд дополняли пояс из Бирмы ручной выделки и кожаные туфли без каблуков. Единственное, в чем она уступила, учитывая официальность события, — это надела колготки, которые так неудобны в июльскую жару.

... Она схватила богато украшенные бронзовые сережки, сделанные по заказу мастером из Акхы, и вдела их в уши, пока спускалась вниз.

... Гленн Пэрис встретил ее в приемной своего кабинета... Как всегда, он был подчеркнuto хорошо одет. Сегодня его коричневый костюм, небесно-голубая сорочка и красный галстук, казалось, были специально подобраны для телевидения. (М. Палмер).

Примеры контрольные вопросы для собеседования по дисциплине

1. Деловое общение врача.
2. Специфика деловых отношений в медицинской практике.
3. Типы коммуникаций врача с коллегами.
4. Принципы успешной самопрезентации.
5. Общение врача в сложных коммуникативных ситуациях.
6. Общение с особыми категориями пациентов (дети и их родители, пожилые люди, пациенты с острой и хронической болью, врачи как пациенты и т.д.).
7. Общение с тяжелыми больными детьми и их родственниками.
8. Общение с конфликтными пациентами.
9. Нарушения коммуникативного общения в медицинской практике.
10. Предубеждения врачей и антидискриминационное общение.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

8.1. Перечень основной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		В библиотеке	На кафедре
1	Клиническая психология: учебник / под ред. Б. Д. Карвасарский. – СПб.: Питер, 2002. – 960 с.: ил. тв. – (Национальная медицинская библиотека). ISBN 5-8046-0187-3.	30	-

8.2. Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		в библиотеке	на кафедре
1	Педагогическая и возрастная психология: учебное пособие для практических занятий / Л. Н. Касимова, И. И. Китаева; Нижегородская государственная медицинская академия. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2009. - 246 с.; 21 см. - (Высшее сестринское образование); ISBN 978-5-7032-0762-8 (Высшее сестринское образование)	30	
2	Пезешкиан, Носрат. Психотерапия повседневной жизни. Тренинг в воспитании партнерства и самопомощи: пер. с нем. / Н. Пезешкиан. – М.: Медицина, 1995. – 336 с.: ил. мяг. ISBN 5-225-00545-4.	3	
3	Творогова Н. Д., Психология управления. Практикум: учебное пособие для вузов. М.: ГЭОТАР-Медиа 2008. – 496 с.	3	

8.3. Перечень методических рекомендаций для самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		в библиотеке	на кафедре

	Педагогическая и возрастная психология: методические рекомендации/ Л. Н. Касимова, И. И. Китаева; Нижегородская государственная медицинская академия. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2009. - 246 с.; 21 см. - (Высшее сестринское образование); ISBN 978-5-7032-0762-8 (Высшее сестринское образование)		
--	--	--	--

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)*

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	Не ограничено

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретаемые университетом

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Электронная база данных «Консультант студента»	Учебная литература + дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	Общая подписка ПИМУ
«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек, и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	

Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный
---	---	--	-------------------------------------

8.4.3 Ресурсы открытого доступа

<i>Наименование электронного ресурса</i>	<i>Краткая характеристика (контент)</i>	<i>Условия доступа</i>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации	Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс] – Режим доступа: sr.rosminzdrav.ru - Клинические рекомендации	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

9.1. Перечень помещений*, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал, оборудованный мультимедийной техникой и микрофоном.
2. Кабинеты для проведения практических занятий

9.2. Перечень оборудования*, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Мультимедийный комплекс
2. Слайды и мультимедийные презентации лекций.
3. Доски аудиторные маркерные (4 шт.);
4. Ролевая и деловая игра

5. Обучающие программы:
- Cardiac.Auscultation.v30.
- Laennec

10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины «Коммуникативные навыки»

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
---	-------------------------	--	----------------------	---------