

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи
ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»

РАССМОТРЕНО

Ученым Советом

ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»

«22» июня 2023 г.

Протокол № 6

УТВЕРЖДАЮ

Директор

ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»

Академик РАН

Д.Б. Никитюк

«30» июня 2023 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Коммуникативные навыки

Название дисциплины

Название модуля (при наличии)

Очная

Форма обучения

Рабочая программа по дисциплине

Коммуникативные навыки

Название дисциплины и модуля (при наличии)

разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.34 Диетология (уровень подготовки кадров высшей квалификации, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 января 2023 года № 12)

31.08.34 Диетология

Код и наименование специальности/направления подготовки

Квалификация
выпускника

Врач-диетолог

Квалификация выпускника

Форма обучения

Очная

Очная/очно-заочная/заочная

1. Цель и задачи рабочей программы дисциплины (модуля)

Дисциплин (модуль)

Коммуникативные навыки

Название дисциплины и модуля (при наличии)

реализуется в обязательной части учебного плана подготовки специалиста для обучающихся

по направлению подготовки (специальности)

31.08.34 Диетология

Код и наименование специальности/направления подготовки

очной формы обучения.

очной/очно-заочной/заочной

Цель:

теоретическая подготовка и формирование практических навыков профессионального взаимодействия сотрудников в организациях, оказывающих медицинскую помощь населению; формирование и развитие навыков, необходимых для эффективного общения врача с пациентами, родственниками пациентов и коллегами в различных ситуациях (в условиях стационарной, амбулаторной и неотложной медицинской помощи).

Задачи:

- сформировать знания теоретических основ межличностного взаимодействия в коллективе, профессионально-этических требований к поведению в коллективе;
- сформировать умения управления межличностным взаимодействием в профессиональном общении;
- сформировать навыки использования психологического инструментария для анализа профессионального взаимодействия и выработки мер по повышению эффективности взаимодействия;
- усвоение студентами понятий о коммуникативных навыках, коммуникативном процессе и коммуникативной компетентности врача;
- формирование понимания значимости навыков эффективного и бесконфликтного общения с пациентами, родственниками пациентов и коллегами;
- формирование представления о психологических требованиях к личности врача;
- правильное построение и ведение медицинского интервью с пациентами;
- формирование навыков эффективного и бесконфликтного общения с пациентами, родственниками пациентов и коллегами;
- определение барьеров и решение проблем, препятствующих эффективному общению врача и пациента;
- определение психологических типов пациентов и применение эффективных подходов к построению
- взаимоотношений между врачом и пациентом.

Изучение дисциплины

Коммуникативные навыки

Название дисциплины и модуля (при наличии)

базируется на знаниях и умениях, полученных обучающимися ранее в ходе освоения базовых дисциплин по специальности 31.05.01. Лечебное дело

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)

Компетенции, закрепленные за дисциплиной (модулем)

№	Код	Содержание компетенции
1	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
2	ПК-6	Готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, а также санитарно-гигиеническое просвещение населения и контроль его эффективности

Сопоставление профессиональных задач образовательной программы и обобщенных трудовых функций, трудовых функций профессионального стандарта

Задачи профессиональной деятельности выпускников	Обобщенная трудовая функция			Код и наименование трудовой функции
	код	наименование	уровень квалификации	
формирование коммуникативного диалога врача и пациента, правильное информирование о состоянии здоровья и его прогнозе, соблюдение ряда этических норм	А	Оказание медицинской помощи по профилю «диетология»	8	А/05.8 Назначение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

3. Планируемые результаты освоения образовательной программы

В результате освоения дисциплины у обучающегося формируются универсальные компетенции (далее - УК), общепрофессиональные (далее - ОПК) и профессиональные компетенции (далее - ПК)

Компетенции выпускников и индикаторы их достижения (далее - ИД):

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК-4.1. Выстраивает эффективную коммуникацию в процессе профессионального взаимодействия

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения:

Задача профессиональной деятельности	Объекты или область знания	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ иных требований, предъявляемых к выпускникам)
Тип задач профессиональной деятельности: медицинский				
Назначение профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями) с учетом факторов риска и формирование программ здорового образа жизни, а также санитарно-гигиеническое просвещение населения и контроль его эффективности	физические лица (пациенты); население	ПК-6. Готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, а также санитарно-гигиеническое просвещение населения и контроль его эффективности	ИД-1 ПК-6.1 Демонстрирует умение проводить оздоровительные и санитарно-просветительные мероприятия для населения с учетом возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни ИД-2 ПК-6.2 Демонстрирует умение разрабатывать и рекомендовать программы лечебного и профилактического питания, а также оценивать эффективность и безопасность включения специализированных продуктов ИД-3 ПК-6.3 Демонстрирует умение разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы здорового питания,	Профессиональный стандарт «Врач-диетолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 июня 2021 года № 359н

Результаты обучения

№	Код компетенции	Результаты обучения ¹
1.	УК-4	<p>Знать: теоретические основы делового общения в профессиональном взаимодействии на основе учета интересов всех сторон, теоретические аспекты создания благоприятного психологического климата в команде, способы и формы организации командной работы.</p> <p>Уметь: оценивать и прогнозировать конфликты и противоречия при деловом общении, создавать и поддерживать благоприятный психологический климат, организовать командную работу.</p> <p>Владеть: имеет практический опыт преодоления возникающих в коллективе разногласий, споров и конфликтов на основе учета интересов всех сторон, способами профилактики конфликтов, навыками.</p>
2.	ПК -6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения нарушений пищевого статуса и алиментарно-зависимых заболеваний методом диетотерапии; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить консультации больным с алиментарно-зависимыми заболеваниями; - оказывать медицинскую помощь больным с алиментарно-зависимыми заболеваниями, не требующими круглосуточного медицинского наблюдения, в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи; - проводить дифференциальную диагностику алиментарно-зависимых заболеваний с другими заболеваниями; - проводить лечение больных с установленным диагнозом алиментарно-зависимого заболевания; - разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению и внедрению новых методов диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики алиментарно-зависимых заболеваний; - разрабатывать и вести образовательные программы для больных с целью профилактики осложнений алиментарно-зависимых заболеваний; - проводить санитарно-просветительскую работу с больными; - осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности; - оказывать консультативную помощь врачам других отделений дневного стационара по вопросам профилактики, диагностики и лечения алиментарно-зависимых заболеваний; - контролировать качество продуктов при их поступлении на склад и пищеблок; - контролировать правильность закладки продуктов при приготовлении блюд и качество готовой продукции; - рассчитывать химический состав и калорийность рациона; - проводить диетотерапию при заболеваниях органов пищеварения, сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях почек и мочевыводящих путей, при болезнях обмена веществ, органов дыхания, некоторых хирургических заболеваниях и других патологических состояниях; - применять энтеральное питание в диетотерапии различных заболеваний; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основами технологии приготовления пищи; - навыками составления семидневного меню стандартных диет; - навыками составления картотеки блюд семидневного меню стандартной диеты; - методами расчета калорийности рациона; - методами расчета химического состава рациона

¹ Знать..., Уметь..., Владеть... - расписывается по каждой компетенции

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины (модуля)

Коммуникативные навыки

Название дисциплины/модуля (при наличии)

зачетные

составляет 2

единицы

71

акад. часа

Организационная форма учебной работы	Трудоемкость					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам обучения (акад.час.)			
			1	2	3	4
Общая трудоемкость по учебному плану		72	72			
Аудиторные занятия:						
Лекции		4	4			
Лабораторные работы						
Практические занятия		32	32			
Семинарские занятия						
Самостоятельная работа		30	30			
контроль:	<i>зачет</i>		6	6		
	<i>Экзамен (в том , числе)</i>					

5. Структура и содержание дисциплины (модуля)**- Учебный план**

Наименование раздела дисциплины	Контакт			СР	Контр оль	Всего часов	ЗЕ
	Всего	Лекции	ПЗ				
Б1.Б.5 Коммуникативные навыки							
1 семестр							
Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс. Коммуникативная компетентность.	21	1	8	12	-	21	0,6
Общие принципы эффективного общения.	21	1	8	12	-	21	0,6
Психология пациента.	15	1	8	6	-	15	0,4
Личность врача. Психологические требования к личности врача.	15	1	8	6		15	0,4
Итого за 1 семестр	72	4	32	36	-	72	2

- Тематический план лекционного курса

№	Тема лекции	Часы	Наглядные пособия
Курс 1, Семестр 1		4	
Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс.			
1.	Понятие и сущность дисциплины «Коммуникативные навыки». Понятие о коммуникативных навыках, коммуникативном процессе. Поведение врача в медицинской организации.	1	Мультимедийная презентация
Общие принципы эффективного общения.			
2.	Психология профессионального взаимодействия в коллективе. Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс. Коммуникативная компетентность.	1	Мультимедийная презентация
Психология пациента.			
3.	Психология пациента. Типы отношения к болезни. Психологические (поведенческие) реакции пациентов на заболевание.	1	Мультимедийная презентация
Личность врача. Психологические требования к личности врача.			
4.	Психологические требования к личности врача. Конфликты в организации. Основные модели организационного поведения врача.	1	Мультимедийная презентация

- Тематический план практических занятий

№	Тема лекции	Часы	Формы работы ординатора на занятии
Курс 1, Семестр 1		32	
Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс.			
1.	Понятие и сущность дисциплины «Коммуникативные навыки». Понятие о коммуникативных навыках, коммуникативном процессе. Поведение врача в медицинской организации. Психология профессионального взаимодействия в коллективе. Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс. Коммуникативная компетентность.	8	моделирования консультаций с симулированными и/или реальными пациентами под наблюдением преподавателя, решения ситуационных задач, работа в малых группах, демонстрация видеозаписей медицинского интервью
Общие принципы эффективного общения.			
2.	Психология профессионального взаимодействия в коллективе. Понятие о коммуникативных навыках. Коммуникативный процесс. Коммуникативная компетентность. Восприятие, научение и социализация как основа формирования поведения медицинского работника. Общие принципы эффективного общения. Барьеры, препятствующие эффективному общению врача и пациента.	8	моделирования консультаций с симулированными и/или реальными пациентами под наблюдением преподавателя, решения ситуационных задач, работа в малых группах, демонстрация видеозаписей медицинского интервью
Психология пациента.			
3.	Медицинское интервью: понятие, основные принципы, структура. Основные модели построения взаимоотношений «врач и пациент». Психология пациента. Типы отношения к болезни.	8	моделирования консультаций с симулированными и/или реальными пациентами под наблюдением

№	Тема лекции	Часы	Формы работы ординатора на занятии
	Психологические (поведенческие) реакции пациентов на заболевание.		преподавателя, решения ситуационных задач, работа в малых группах, демонстрация видеозаписей медицинского интервью
Личность врача. Психологические требования к личности врача.			
4.	Психологические требования к личности врача. Конфликты в организации. Основные модели организационного поведения врача. Организационная культура и социально психологический климат. Власть и лидерство. Лидерство и организационное поведение.	8	моделирования консультаций с симулированными и/или реальными пациентами под наблюдением преподавателя, решения ситуационных задач, работа в малых группах, демонстрация видеозаписей медицинского интервью

5. Виды самостоятельной работы

№ п/п	Вид самостоятельной работы ²	Трудоёмкость, акад. час.
1.	моделирования консультаций с симулированными и/или реальными пациентами под наблюдением преподавателя, решения ситуационных задач, работа в малых группах, демонстрация видеозаписей медицинского интервью	12
2.	Решение ситуационных задач	12
3.	Подготовка рефератов, докладов, обзоров.	6
4.	Подготовка рефератов научных статей,	6
	Общая трудоёмкость по учебному плану	36

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине Коммуникативные навыки

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

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю).

Оценочные средства	Количество
Вопросы текущего контроля	29
Тестовые задания по дисциплине «Коммуникативные навыки»	20
Ситуационные задачи	25

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций:

Вопросы текущего контроля успеваемости на семинарах (практических занятиях)

1. Коммуникации в медицине.
2. Типы навыков общения и как они взаимосвязаны.
3. Навыки содержания, процесса и восприятия.
4. Базовая структура консультации.

² Вид самостоятельной внеаудиторной работы обучающихся, который выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

5. Начало консультации.
 6. Сбор информации на медицинской консультации.
 7. Физикальное исследование.
 8. Объяснение и планирование.
 9. Завершение консультации.
 10. Выстраивание отношений с пациентом.
 11. .Использование невербального языка.
 12. .Установление первоначального контакта.
 13. .Вовлечение пациента в процесс общения.
 14. .Навыки процесса для понимания проблем пациента.
 15. .Достижение взаимопонимания: учет позиции пациента.
 16. .Планирование: совместное принятие решений. Обсуждение исследований и процедур.
 17. .Принципы, характеризующие эффективное общение.
 18. .Навыки начала консультации и выстраивания отношений.
 19. .Традиционная история болезни.
 20. .Дополнительные навыки для понимания позиции пациента.
 21. .Примеры способов улавливания вербальных и невербальных сигналов.
 22. .Обобщение. Промежуточное и конечное.
 23. .Чем отличается невербальная коммуникация от вербальной?
- 24.Эмпатия.
25. .Навыки процесса объяснения и планирования.
 26. .Использование визуальных методов подачи информации.
 27. .Модель совместного принятия решений.
 28. .Мотивационное консультирование.
 29. .Каковы конкретные элементы завершения консультации.

Ситуационные задачи

1. Пациентка сообщила Вам, что ее муж находится сейчас в местах заключения. Он прислал ей письмо, что в колонии у него обнаружили ВИЧ. Он наркоман, «сидел на игле», сказал, что это и явилось причиной его инфицирования. Она мало знает о СПИДе, кроме того, что это «постыдная болезнь» и такую болезнь надо скрывать от общества. Пациентка говорит, что она страшно подавлена, в ужасе от этой вест.

Как правильно построить разговор с ней на эту тему?

2. Вы сообщаете своему больному, что по результатам трехкратного бактериологического исследования кала у него обнаружен паразитоз, который

необходимо излечить, и приступить к лечению надо незамедлительно. В ответ на это пациент сказал, что считает диагноз ошибочным, что с ним «никогда такого не могло произойти». Он знает, что все врачи сейчас упорно ищут паразитозы, но он думает, что все они заблуждаются. Оцените тип отношения к болезни пациента и способ применяемой им психологической защиты.

3. Пациентка: Доктор, здравствуйте, я хотела бы узнать, насколько серьезно то, что у меня нашли сахарный диабет

Врач: О, это совершенно не страшно, не стоит волноваться из-за таких пустяков, сейчас полмира болеет диабетом

Пациентка: Но я читала...

Врач: Не стоит читать всякую ерунду. Слушайте только врачей и тогда не будете так бояться!

Оцените поведение врача. Появился барьер в общении между ним и его больной? Каков прогноз отношений в диаде «Врач-пациент»?

4. Больной К., 45 лет, служащий банка. Страдает хроническим гастритом. Обратился за помощью в поликлинику во время обострения заболевания, сразу же предупредив врача, что больничный лист ему не нужен и он только просит побыстрее назначить ему лекарство. «Болезнь некогда», - объяснил мужчина, - «да и что это за болезнь - гастрит.

Пустяки! Главное, это работа. Работа все излечивает. Я бы сутками работал, потому что только на работе забываю о болезни, а вот дома, поздним вечером, когда возвращаюсь из банка, сразу начинаю чувствовать желудок. Пропишите мне работу» - бодро говорит он врачу. Какой тип отношения к болезни у пациента?

5. Вы пришли по вызову домой к пациенту. Он раздраженно заметил, что ждет Вас с самого утра. Вид у больного неопрятный, в выдыхаемом воздухе - неприятный запах. Впустив Вас в квартиру, пациент тут же лег в постель и сказал, чтобы вы быстрее выписали ему лекарство от ангины - и больше ему «от вас ничего не нужно». Как вы начнете разговор с пациентом?

7. Пациент: Доктор, я вас жду уже полчаса.

Врач: Ждите, если вам это необходимо

Пациент: Что вы себе позволяете?!

Врач: А вы что позволяете себе?! Я вам что? Слуга? И не могу отлучиться по делам?

Пациент: У вас дела в рабочее время - заниматься с больными

Врач: Знаете что? Идите-ка вы. к другому врачу!

Пациент: А я и пойду к другому врачу - к главному! Пусть разберется со своими подчиненными!

На чьей вы стороне в конфликте? Можно ли было не допустить его развития? Как, используя

эмоциональный коррективный подход, исправить ситуацию?

8. Пациент обратился с просьбой к патронажной медсестре прийти к нему для выполнения врачебных назначений только в отсутствие родственников. Потому что он не хотел бы, чтобы кто-то из родных знал о его болезни. На вопрос медсестры, почему он не хочет попросить их помощи, пациент сказал, что чувствует свою вину в болезни. Он добавил, что боится стать обузой для сына и снохи и что его болезнь может стать причиной негативной реакции со стороны жены сына. Да и самому сыну будет неприятно, что его отец «такая развалина». Определите тип отношения пациента к своей болезни.

9. Приступая к расспросу, врач сообщил свое имя, отчество и фамилию. На просьбу присесть на постель, он сказал пациенту, что это негигиенично и он «лучше постоит». Разговор длился 10 минут и завершился фразой врача: «Ладно, мы не успели все выяснить, я тороплюсь. Завтра продолжим». Какие ошибки в построении медицинского интервью Вы нашли?

10. При расспросе врач сказал больному, что ему нужно только лишь отвечать на вопросы.

«Вопросы здесь задаю я», - пошутил врач.- «Итак, мои вопросы: «Болят ли у Вас голова? У Вас плохой или хороший сон? Есть ли у Вас повышенный аппетит? Сколько дней у Вас повышена температура?» Дайте оценку ведению медицинского интервью.

11. К преподавателю медицинского университета в кабинет заглянула женщина, пациентка одного из терапевтических отделений, и попросила выслушать ее. Оказалось, что она не доверяет «никому в этой больнице» и считает, что ей намеренно причиняют вред. Вчера, например, лечащий врач «как-то нехорошо улыбнулся во время обхода», а с утра ей «специально подложили не ту таблетку». «Я прошу Вас, говорит она преподавателю, повлияйте на врачей и медперсонал, они не хотят, чтобы я была здоровой!» Какой тип отношения к болезни демонстрирует пациентка?

14. - Доктор, Вы же уролог, я бы хотел Вам рассказать о своей беде, да не знаю, как начать...

-Уж начните как-нибудь.

-Но я ведь мало что понимаю в медицине

-А я не понимаю, что Вам нужно от меня. Если вы ничего не понимаете в медицине, почему выбрали именно меня? Идите в регистратуру и расскажите там, кто из специалистов вам нужен. И только потом заходите в кабинет к врачу. До свидания!

Дайте, пожалуйста, оценку коммуникативным навыкам врача и пациента. Какова коммуникативная компетентность доктора?

15. На приеме у врача пациент сидит на краешке стула и робко отвечает на вопросы.

Молодой врач, расспрашивая пациента, часто глядит в окно, позевывает, отвечает на звонки по мобильному телефону.

Какие ошибки в общении с пациентом он совершает? Скорректируйте поведение врача.

16. Пациентка буквально «ловит» врача в коридоре и сообщает ему, что «наверное, повредила себе тем, что прогуливалась во дворе больницы». На вопрос врача, что случилось, отвечает неопределенно. Просит немедленно провести аускультацию легких. «Послушайте, доктор, вот здесь. Здесь что-то не так» И не дожидаясь реакции врача, заявляет: «Я, наверное, умру!» Какова правильная тактика общения с этой пациенткой?

17. Медицинская сестра, работающая в отделении функциональной диагностики, записывает паспортные данные больного. Пациента она посадила на расстоянии 4 метров от себя, в дальнем углу кабинета. Пациент плохо слышит, постоянно переспрашивает медсестру, из-за чего она злится и почти кричит на пациента. На вопрос врача, почему больной сидит на таком отдалении, медсестра замечает, что не может допустить «всякого больного в свое личное пространство». Найдите аргументы «за» и «против» такой позиции. Ответьте на это замечание с позиции врача.

18. На медицинском осмотре - летчик. У него периодически возникают боли за грудиной жгучего характера. Связано появление болей с физической нагрузкой. Например, боли появляются после быстрой ходьбы на расстояние 300 метров. Однако врачу на вопрос о самочувствии он отвечает, что чувствует себя превосходно и никаких неприятных ощущений, ни при каких обстоятельствах не отмечает.

Назовите, как называется такое поведение летчика.

19. Ваш коллега-врач стал замкнутым, раздражительным. Он предпочитает одиночество. Настроение у него чаще пониженное и на перспективу своего профессионального роста он смотрит пессимистично, говоря: «Зачем мне это все, все равно жизнь не удалась!». Как можно обозначить его состояние? Какая черта является признаком его коммуникативной некомпетентности?

20. Этого пациента не любят и даже боятся не только медицинские сестры, но и врачи. Характерной чертой его является вспыльчивость. Накануне из-за того, что его не разбудили к полднику, он устроил настоящий разнос медсестре, грозил пожаловаться администрации больницы. Сегодня он поссорился с соседом по палате из-за телепередачи, при этом громко кричал и грозил побить более молодого пациента своим костылем. К какой категории пациентов относится данный пациент? Как вы считаете, нужно построить общение с ним?

21. Вы - заведующий хирургическим отделением. Сегодня к Вам обратились постовые медицинские сестры, заявившие, что больше никогда не будут выполнять назначения для

больного N. Его уличили в подглядывании за тем, как медсестры переодеваются. При этом было очевидно, что больной испытал оргазм. Как Вы должны поступить?

22. Ваш коллега недоумевает, почему его не повышают в должности, мотивируя недостаточными его знаниями в области деонтологии. По характеру он энергичен, коммуникабелен, но чрезмерно категоричен, порою резок, нетерпим к мнению других. Часто говорит о том, что хорошо разбирается в психологии больных, но пациенты предпочитают не обсуждать с ним свои проблемы, хотя и ценят его как хорошего хирурга.

Каковы возможные причины неудач Вашего коллеги в карьерном росте?

23. Вы находитесь в составе врачебно-сестринской бригады, оказывающей помощь терпящим бедствие при наводнении. Работа продолжается на протяжении двух суток, спать Вам пришлось не более 2 часов. Увидев, как рыдает Ваша помощница, медсестра, из-за сопереживания страданиям людей, Вы гневно даете ей отповедь, после чего она долго не разговаривает с Вами.

Кто прав в этой ситуации?

24. Ваш пациент убеждает Вас в необходимости продолжения терапии, с чем Вы не можете согласиться. Пневмония, с которой поступил пациент, излечена. Температура нормализовалась, кашель стал редким и мягким. Но пациент уверяет, что сильно кашляет ночью, не спит из-за этого. Чувствует, что температура

«не его», не нормальная, что $36,7^{\circ}\text{C}$ - это повышенная для него температура. Вы догадываетесь, что

пациенту нужно по каким-то личным причинам задержаться в стационаре. Как Вы называете такое поведение больного?

25. Пациент встревоженным голосом говорит врачу о плохом самочувствии. При этом он приближается к нему вплотную и даже тербит пуговицу на его халате, все время заглядывая в глаза. Врач пытается отстраниться, но безуспешно. Наконец, он раздраженно говорит: «Да отойдите же Вы подальше!». Пациент умолкает и обиженно уходит в свою палату. Оцените правильность поведения врача? Как нужно вести себя в этой ситуации?

Тестовый контроль знаний

1. Постыжение эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

- A. апперцепцией
- B. рефлексией
- C. интуицией
- D. эмпатией

Е. симпатией

2. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:

- А. тревожно-депрессивной
- В. ипохондрической
- С. паранойяльной
- Д. эйфорической
- Е. эргопатической

3. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- А. анозогнозией
- В. внутренней картиной болезни
- С. ипохондрией
- Д. рефлексией
- Е. эгоцентризмом

4. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или ее симптомов называется:

- А. диссимуляцией
- В. симуляцией
- С. анозогнозией
- Д. аггравацией
- Е. демонстративным поведением

5. Конформность - это:

- А. агрессивность в общении
- В. пассивность в общении
- С. эгоцентрическая позиция
- Д. подверженность человека групповому воздействию
- Е. сопереживание другому человеку

6. Отметьте начало диалога, препятствующее эффективному общению с пациентом:

- А. «Сейчас я буду задавать вопросы, а Вы должны отвечать по существу»
- В. «Скажите, пожалуйста, что Вас беспокоит»
- С. «Побеседуем о Ваших проблемах»

- D. «Садитесь, пожалуйста, я с Вами сейчас побеседую»
- E. «Не стоит так волноваться, мы сейчас с Вами все обсудим»
7. Найдите ошибочное использование вербальных средств, создающее барьер в общении с пациентом:
- A. Дорогой Алибек, мы сделаем «квантум сатис» и все будет «леге артис»
- B. Дорогой мой, один в поле не воин, давайте вместе бороться с болезнью
- C. Не думайте, что медицина бессильна, мы справимся с этим случаем
- D. Я хотел бы побеседовать с Вами о результатах исследования
- E. Здравствуйте, я Ваш лечащий врач. Давайте познакомимся
8. Аффилиация — это:
- A. способность к сочувствию, сопереживанию
- B. стремление человека быть в обществе других людей
- C. потребность в достижениях
- D. склонность испытывать эмоцию тревоги
- E. способность к ярким эмоциям
9. В структуре внутренней картины болезни выделяют следующий набор компонентов:
- A. сенситивный, эмоциональный, сознательный и бессознательный
- B. эмоциональный, рациональный, рефлексорный и мотивационный
- C. эмоциональный, рациональный, физиологический и мотивационный
- D. сенситивный, бессознательный, сознательный и поведенческий
- E. сенситивный, эмоциональный, рациональный и мотивационный.
10. Анозогнозия — это:
- A. сознательное сокрытие симптомов болезни
- B. бессознательная реакция неосознавания болезни
- C. сознательное преуменьшение симптомов заболевания
- D. бессознательная реакция «приятности болезни»
- E. бессознательная реакция страха перед болезнью
11. Личностная реакция на болезнь, проявляемая повышенным фоном настроения, легкомыслием к болезни и лечению, называется:
- A. эйфорической

- В. паранойяльной
 - С. ипохондрической
 - Д. тревожно - депрессивной
 - Е. меланхолической
12. Для детей, подростков и молодежи наиболее личностно значимыми оказываются:
- А. сексуальные расстройства
 - В. рак
 - С. заболевания, изменяющие внешность
 - Д. инфаркт
 - Е. инсульт
13. Для классического депрессивного больного **нехарактерным** признаком является:
- А. скорбная мимика
 - В. бледное маскообразное лицо
 - С. опущенные уголки губ
 - Д. асимметрия в мимических реакциях
 - Е. активная жестикуляция
14. Ипохондрия - это:
- А. болезненно преувеличенное беспокойство за свое здоровье
 - В. страх перед социальными последствиями болезни
 - С. нежелание выздоравливать
 - Д. извлечение выгоды из заболевания
 - Е. сознательное преувеличение симптомов болезни.
15. Наиболее важное качество, формирующее коммуникативную компетентность врача - это:
- А. проецирование
 - В. эмпатия
 - С. терпение
 - Д. интуиция
 - Е. привычка
16. Способность к анализу собственного психического состояния - это:

- A. эмпатия
- B. эмоциональная стабильность
- C. рефлексия
- D. сенситивность
- E. аффилиация

17. К паралингвистическим компонентам общения относится все **кроме**:

- A. вздохов
- B. жаргона
- C. мимики
- D. взглядов
- E. жестов

18. Официальная (общественная) дистанция общения составляет:

- A. от 0 до 0,4 м
- B. от 0,4 м до 1,5 м
- C. от 1,5 до 3-4 м
- D. свыше 4 м
- E. свыше 6 м

19. Пациент, который даже при тяжести болезни и страданиях старается во что бы то ни стало работу продолжать, демонстрирует тип реагирования на болезнь:

- A. Эргопатический
- B. Неврастенический
- C. тревожный
- D. ипохондрический
- E. меланхолический

20. У больных, страдающих алкоголизмом, чаще всего встречается тип отношения к болезни:

- A. диссимуляция
- B. аггравация
- C. уход в болезнь
- D. «социальная престижность»
- E. Анозогнозия

Эталоны ответов к тестовым заданиям

1	D	6	A	11	A	16	C
2	A	7	A	12	C	17	B
3	B	8	B	13	E	18	B
4	A	9	E	14	A	19	A
5	D	10	B	15	B	20	E

7. Критерии и шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценивание обучающегося на тестировании

Обучающимся предлагается 1 из 3 вариантов тестов по 70 тестовых заданий в каждом.

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов, %
отлично	91 и выше
хорошо	81-90
удовлетворительно	71-80
неудовлетворительно	70 и ниже

Оценивание обучающегося на собеседовании

Оценка (пятибалльная)	Требования к знаниям
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы дисциплины, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

Оценивание практической подготовки³

Практические задания (манипуляции) выполняются студентом самостоятельно.

Оценка	Требования к практической подготовке
Зачтено	выставляется обучающемуся, освоившему практические навыки и способному применять их в стандартной и нестандартной ситуации
Не зачтено	выставляется обучающемуся, не освоившему практические навыки и неспособному применять их по образцу в стандартной ситуации

8. Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модуля)

Методические указания для обучающихся по самостоятельной работе

Основная литература:

1. Овсянникова, Е.А. Психология управления: учеб. пособие / Е.А. Овсянникова, А.А. Серебрякова. - 3-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2020. - 222 с. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765222061.html>
2. Журавлев, А.Л. Психология управления совместной деятельностью: Новые направления исследований / А.Л.Журавлев, Т.А. Нестик. - Москва: Институт психологии РАН, 2010. - 248 с. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927001941.html>
3. Королев, Л.М. Психология управления: Учебное пособие / Л.М. Королев. - 5-е изд. - М.: Дашков и К, 2016. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394026324.html>
4. Kurtz, Silverman, Drapets. Teaching and Learning Communication skills in Medicine. - 2-nd Edition, 2004
5. Вялых Н.А. Социальное неравенство и конфликты в российском здравоохранении : монография / Н. А. Вялых. - Ростов н/Д : ЮФУ, 2020. - 148 с. - URL :[html Социальное неравенство и конфликты в российском здравоохранении \(studentlibrary.ru\)](http://studentlibrary.ru/html/Социальное_неравенство_и_конфликты_в_российском_здравоохранении_(studentlibrary.ru))
6. Жуков Ю.М. Технологии командообразования [Электронный ресурс] : Учеб. пособие для студентов вузов / Ю.М. Жуков, А.В. Журавлев, Е. Н. Павлова. - М. : Аспект Пресс, 2008. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785756705102.html>
7. Овсянникова, Е. А. Конфликтология : учеб. - метод. пособие / Овсянникова Е. А., Серебрякова А. А. - 2-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2020. - 335 с. - [Конфликтология \(studentlibrary.ru\)](http://studentlibrary.ru/Конфликтология_(studentlibrary.ru))
8. Шеллинг, Т. Стратегия конфликта / Т. Шеллинг; пер. с англ. ред. пер. Ю. Кузнецова. - 3-е изд. - Москва : Социум, 2020. - 369 с. - [Стратегия конфликта \(studentlibrary.ru\)](http://studentlibrary.ru/Стратегия_конфликта_(studentlibrary.ru))

Дополнительная литература:

1. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. Учебник для вузов. СПб. Питер, 2001 г.
2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. Национальная медицинская библиотека. Питер, 2004.
3. Соложенкин В.В. Психологические аспекты врачебной деятельности. М., 1997.
4. Рогов Е.И. Психология общения. Гуманитарный издательский центр «Владос», М.,

- 2004.
5. Lloyd and Bor. Communication skills for medicine. - Edinburgh London N-Y Oxford, 2004.
 6. Дейнека, А.В. Управление персоналом организации / Дейнека А.В.- Москва: Дашков и К., 2014. - 288 с. Режим доступа:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394023750.html>
 7. Ермолаева Е.П. Оценка реализации профессионала в системе «человек-профессия общество» / Е.П.Ермолаева. - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2011. - 176 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927002115.html>
 8. Истратова, О.Н. Психология эффективного общения и группового взаимодействия: учебное пособие / О.Н. Истратова. - Ростов н/Д: Изд-во ЮФУ, 2018. - 192 с. Режим доступа:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785927528486.html>
 9. Пугачёв В.П. Планирование персонала организации: Учебное пособие / В.П. Пугачёв М.: Издательство Московского университета, 2011. 236
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785211062108.html>
 10. Семь навыков высоко эффективных людей: Мощные инструменты развития личности / Стивен Р. Кови - Москва: Альпина Паблишер, 2016. - 378 с. Режим доступа:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785961445855.html>
 11. Шишлова, Е.Э. Психология управления и лидерства в организации: учеб. пособие / Е.Э.Шишлова - Москва: МГИМО, 2016. - 161 с. Режим доступа:
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785922814478.html>
 12. Анцупов, А. Я. Словарь конфликтолога / Анцупов А. Я. , Шипилов А. И. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва :Прспект, 2020. - 536 с. - [Словарь конфликтолога \(studentlibrary.ru\)](#)
 13. Байдаков, А. Н. Лидерство и командообразование : учебное пособие / А. Н. Байдаков, А. В. Назаренко, Д.В. Запорожец и др. - Ставрополь : АГРУС Ставропольского гос. аграрного ун-та, 2018. - 132 с. - [Лидерство и командообразование \(studentlibrary.ru\)](#)
 14. Веснин, В. Р. Технологии и методы разрешения конфликтов / Веснин В. Р. - Москва : Прспект, 2018. - 96 с. - [Технологии и методы разрешения конфликтов \(studentlibrary.ru\)](#)
 15. Волков, Б. С. Конфликтология : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Волков Б. С., Волкова Н. В. - Москва : Академический Проект, 2020. - 412 с. - [Конфликтология \(studentlibrary.ru\)](#)

Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

1. Журнал «Вопросы психологии» <http://www.voppsy.ru/>
2. Портал научных изданий по психологии <https://psyjournals.ru/>

3. Журнал «Психологические исследования» <http://psystudy.ru/>
4. Психолого-педагогические исследования <http://psyedu.ru/>
5. Журнал «Психология» <https://www.psychology.su/>
6. ЭБС «Консультант студента» - <http://www.studentlibrary.ru/>

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. e-Library.ru [Электронный ресурс]: Научная электронная библиотека. - URL: <http://elibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. - URL: <http://bibliodub.ru/index.php>- Доступ к системе согласно правилам ЭБС
3. Электронно-библиотечная система IPRbooks [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/>- Доступ к системе согласно правилам ЭБС

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

При реализации образовательной программы для изучения дисциплины
Коммуникативные навыки

Название дисциплины и модуля (при наличии)

используются следующие компоненты материально-технической базы ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»:

Аудиторный фонд

Материально-технический фонд

Библиотечный фонд

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения аудиторных занятий. Аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать современные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями и расходным материалом. Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".

№ п/п	Перечень помещений ⁴
1.	г. Москва, Устьинский проезд, дом 2/14, Консультативно-диагностический центр "Здоровое

⁴ Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий (адрес, аудитория)

	питание", учебные комнаты, лаборатории
2.	г. Москва, Каширское шоссе, д. 21 Клиника ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», учебные комнаты, лаборатории

Для проведения всех видов учебных занятий по дисциплине и обеспечения интерактивных методов обучения имеются учебные столы, стулья (на группу по количеству посадочных мест с возможностью расстановки для круглых столов, дискуссий и т.д.); доска интерактивная с рабочим местом (мультимедийный проектор с экраном и рабочим местом); имеется доступ в информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

Для проведения занятий лекционного типа имеются специальные помещения, оснащенные специализированной мебелью, мультимедийным оборудованием (экран, проектор, ноутбук, звукоусилительная аппаратура).

Учебные аудитории для проведения практических/семинарских занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущей и промежуточной аттестации оснащены специализированной мебелью, мультимедийным оборудованием (ноутбук, проектор, экран).

Помещения в университете для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы.

В соответствие с требованиями ФГОС ВО при реализации настоящей дисциплины ОПОП ВО также учитываются образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивать условия для их эффективной реализации, а также возможности беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к объектам инфраструктуры образовательного учреждения.