

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ–**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

И. о. директора

\_\_\_\_\_ М.В. Черников

«31» августа 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**МАСТЕР-КЛАСС ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ОБЩЕНИЮ В**  
**РУССКОЯЗЫЧНОЙ СРЕДЕ**

Образовательная программа: специалитет 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Кафедра: ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ

Курс: 2

Семестр: 4

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 2 ЗЕ, из них 44 часов контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: зачет – 4 семестр

Пятигорск, 2021

Разработчики программы: д.филол.н. зав.кафедрой Н.А. Стадульская  
к.филол.н., доц. Т.Д. Савченко

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры иностранных языков  
протокол № 1 от «31» августа 2021года

Зав. кафедрой иностранных языков \_\_\_\_\_ Н.А.Стадульская

Рабочая программа согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой \_\_\_\_\_ Л.Ф. Глущенко

Рабочая программа рассмотрена учебно-методической комиссией по  
социально-экономическим и гуманитарным дисциплинам

протокол № \_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.

Председатель УМК \_\_\_\_\_ Е.В. Говердовская

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса  
дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта  
документов ОП на заседании Ученого Совета ПМФИ протокол № 1 от  
«31» августа 2021

## 1. Пояснительная записка

Рабочая программа разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1.1. Цель дисциплины: формирование коммуникативной компетенции, высокой речевой культуры современного квалифицированного специалиста – врача, речь которого должна соответствовать принятым в образованной среде нормам, освоение обучающимися нормативных (соблюдение кодифицированных норм русского литературного языка), этических (соблюдение этических норм, этикета поведения и речевого этикета в межличностных контактах, обусловленных сферой профессиональной деятельности) и коммуникативных (умение осуществлять речевое общение адекватно ситуации, в частности в рамках своей профессиональной деятельности) аспектов культуры речи.

### 1.2. Задачи дисциплины:

- 1) закрепление имеющихся и выработка новых навыков соблюдения орфоэпических, лексических, грамматических (морфологических и синтаксических), стилистических, орфографических и пунктуационных норм, а также правил речевого этикета;
- 2) использование функциональных стилей речи (в их жанровом разнообразии), непосредственно связанных с будущей профессией обучающегося (научного, официально-делового, публицистического и разговорного стилей языка);
- 3) практическое овладение навыками речевой коммуникации во всём её многообразии устных и письменных форм адекватно ситуации общения в рамках профессиональной деятельности.

### 1.3. Место дисциплины в структуре ОП

ФТД.1, факультативная часть.

**1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине,  
соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы  
и индикаторами их достижения**

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный
УК-4 - Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК-4.1. Знает: УК-4.1.1 - Знает значение коммуникации в профессиональном взаимодействии	Знать современные коммуникативные технологии квалифицированного специалиста – врача					
	УК-4.2. Умеет: УК-4.2.1 - Умеет создавать на русском и иностранном языках письменные тексты научного и официально-делового стилей речи по профессиональным вопросам		- использовать коммуникативные конструкции квалифицированного специалиста – врача;				
	УК-4.3. Владеет: УК-4.3.1 - Владеет опытом представления планов и результатов собственной и командной деятельности с использованием коммуникативных технологий на различных мероприятиях, включая международные		-	-	составления диалогов с больным с использованием коммуникативных технологий.		

ОПК-10 - Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-10.1. Знает: ОПК-10.1.2 - Знает: современную медико-биологическую терминологию; принципы медицины основанной на доказательствах и персонализированной медицины;	- особенности работы современных информационных технологий				
ПК-6 - Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящего в распоряжении среднего медицинского персонала.	ПК-6.1. Знает: ПК-6.1.6 - Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;	-особенности ведения медицинской документации, - речевые конструкции правовых актов и иных документов медицинских организаций				
	ПК-6.2. Умеет: ПК-6.2.7 - Умеет использовать в профессиональной деятельности информационные системы, русско- и англоязычные сайты информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».		- использовать в профессиональной деятельности информационные системы, русско- и англоязычные сайты информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».			

## 2. Учебная программа дисциплины

### 2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часа (ов)

Вид учебной работы	Часы	
	Всего	Контактная работа обучающегося с преподавателем
Аудиторные занятия (всего)	44	44
В том числе:		
Занятия лекционного типа	14	14
Практические занятия	30	30
Самостоятельная работа (всего)	28	
Вид промежуточной аттестации (зачет)		
Общая трудоемкость: 2 ЗЕ, 72 часа	72	44

### 2.2. Содержание дисциплины

#### **Модуль 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ТЕОРИИ ОБЩЕНИЯ**

##### **Модульная единица 1. Основные понятия теории общения**

Структурные элементы и схема общения. Функции общения. Виды общения. Потребности в общении. Основные стили общения.

Коммуникативные барьеры.

##### **Модульная единица 2. Компоненты процесса коммуникации**

Процесс коммуникации подразумевает под собой следующие компоненты:

- отправитель (человек, который предоставляет какую-либо информацию): кто говорит;
- сообщение (сама информация): что говорит;
- средство (канал) коммуникации: как говорит;
- получатель (человек, который получает информацию): кому говорят.

##### **Модульная единица 3. Основные задачи врача при общении с пациентом**

- Установление контакта с больным;
- Диагностика болезни;
- План лечения;
- Оценка эффективности лечения.

## **Модуль 2. ВИДЫ ОБЩЕНИЯ ВО ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### **Модульная единица 1. Формальное общение**

Контакт масок (отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника, используются привычные маски – вежливости, учтивости, скромности, участливости);

### **Модульная единица 2. Незаинтересованность врача**

Малая заинтересованность мед.работника или пациента в результатах взаимодействия;

**Модульная единица 3. Примитивное общение** (когда оценивают человека как нужный или мешающий объект; цель обращения к врачу – получение дивидендов; от пациента зависит авторитет врача);

**Модульная единица 4. Формально-ролевое общение** (вместо знания личности собеседника ограничиваются знанием его социальной роли);

**Модульная единица 5. Манипулятивное общение** (извлечение выгоды путем специальных приемов; способ ипохондризации пациента; пациенты-манипуляторы);

**Модульная единица 6. Деловое общение** (учитывающее особенности личности, характера, возраста, настроения собеседника при нацеленности на интересы дела, а не на возможные личностные расхождения);

**Модульная единица 7. Духовное общение** (диагностическое и лечебное взаимодействие не подразумевает столь интимного контакта).

## **Модуль 3. ТРУДНОСТИ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ**

### **Модульная единица 1. Диагностика пациента**

Общая характеристика вербального общения с пациентом

Первичная репрезентативная система пациента

Невербальные каналы информации

### **Модульная единица 2. Основные трудности, возникающие при общении с пациентом**

- Осознание пациентом угрозы здоровью (оптимистический настрой в отношении прогноза заболевания, когда пациент не осознает угрозу своему здоровью либо обратная ситуация, когда у пациента присутствует ипохондрическое состояние, которое усугубляет течение заболевания);

- Трудности, связанные с ограничением привычного нормального режима жизни;

- Заболевание как препятствие к реализации личных целей (вызывает негативные эмоции, которые сказываются на процессе общения с врачом);

- Возникновение у больного состояния психической напряженности как реакции на трудность (или опасность);

- Существенные изменения у пациента привычных параметров деятельности и общения.

Коммуникативная сторона общения; Интерактивная сторона общения;

Перцептивная сторона общения;

## **Модуль 4. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА:**

### **Модульная единица 1. Основные этапы коммуникации врача и пациента**

- Установление личного контакта;
- Фаза ориентации (врач и пациент ориентируются с точки зрения личности друг друга);
- Фаза аргументации (пациент аргументирует свое заболевание: жалобы и симптомы; врач аргументирует свое назначение лекарственных препаратов);
- Фаза корректировки (ответы на возражения);
- Завершение встречи (ставится диагноз, дается назначение);
- Оценка действий (обратная связь от пациента спустя время: подходит или не подходит лечение);
- Сопровождение пациента (врач учит пациента лечиться и контролировать свое состояние).

### **Модульная единица 2. Сбор информации о состоянии пациента**

На этапе аргументации представляет собой перечень вопросов, целью которых является выяснение с чем связано заболевание, как давно оно появилось, его симптомы и история болезни. Основные группы вопросов:

- Открытые вопросы, диагностические (кто, как, что, почему, каким образом ...?): вынуждают пациента рассказывать о заболевании (нельзя ответить «Да» или «Нет»);
- Закрытые вопросы (имеете ли, знаете ли, есть ли у Вас, можете ли Вы, ...?): служат для достижения согласия и контроля взаимопонимания; дают дополнительную детальную информацию;
- Внушающие вопросы (согласны, предпочитаете ...?): для получения согласия, управления разговором; перевод разговора в нужное русло;
- Гипотетические вопросы (если; предположим, что; допустим, что...): подводит к осознанию потребностей;
- Рефлексирующие/отражающие (правильно ли я Вас поняла, что ...; другими словами ...): при работе с возражениями; для контроля взаимопонимания; для возможности собственной корректировки мнения пациента;
- Риторические вопросы («Вы знаете о возможных осложнениях Вашего заболевания?»): элемент манипуляции.

## **Модуль 5. ОСНОВНЫЕ БАРЬЕРЫ ОБЩЕНИЯ. РАБОТА С ВОЗРАЖЕНИЯМИ**

### **Модульная единица 1. Основные барьеры общения:**

Не со всеми больными врачу удастся наладить взаимоотношения. Таких больных условно можно отнести к категориям:

- больные, не склонные к сотрудничеству с врачом;
- больные, имеющие цели, отличные от лечения;
- больные, с которыми трудно наладить взаимопонимание;



- болезненные, доверительные отношения с которыми мешают процессу лечения.
- различные уровни познавательной сферы у общающихся между собой людей;
- отсутствие эмпатии между общающимися;
- отсутствие условий для самореализации у одной из сторон общения;
- несовместимость характеров коммуникантов;
- экстремальные ситуации, нарушающие привычный процесс взаимодействия;
- барьер отворачивания (брезгливость);
- нарушение межличностной дистанции;
- манипулирование в процессе общения одной из сторон;
- сексуальный барьер (самый сильный физиологический фактор).

### **Модульная единица 2. Работа с возражениями**

Умение убеждать, приводить аргументированные доводы (рациональные: факты, цифры, мнения экспертов; эмоциональные: примеры и демонстрация, личный опыт). Формула аргументов: два рациональных + два эмоциональных.

#### 2.3. Тематический план занятий лекционного типа:

№	Темы практических занятий	Часы (академ.)
1.	Виды коммуникации в профессиональной деятельности врача;	2
2.	Типы партнёров по коммуникации «врач – пациент»; типология вопросов;	2
3.	Коммуникативные барьеры и пути их преодоления;	2
4.	Поведенческие нормы в процессе коммуникации врача с пациентом, его близкими и родными;	2
5.	Этические нормы в процессе коммуникации врача с пациентом, его близкими и родными;	2
6.	Деонтологические нормы в процессе коммуникации врача с пациентом, его близкими и родными;	2
7.	Речевой этикет (формулы согласия, несогласия, утешения, соболезнования, убеждения, приветствия, прощания, начала беседы, завершения беседы и др.).	2
	Итого	14

#### 2.4. Тематический план контактной работы обучающегося на практических занятиях:

№	Темы практических занятий	Часы (академ.)
1.	НАЧАЛО ПРИЕМА Установление первичного контакта 1. Поприветствовать пациента и познакомиться с ним. 2.	2

	<p>Представиться, объяснить свою роль и назначение интервью, получить согласие, если необходимо. 3. Демонстрировать уважение и интерес, создать физический комфорт для пациента. Определение причины для консультации 4. Выяснить проблемы и запросы пациента с помощью открытых вопросов («Какие проблемы вас привели?» или «Что вы хотели бы обсудить сегодня?» или «На какие вопросы вам хотелось бы получить ответы сегодня?»). 5. Внимательно слушать, не перебивая и не контролируя ответы пациента. 6. Вести список проблем и выяснять более подробную информацию (например, «значит, головная боль и усталость, что еще?»). 7. Согласовать занятость (расписания), учитывая потребности пациента и обстоятельства врача.</p>	
2.	<p><b>СБОР ИНФОРМАЦИИ</b> Исследование проблем пациента 8. Поощрять пациента к рассказу всей истории его проблем с самого начала до настоящего момента своими словами (определение причины для этого визита). 9. Использовать техники открытых и закрытых вопросов, переходя от открытых к закрытым. 10. Внимательно слушать, предоставлять пациенту возможность высказаться до конца, не перебивая и давая пациенту время собраться с мыслями, перед тем как ответить на вопрос или продолжать ответ после паузы. 11. Поощрять пациента к рассказу с помощью вербальных и невербальных сигналов, используя ободрение, молчание, повторение, перефразирование, уточнение. 12. Подмечать вербальные и невербальные сигналы (язык тела, манеру говорить, выражение лица, настроение), определяя их значение. 13. Прояснять неясные либо требующие объяснения утверждения пациента («Не могли бы вы уточнить, что вы имеете в виду под головокружением?»). 14. Периодически суммировать услышанное, чтобы выяснить, насколько правильно врач понял слова пациента, предлагать пациенту исправить неверно истолкованное или продолжить рассказ далее. 15. Использовать краткие, понятные вопросы и комментарии, избегать жаргона и неадекватного объяснения терминов. 16. Устанавливать даты и последовательность событий. Дополнительные навыки для понимания позиции пациента 17. Активно определять и исследовать: идеи и убеждения пациента; тревожность (опасения) пациента относительно каждой проблемы; ожидания пациента (цели, какой помощи ожидал пациент для решения каждой отдельно взятой проблемы); влияние — как каждая проблема влияет на жизнь пациента. 18. Поощрять пациента к выражению эмоций.</p>	4
3.	<p><b>СТРУКТУРИРОВАНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ</b> Придание диалогу открытости 19. В конце специальной серии вопросов подводить итоги, чтобы удостовериться в верном понимании, перед тем как двигаться дальше. 20. Переходить от одного блока вопросов к другому, сигнализируя или сообщая о таком переходе и обосновывая его. Следование логике 21. Строить беседу в логической последовательности. 22. Контролировать время и придерживаться заданной темы.</p>	2
4.	<p><b>ВЫСТРАИВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ</b> Адекватное невербальное поведение 23. Демонстрировать правильные невербальные признаки: зрительный контакт, выражение лица; поза, положение и</p>	4

	<p>движения тела; речь (высота, громкость, интонация). 24. Читать, делать записи в истории или компьютере таким образом, чтобы это не мешало диалогу или взаимопониманию. 25. Демонстрировать должное доверие. Создание доверительных отношений 26. Принимать без осуждения право пациента на его чувства и взгляды. 27. Использовать эмпатию, чтобы показать пациенту понимание его проблем и опасений, открыто признать взгляды и чувства пациента. 28. Оказывать поддержку: выражать заботу, понимание, желание помочь; признать попытки пациента самому справиться с проблемой и заботиться о себе; предлагать партнерские отношения. 29. Быть тактичным в отношении щепетильных тем и чутким к беспокоящей пациента физической боли, в том числе связанной с проведением физического обследования. Вовлечение пациента 30. Делиться своими умозаключениями с пациентом для вовлечения его в диалог (например, «Как мне сейчас кажется...») 31. Объяснять необходимость возможных вопросов или некоторых форм обследования, дабы избежать неверного их толкования. 32. Во время обследования спрашивать разрешение и объяснять процесс.</p>	
5.	<p><b>ОБЪЯСНЕНИЕ И ПЛАНИРОВАНИЕ</b> Предоставление информации в нужном объеме и правильной форме 33. Дробление информации и проверка понимания: давать информацию дозированно, для ее лучшего усвоения; постоянно проверять правильность понимания, используя ответ пациента как ключ к дальнейшему продвижению. 34. Оценивать исходные знания пациента: спрашивать об уже имеющихся сведениях, выяснять степень заинтересованности пациента в получении информации. 35. Спрашивать пациента, какая еще информация будет полезна: например, этиология, прогноз. 36. Предоставлять объяснения в нужное время, избегая предварительных выводов и преждевременных советов.</p>	2
6.	<p>Помощь в точном усвоении и понимании 37. Структурировать объяснение: делить информацию на отдельные части, выстроенные в логическую цепочку. 38. Использовать разделители информации или управляющие слова (например, «Я бы хотел обсудить три важных вопроса», «Во-первых ...», «Сейчас мы должны перейти к обсуждению...»). 39. Использовать повторение и суммирование, чтобы подтверждать информацию. 40. Быть лаконичным, использовать простой и понятный язык, избегать жаргонизмы или объяснять их. 41. Использовать графические методы передачи информации: диаграммы, модели, письменные данные и инструкции. 42. Проверять понимание полученной пациентом информации (или запланированного): например, попросить пациента пересказать услышанное своими словами, при необходимости сделать уточнения.</p>	4
7.	<p>Достижение общего понимания: включение пациента 43. Предоставлять объяснения по поводу имеющейся у пациента картины болезни в связи с выясненными представлениями, тревогами и ожиданиями. 44. Поощрять пациента к сотрудничеству и предоставлять для этого возможности: задавать вопросы, запрашивать объяснения или выражать сомнение, предоставлять соответствующие ответы. 45. Воспринимать вербальные и невербальные сигналы, отвечать на них, например: желание пациента получить информацию или задать вопрос,</p>	2

	перегруженность информацией, утомление. 46. Выяснять отношение, реакции и чувства пациента по поводу полученной информации и использованных терминов; при необходимости принимать и учитывать.	
8.	ПЛАНИРОВАНИЕ: ПРИНЯТИЕ СОВМЕСТНОГО РЕШЕНИЯ 47. При необходимости делиться своими мыслями, идеями, дилеммами. 48. Вовлекать пациента, делая предложения, а не давая указания. 49. Поощрять пациента выражать свои мысли — идеи, предложения и предпочтения. 50. Согласовывать взаимоприемлемый план. 51. Предлагать выбор: поощрять пациента делать выбор и принимать решения на том уровне, на котором он готов это делать. 52. Сверяться с пациентом: согласен ли он с планом, все ли проблемы учтены.	2
9.	ЗАВЕРШЕНИЕ ПРИЕМА Планирование 53. Договориться с пациентом о следующих совместных шагах. 54. Меры безопасности: объяснять возможные неожиданные результаты, что делать, если план не сработает, когда и как искать помощь. Окончание приема 55. Кратко подвести итоги встречи и уточнить план лечения или обследования. 56. В последний раз выяснить, согласен ли пациент с планом, подходит ли он ему, спросить о возможных его изменениях, возникших вопросах и пр.	2
10.	УСЛОВИЯ РАЗЪЯСНЕНИЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ Обсуждение обследований и процедур 57. Предоставить точную информацию о процедурах: что пациент может испытать и как он будет проинформирован о результатах. 58. Сообщить цели процедур, их значение для лечения. 59. Поощрять вопросы и обсуждение потенциальных опасений или негативных результатов. Обсуждение заключения и значимости проблемы 60. Выражать мнение о процессе, если это возможно. 61. Высказывать обоснование своего заключения. 62. Объяснять причины, серьезность, ожидаемый исход, краткосрочные и долгосрочные последствия. 63. Выяснять мнения, реакцию и отношение пациента по поводу данного заключения.	2
11.	При составлении совместного плана действий 64. Обсуждать варианты, например, не предпринимать никаких действий, исследовать, лечить медикаментозно, хирургически или немедикаментозно (физиотерапия, растворы, консультации), превентивные меры. 65. Предоставлять информацию о предлагаемых действиях или лечении: наименования этапов, как они работают, преимущества, возможные побочные эффекты. 66. Узнать мнение пациента о стремлении действовать, воспринимаемых преимуществах, барьерах, мотивации. 67. Принимать взгляды пациента, защищать альтернативную точку зрения по мере необходимости. 68. Выявлять реакции, переносимость и опасения пациента по поводу планов и методов лечения. 69. Принимать во внимание образ жизни пациента, убеждения, культурные предпосылки и способности. 70. Призывать пациента участвовать в реализации планов, брать на себя ответственность и быть самостоятельным. 71. Обсуждать системы поддержки пациентов, обсуждать другие доступные меры поддержки	4

12.	Итого	30
-----	-------	----

## 2.5. Тематический план самостоятельной работы студента

№	Тема самостоятельной работы	Часы (академ.)
1.	Решение ситуационных задач. • У Вас на приёме пациент, который никак не хочет уходить и затягивает разговор. Закончите приём, используя речевые клише окончания беседы (побуждающая речь).	4
2.	Решение ситуационных задач. • Пациент, которому предстоит сложная операция, нервничает. Успокойте его (убеждающая речь).	4
3.	Решение ситуационных задач. • Вы ведёте приём. Ваш пациент раздражён, так как считает, что Вы его не слушаете. Убедите его, что Вы слышали всё, что он говорил (убеждающая речь).	4
4.	Решение ситуационных задач. • Вашему пациенту предстоит пройти курс лечения. Расскажите ему о предстоящем лечении (информирующая речь).	4
5.	Решение ситуационных задач. • Вы – ординатор приемного отделения многопрофильной больницы. Вы вызваны в смотровую приемного отделения к пациенту, самостоятельно обратившемуся в связи с жалобами на слабость и головокружение. Соберите анамнез. Проведите необходимые физикальные исследования. Выберите необходимые лабораторные и инструментальные исследования. Интерпретируйте полученные результаты.	6
6.	Решение ситуационных задач. • Вы – врач общей врачебной практики в городе Пятигорске. В ваше подразделение прохожими доставлена девушка, упавшая и подвернувшая левую стопу в общественном транспорте. Уточните обстоятельства травмы. Соберите анамнез. Проведите необходимые физикальные исследования. Установите вероятный диагноз. Окажите первую помощь пострадавшей. Организуйте транспортировку пострадавшей для оказания ей квалифицированной мед. помощи с оформлением направления на госпитализацию.	6
	Итого	28

## 3. Рабочая учебная программа дисциплины

Наименование разделов дисциплины (модулей)	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося с преподавателем	Компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной деятельности*	Формы текущей и промежуточной аттестации*
	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практические занятия)	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа						УК	ОПК	ПК		
Модуль 1. Основные понятия теории общения	4			6		10	4		14	10	4	10	6	МК, МК, ДИ, РИ, ПП	Т, КЗ, ЗС
Модуль 2. Виды общения во врачебной практике	2			6		8	6		14	8	4	10	6	МК, МК, ДИ, РИ, ПП	Т, КЗ, ЗС
Модуль 3. Трудности при общении с пациентом	4			6		10	6		16	10	4	10	6	МК, МК, ДИ, РИ, ПП	Т, КЗ, ЗС
Модуль 4 Основные этапы коммуникации врача и пациента	2			6		8	6		14	8	4	10	6	МК, МК, ДИ, РИ, ПП	Т, КЗ, ЗС
Модуль 5. Основные барьерные. Работа с возражениями	2			6		8	6		14	8	4	10	6	МК, МК, ДИ, РИ, ПП	Т, КЗ, ЗС
Итого:	14			30		44	28		72	44					

\* Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие- конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная

технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практическая подготовка. Формы текущей и промежуточной аттестации: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл- написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

#### 4. Оценочные средства (фонд оценочных средств) для контроля уровня сформированности компетенций

##### 4.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, контрольные задания, ситуационные задачи

##### 4.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4,ОПК-10, ПК-6

### Тестовые задания

#### 1. Почему до настоящего времени встречаются неэффективные отношения между врачом и пациентом?

- 1) -врач не имеет представления о понятии «стигматизация»
- 2) -врач не придает особого значения общению с пациентом в терапевтическом процессе +
- 3) -врач не следует Эдинбургской декларации Всемирной федерации по медицинскому образованию
- 4) -врач не ориентируется в принципах психотерапии
- 5) -врач доверяет течение лечебного процесса взглядам пациента на данную проблему

#### 2. Что такое эмпатия?

- 1) -способность вчувствования в психологию другого человека +
- 2) -способность устанавливать раппорт
- 3) -способность понимать мысли пациента
- 4) -способность быть активным слушателем
- 5) -способность эффективно коммуницировать с пациентом

#### 3. В чем особенности врачебной деятельности как особой формы коммуникации?

- 1)-способность устанавливать дружеские отношения с пациентом
- 2)-способность построить терапевтический альянс «врач-пациент» и следовать биопсихосоциальной модели подхода к болезни +
- 3)-врач должен иметь специально оборудованный кабинет для общения с пациентом
- 4)-врач должен иметь представление о нейролингвистическом программировании
- 5)-врач должен обладать гипнотическими навыками



**4. Какие средства для обучения навыкам коммуникации можно использовать?**

- 1)-помощь коуча
- 2)-самоотражение, аудиозапись и видеозапись, обратная связь пациента +
- 3)-помощь супервизора
- 4)-помощь медиатора
- 5)-помощь эмпатичного человека

**5. Что такое коммуникативная компетентность врача?**

- 1) -уровень интеллектности врача
- 2) -уровень знаний врача в своей специальности
- 3) -уровень сформированности межличностного и профессионального опыта взаимодействия с окружающими
- 4) -уровень самоотражения
- 5) -уровень самопрезентации

**6. Что включает в себя коммуникативная компетентность?**

- 1) -распознавать и реагировать на вербальные и невербальные знаки пациента
- 2) -располагать совершенными знаниями в своей области
- 3) -приобретенные знания должны быть подкреплены 5-летним стажем работы по данной специальности
- 4) -иметь практику коуча
- 5) -иметь практику психотерапевта

**7. Как проявляется коммуникативная компетентность врача?**

- 1) -в высоком уровне эмпатии и самооценки, в отношении к другому человеку как к ценности
- 2) -в умении абстрагироваться от пациента
- 3) -в умении строить деловые отношения с пациентом
- 4) -в умении строить партнерские отношения с пациентом
- 5)-только в высоком уровне самооценки

**8. Что способствует эффективной коммуникации?**

- 1)-эффективно слушать, использовать невербальные сигналы, выявлять трудности в общении
- 2)-высокая самооценка врача
- 3)-высокая компетентность врача в своей области
- 4)-умение формулировать проблему пациента
- 5)-умение отстаивать свою точку зрения

**9. Какие принципы и психологические характеристики особенно важны?**

- 1)-высокая самооценка врача
- 2)-обладать навыками внушения
- 3)-развитие доверия с пациентом, достижение совместных решений, слушать с намерением понять
- 4)-уметь образно говорить
- 5)-уметь врачу грамотно писать

#### **10. Что такое активное слушание?**

- 1)-слушать то, что говорит пациент, концентрироваться на фактах и уметь все суммировать
- 2)-сидеть рядом с пациентом
- 3)-обнимать пациента
- 4)-дотрагиваться до пациента
- 5)-кивать пациенту во время беседы

#### **11. Какова роль наблюдения?**

- 1)-улавливание невербальной информации
- 2)-улавливание улыбки пациента
- 3)-улавливание печали пациента
- 4)-подтвердить свои предположения во время беседы
- 5)-выявить нежелание общаться

#### **12. Какие правила невербального общения желательно соблюдать?**

- 1)-быть искренним
- 2)-быть эмпатичным
- 3)-принятие дружеской позы, не вторгаться в личное пространство пациента, невербально демонстрировать заинтересованность в беседе
- 4) -сидеть со скрещенными руками на груди
- 5)-сидеть рядом с пациентом на близком от него расстоянии

#### **13. Чего обычно ждут пациенты от врача?**

- 1)-привлекательности врача
- 2)-опрятности врача
- 3)-человечности, компетентности, вовлечение пациентов в принятие решений
- 4)-позитивных невербальных жестов
- 5)-конструктивной критики

#### **14. В каких случаях пациент может избегать говорить о своих проблемах?**

- 1)-не может сформулировать свою проблему
- 2)-отталкивает неопрятность врача
- 3)-пациент считает, что ничего нельзя сделать, что худшие его опасения могут подтвердиться, врач не обладает эмпатией

- 4)-у пациента проблемы с самопрезентацией
- 5)-у пациента занижена самооценка

### **15. Что важно помнить врачу в процессе коммуникации?**

- 1)-имя пациента
- 2)-гарантия врачебной тайны, использование слов, понятных пациенту
- 3)-обещание хороших результатов в процессе терапии
- 4)-подбор эффективных препаратов
- 5)-данные анамнеза

#### **4.1.2. Пример варианта контрольной работы:**

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4,ОПК-10, ПК-6

#### **Контрольная работа**

Задание 1. Впишите определения следующих понятий: Виды коммуникации в профессиональной деятельности врача

---



---



---

Задание 2. Укажите типы партнёров по коммуникации «врач – пациент»;

---



---



---

Задание 3. Укажите типологию вопросов по коммуникации «врач – пациент»

---



---

Задание 4. Перечислите коммуникативные барьеры и пути их преодоления

---



---

Задание 5. Что такое поведенческие нормы? Как они реализуются в процессе коммуникации врача с пациентом, его близкими и родными?

---



---

Задание 6. Что такое деонтологические нормы? В чем особенность их реализации в процессе коммуникации врача с пациентом, его близкими и родными?

---



---

Задание 7. Перечислите (3-4) формулы согласия, несогласия речевого этикета врача.

---

---

Задание 8. Перечислите (3-4) формулы утешения, соболезнования речевого этикета врача.

---

---

Задание 9. Перечислите (3-4) формулы убеждения речевого этикета врача.

---

---

Задание 10. Перечислите (3-4) формулы приветствия, прощания речевого этикета врача.

---

---

Задание 11. Перечислите (3-4) формулы завершения беседы речевого этикета врача.

---

---

#### **4.1.3. Примеры тем рефератов:**

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4,ОПК-10, ПК-6

1. Коммуникативная сторона профессионального общения врача с пациентом
2. Общение врача и пациента
3. Коммуникативное мастерство врача и эффективное взаимодействие с пациентом
4. Взаимоотношения между врачом и больным
5. Барьеры, препятствующие эффективному общению врача и пациента

#### **4.1.4. Примеры тем презентаций**

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-4,ОПК-10, ПК-6

1. Этические проблемы медицины, связанные с общественным здоровьем
2. Профессиональная культура общения врача
3. Пациент с изжогой у врача: как построить диалог?
4. Флорес Натингйел – сестра милосердия
5. Вирджиния Хендерсон и врачебная этика

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам

#### 4.2.1. Перечень контрольных вопросов

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Начало приема Установление первичного контакта	УК-4; ОПК-10; ПК-6
2.	Сбор информации	УК-4; ОПК-10; ПК-6
3.	Выстраивание отношений	УК-4; ОПК-10; ПК-6
4.	Объяснение и планирование	УК-4; ОПК-10; ПК-6
5.	Планирование: принятие совместного решения	УК-4; ОПК-10; ПК-6
6.	Завершение приема	УК-4; ОПК-10; ПК-6
7.	Условия разъяснения и планирования	УК-4; ОПК-10; ПК-6

#### 4.3. Порядок проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине

Рейтинг по дисциплине итоговый ( $Ru$ ) рассчитывается по следующей формуле:

$$Ru = (Rd + Rna) / 2$$

где  $Rd$  – рейтинг по дисциплине

$Rna$  – рейтинг промежуточной аттестации (зачет)

$R_{дср}$  – рейтинг дисциплины за семестр – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за семестр изучения.

Рейтинг дисциплины за семестр изучения рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{дср} = R_{пред}$$

где:

$R_{пред}$  – рейтинг по дисциплине в семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_{б} - R_{ш}$$

где:

$R_{тек}$  – текущий рейтинг за семестр (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу)

$R_{тест}$  – рейтинг за тестирование .

$R_{б}$  – рейтинг бонусов

$R_{ш}$  – рейтинг штрафов

Максимальное количество баллов, которое может получить студент по дисциплине в семестре – 100. Минимальное количество баллов, при котором дисциплина должна быть зачтена – 61.

#### 1. Методика подсчета среднего балла текущей успеваемости

Рейтинговый балл по дисциплине ( $R_{тек}$ ) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.

Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре по классической 5-балльной системе.

Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение отдельных тем, предусмотренных рабочей программой. Форма отчетности студентов – устная и письменная форма. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица 1).

В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица 2).

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы.	0-2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы.	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы.	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы.	5

Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	76-78	2.9	57-60
4.9	98-99	3.9	75	2.8	53-56
4.8	96-97	3.8	74	2.7	49-52
4.7	94-95	3.7	73	2.6	45-48
4.6	92-93	3.6	72	2.5	41-44
4.5	91	3.5	71	2.4	36-40
4.4	88-90	3.4	69-70	2.3	31-35
4.3	85-87	3.3	67-68	2.2	21-30
4.2	82-84	3.2	65-66	2.1	11-20
4.1	79-81	3.1	63- 64	2.0	0-10

## 2. Методика подсчета баллов за тестирование в семестре

Минимальное количество баллов, которое можно получить при тестировании - 61, максимальное – 100 баллов.

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. Оценка результатов после прохождения теста проводится в соответствии с таблицей 3.

Тест считается выполненным при получении 61 балла и выше. При получении менее 61 балла – необходимо повторное прохождение тестирования.

Таблица 3. Перевод результата тестирования в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0

## 3. Методика подсчета балла промежуточной аттестации (зачет) ( $R_{na}$ )

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета. зачет проходит собеседование по контрольным вопросам с оценкой сформированности практической составляющей формируемых компетенций, включающего в себя вопросы по всем изучаемым разделам программы. Минимальное количество баллов ( $R_{na}$ ), которое можно получить при собеседовании – 61, максимальное – 100 баллов (таблица 4).

Таблица 4. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности и по дисциплине	Оценка по 5-балльной шкале
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует высокий продвинутый уровень сформированности компетентности	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует высокий уровень сформированности компетенций.	B	95–91		5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует средний повышенный уровень сформированности компетентности.	C	90–81	СРЕДНИЙ	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний достаточный уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71	НИЗКИЙ	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий,	E	70-66		3



<p>употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетентности.</p>				
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетенций.</p>	E	65-61	Пороговый	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетентность отсутствует.</p>	Fx	60-41	Компетентность отсутствует	2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0		2

#### 4. Система бонусов и штрафов

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно приведенной таблице (таблица 5).

Таблица 5. Бонусы и штрафы по дисциплине

Бонусы	Наименование	

		Баллы
НИРС	Сертификат участника СНО кафедры 1 степени	+ 5,0
	Сертификат участника СНО кафедры 2 степени	+ 4,0
	Сертификат участника СНО кафедры 3 степени	+ 3,0
	Сертификат участника СНО кафедры 4 степени	+ 2,0
	Сертификат участника СНО кафедры 5 степени	+ 1,0
Штрафы	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый ( $R_0$ ), переведенный в 5-балльную систему (таблица 6).

Таблица 6. Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

## 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 5.1. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Методические рекомендации (синоним – методические указания) для студентов по всем видам занятий, включая учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студента, в рамках дисциплины представлены в электронной информационно-образовательной среде ПМФИ – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и доступны по ссылке: [WWW.STUDMEDLIB.RU](http://WWW.STUDMEDLIB.RU)

### 5.2. Перечень рекомендуемой литературы, включая электронные учебные издания

1. Васильева Л.Н. О коммуникативной компетентности будущих врачей / Л.Н. Васильева // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5. – С. 16.
2. Емельянова И. А. Педагогическая технология формирования коммуникативных умений и навыков у младших школьников с нарушением интеллекта : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Емельянова Ирина Алексеевна; Ур. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 2009. – 122 с.
3. Жуков, Ю.М. Введение в практическую и социальную психологию. / Ю.М. Жуков, Л.А. Петровская, О.В. Соловьёва. - М.: Смысл, 1996. - 373с.
4. Ицкович М.М. Методическое пособие для врачей акушеров-гинекологов по работе с женщинами в ситуации репродуктивного выбора (СРВ) / М.М. Ицкович, Е.Н. Костарева, Е.А. Токарева. - Екатеринбург: Издательский Дом «Ажур», 2017. - 94 с.
5. Колягин В.В. Коммуникация в медицине. Основы транзакционного анализа: пособие для врачей / В.В. Колягин. - Иркутск.: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. - 60с.
6. Ледванова, Т.Ю. Формирование коммуникативной компетентности врача// Т.Ю. Ледванова, А.В. Коломейчук // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. - 2015. - Том 5. - № 2 - С.115 – 121
7. Лесняк О.М. О роли пациента в современном диагностическом и лечебном процессе. / О.М. Лесняк. // Северо-Кавказский психологический вестник. - 2010. - С.45-48.
8. Манулик, В.А. Проблема коммуникативной компетентности в профессиональной деятельности врача. / В.А. Манулик, Ю.Ю. Михайлюк // Инновационные образовательные технологии. - 2013. - № 1 (33). - С.19-23.
9. Мадалиева С.Х. Формирование и развитие коммуникативной компетенции врача/ С.Х. Мадалиева, М.А. Асимов, С.Т. Ерназарова // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2016. – № 2. – С. 66-73
10. Петровская Л.А. Компетентность в общении. / Л.А. Петровская– М.: Изд-во МГУ, 1989. - 216с.
11. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача./ А.А. Сонькина // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. - 2015. - № 1. - С.101 - 106

### 5.3. Перечень программного обеспечения

№ п/п	Название	Реквизиты подтверждающего документа
1.	Windows 7 Professional	46243751, 46289511, 46297398, 47139370, 60195110, 60497966, 62369388 Бессрочная
2.	Windows 10 Professional	66015664, 66871558, 66240877, 66015664, 66871558, 66240877 Бессрочная
3.	Windows XP Professional	45885267, 43108589, 44811732, 44953165, 44963118, 46243751, 46289511, 46297398 Бессрочная
4.	MS Office 2007 Suite	63922302, 64045399, 64476832, 66015664, 66015670, 62674760, 63121691, 63173783, 64345003, 64919346, 65090951, 65455074, 66455771, 66626517, 66626553, 66871558, 66928174, 67008484, 68654455, 68681852, 65493638, 65770075, 66140940, 66144945, 66240877, 67838329, 67886412, 68429698, 68868475, 68918738, 69044325, 69087273 Бессрочная
5.	MS Office 2010 Professional Plus	47139370, 61449245 Бессрочная
6.	MS Office 2010 Standard	60497966, 64919346 Бессрочная
7.	MS Office 2016 Standard	66144945, 66240877, 68429698 Бессрочная
8.	Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия)	FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-1401 Бессрочная
9.	Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)	280E-210422-110053-786-2767 с 22.04.2021 по 27.05.2022
10.	Google Chrome	Свободное и/или безвозмездное ПО
11.	Mozilla Firefox	Свободное и/или безвозмездное ПО
12.	Браузер «Yandex» (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
13.	7-zip (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
14.	Adobe Acrobat DC / Adobe Reader	Свободное и/или безвозмездное ПО
15.	Zoom	Свободное и/или безвозмездное ПО

### 5.4. Перечень профессиональных баз данных, информационных справочных систем, электронных образовательных ресурсов

1. <http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web> – ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НИР и НС университета по дисциплинам образовательных программ, реализуемых в ВолгГМУ) (профессиональная база данных)
2. <https://e.lanbook.com/> – сетевая электронная библиотека (база данных произведений членов сетевой библиотеки медицинских вузов страны, входящую в

Консорциум сетевых электронных библиотек на платформе электронно-библиотечной системы «Издательство Лань») (профессиональная база данных)

3. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)

4. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)

5. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)

6. <https://www.ros-edu.ru> – электронно-образовательный ресурс «Русский как иностранный» (на платформе IPR Media, адресован обучающимся, изучающим русский язык как иностранный) (профессиональная база данных)

7. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий на платформе Elibrary.ru (профессиональная база данных)

8. <http://www.consultant.ru/> – справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)

## 6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	ФТД.1 Мастер-класс по клиническому общению в русскоязычной среде	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.50 (521) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1.	Столы Стулья Доска ученическая	1. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. 2. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB616112110223387068 2. 100 лицензий. 3. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 4. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 5. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. 6. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. 7. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. 8. Система автоматизации управления учебным

				<p>процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>9. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>10. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>11. Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.52 (351) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1</p>	<p>Столы Стулья Доска ученическая</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.53 (515) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11,</p>	<p>Столы Стулья Доска ученическая</p>	

		Уч.корп 1		
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.41 (396) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом11, Уч.корп 1	Столы Стулья Доска ученическая	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.43 (388) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1	Столы Стулья Доска ученическая	



		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.30 (273) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1	Столы Стулья Доска ученическая	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.31 (269) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1	Столы Стулья Доска ученическая	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.206 (179) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект	Столы Стулья Доска ученическая	

		Калинина, дом 11, Уч.корп 1		
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: Ауд.40 (400) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1	Столы Стулья Доска ученическая доска интерактивная, компьютер, МФУ, проектор	
		Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: 24а(133) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп №1	Компьютеры с выходом в Интернет Ученический стол Ученический стул Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол	

		<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: Ауд.45 (394) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11, Уч.корп 1</p>	<p>шкаф для папок, шкаф, пенал, стол учительский, компьютер, МФУ, проектор переносной, Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплин</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **7. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

7.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой на основе данной рабочей программы, адаптированной с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

7.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

7.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

7.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме;

	- в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

#### 7.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

##### 7.5.1 Оценочные средства для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE/ЭИОС вуза, письменная проверка

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

##### 7.5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им

в связи с их индивидуальными особенностями. Эти средства могут быть предоставлены ВолгГМУ или могут использоваться собственные технические средства.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. Инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. Доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. Доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов

обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов. Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

#### 7.6. Перечень учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются учебная литература в виде электронных учебных изданий в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### 7.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### 7.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения (помимо материально-технического обеспечения дисциплины, указанного в разделе б):

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа,

программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.



## 8. Особенности реализации дисциплины с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

На основании части 17 статьи 108 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» при угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на ее части реализация дисциплины может осуществляться с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ И ЭО).

Выбор элементов ДОТ и ЭО определяется в соответствии с нижеследующим:

Модуль дисциплины	Элементы ДОТ и ЭО, применяемые для реализации учебного процесса	Элементы ДОТ, применяемые для текущей и промежуточной аттестации
Модуль 1. Основные понятия теории общения	1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ПМФИ: - элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений, разбивка на малые группы) - элемент «Форум» (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации) - иные элементы и/или ресурсы (при необходимости) 2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):	1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ПМФИ: - элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач) 2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.): - собеседование - проверка практических навыков

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- устная подача материала</li> <li>- демонстрация практических навыков</li> </ul>	
Модуль 2. Виды общения во врачебной практике	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений, разбивка на малые группы)</li> <li>- элемент «Форум» (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации)</li> <li>- иные элементы и/или ресурсы (при необходимости)</li> </ul> <p>2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устная подача материала</li> <li>- демонстрация практических навыков</li> </ul>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач)</li> </ul> <p>2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование</li> <li>- проверка практических навыков</li> </ul>
Модуль 3. Трудности при общении с пациентом	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ПМФИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений, разбивка на</li> </ul>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ПМФИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач)</li> </ul> <p>2. Использование сервисов</p>

	<p>малые группы)  - элемент «Форум»  (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации)  - иные элементы и/или ресурсы (при необходимости)  2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):  - устная подача материала  - демонстрация практических навыков</p>	<p>видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):  - собеседование  - проверка практических навыков</p>
<p>Модуль 4. Основные этапы коммуникации врача и пациента</p>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:  - элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений, разбивка на малые группы)  - элемент «Форум» (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации)  - иные элементы и/или ресурсы (при необходимости)  2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):</p>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:  - элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач)  2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):  - собеседование  - проверка практических навыков</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- устная подача материала</li> <li>- демонстрация практических навыков</li> </ul>	
<p>Модуль 5. Основные барьеры общения. Работа с возражениями</p>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Задание» и/или ресурс «Файл» (размещение заданий к занятию, указаний, пояснений, разбивка на малые группы)</li> <li>- элемент «Форум» (фиксация присутствия обучающихся на занятии, индивидуальные консультации)</li> <li>- иные элементы и/или ресурсы (при необходимости)</li> </ul> <p>2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устная подача материала</li> <li>- демонстрация практических навыков</li> </ul>	<p>1. Использование возможностей электронного информационно-образовательного портала ВолгГМУ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- элемент «Тест» (тестирование, решение ситуационных задач)</li> </ul> <p>2. Использование сервисов видеоконференций (платформа Zoom, Skype и др.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собеседование</li> <li>- проверка практических навыков</li> </ul>

## 9. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

9.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

9.2. Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

9.3. Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются следующие задачи:

- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- формирование культуры и этики профессионального общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социокультурной среде;
- повышение уровня культуры безопасного поведения; - развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческими способностями.

9.4. Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;

- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

#### 9.5. Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

#### 9.6. Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся должно составлять 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;

- содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общевузовского уровня.

9.7. Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении