

Звернувши

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра симуляційних медичних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2025 року



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ПРОФЕСІЙНІ КОМУНІКАТИВНІ НАВИЧКИ В УМОВАХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ
СИТУАЦІЙ. АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ»

Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність: 222 «Медицина»

Освітньо-професійна програма: Медицина

Робоча програма складена на основі освітньо-професійної програми «Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 10 від 27 червня 2024 року) та освітньо-професійної програми «Медицина» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності І 2 «Медицина» галузі знань І «Охорона здоров'я та соціальне забезпечення», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 10 від 26 червня 2025 року).

Розробники:

завідувач кафедри Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ
завуч кафедри Ольга ЄГОРЕНКО
доцент кафедри Михайло ПЕРВАК
асистент кафедри Василь ГЛАДЧУК
асистент кафедри Юлія БЕЛОЗЕРЦЕВА — БАРАНОВА
асистент кафедри В'ячеслав ОНИЩЕНКО
асистент кафедри Дмитро КАРАКОНСТАНТИН

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри симуляційних медичних технологій
Протокол № 1 від 28.08.2025 р.

Завідувач кафедри _____ Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

Погоджено із гарантом ОПП _____ Валерія МАРІЧЕРЕДА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з хірургічних дисциплін ОНМедУ
Протокол № 1 від 28.08.2025 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з хірургічних дисциплін ОНМедУ

_____ Василь МІЩЕНКО

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № ____ від “ ____ ” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри _____
Протокол № ____ від “ ____ ” _____ 20__ р.

Завідувач кафедри _____
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, рівень вищої освіти	Характеристика навчальної дисципліни
Загальна кількість: Кредитів: 3 Годин: 90	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» Спеціальність 222 «Медицина» Рівень вищої освіти другий (магістерський)	Денна форма навчання — вибіркова дисципліна
		Рік підготовки: 5
		Семестри IX — X
		Лекції (0 год.)
		Семінарські (0 год.)
		Практичні (30 год.)
		Лабораторні (0 год.)
		Самостійна робота (60 год.)
		Форма підсумкового контролю — залік

2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ, КОМПЕТЕНТНОСТІ, ПРОГРАМНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Мета: формування у здобувачів вищої освіти комунікативних навичок, здатності спілкування з пацієнтом під час надання медичної допомоги в екстремальних ситуаціях, обирати та застосовувати одну з методик професійного спілкування, набуття студентами розуміння професійного обов'язку і принципів поведінки медичного персоналу в екстремальних ситуаціях, удосконалення навичок та компетентностей, які були набуті при вивченні попередніх дисциплін.

Завдання:

1. Формування системи знань, професійних умінь та практичних навичок стосовно конфліктології, які використовують в спілкуванні з колегами, медичним персоналом, хворими та населенням при надзвичайних ситуаціях та в екстремальних умовах.
2. Засвоєння основоположних понять: професійна медична комунікація, конфліктологія, психологія спілкування в екстремальних ситуаціях.
3. Формування систематизованого розуміння допомоги пацієнту та його родичам в умовах екстремальних ситуацій.
4. Усвідомлення значущості психологічних аспектів професійної комунікації.
5. Удосконалення вміння фахової мови медика.
6. Удосконалення здатності професійної комунікації з колегами, пацієнтом та його близькими, співробітниками інших служб в екстремальних умовах та при надзвичайних ситуаціях.
7. Формування систематизованого розуміння роботи лікаря в емоційно складній ситуації.

Процес вивчення дисципліни спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

• **Загальних (ЗК):**

- ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
- ЗК2. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями
- ЗК3. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
- ЗК4. Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності
- ЗК5. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
- ЗК6. Здатність приймати обґрунтовані рішення

ЗК7. Здатність працювати в команді

ЗК8. Здатність до міжособистої взаємодії

ЗК12. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків

ЗК13. Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем

ЗК16. Здатність ухвалювати рішення та діяти, дотримуючись принципу неприпустимості корупції та будь-яких проявів недоброчесності

• **Спеціальних (СК):**

СК1. Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані

СК11. Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності, включаючи систему раннього втручання

СК24. Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами

Програмні результати навчання (ПРН):

ПРН1. Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності

ПРН3. Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем, включаючи систему раннього втручання

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти повинен:

Знати:

- Поняття «криза», «медична помилка», «асертивна поведінка»
- Майндфулнес
- Психологічні ознаки стресу та способи «заземлення»
- Три навички спілкування
- Особисті якості ефективного лікаря
- Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність
- Вияв емпатії
- Чотири моделі взаємодії лікар-пацієнт
- Протокол C-O-N-E-S, якій використовується при медичних помилках
- Протокол B-U-S-T-E-R
- Менеджмент злості. Пускові механізми. Внутрішні потреби агресії
- Методи вербальної та невербальної комунікації з пацієнтом та членами сім'ї
- Методи активного слухання
- Асертивна поведінка
- Сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості
- Виявлення суїцидальних схильностей. Дії лікаря
- Вигорання. Фази. Профілактика емоційного вигорання

Вміти:

- Застосовувати алгоритм конфліктної розмови
- Застосовувати протоколи C-O-N-E-S та B-U-S-T-E-R в комунікації
- Організувати простір для спілкування з пацієнтом

3. ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Тема 1. Психологічні аспекти діяльності лікаря в умовах екстремальних ситуацій

Поняття «криза». Особисті якості ефективного лікаря. Три навички спілкування. Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність. Арт-терапевтична робота зі стимульним матеріалом. Невербальна комунікація лікаря та пацієнтів. Вияв емпатії. Чотири моделі взаємодії лікар — пацієнт.

Тема 2. Майндфулнес

Визначення майндфулнесу. Ознаки стресу, способи заземлення. Чим корисна програма для лікарів. Вправи.

Тема 3. Психологічні аспекти поведінки потерпілого та його родичів в умовах екстремальних ситуацій

Невербальні сигнали пацієнта. Реакція лікаря на почуття та емоції пацієнта. Реакція прийняття. Вияв навичок емпатії при медичній помилці, погіршенні стану хворого, раптової смерті пацієнта. C-O-N-E-S — протокол, який використовується при медичних помилках.

Тема 4. Психологічні аспекти роботи лікаря в емоційно складній ситуації. Медична конфліктологія

Менеджмент злості. Пускові механізми. Дослідження внутрішніх потреб агресії. Вправи. Модель епізоду агресії. Вправи. Асертивна поведінка. B-U-S-T-E-R протокол.

Тема 5. Алгоритми взаємодії лікаря з постраждалим та іншими учасниками екстремальних ситуацій

Протокол C-O-N-E-S — 5 ключових етапів спілкування в екстремальних умовах (організація простору для спілкування, повідомлення важливих новин, хронологія спілкування, навички активного слухання, вибір конкретного плану лікування, сповіщення про смерть).

Протокол B-U-S-T-E-R. Етапи організації конфліктної розмови (організація простору для спілкування, внутрішня готовність до складної розмови, неупереджене слухання, правило шести секунд, використання твердження «Розкажи мені більше»). Навички активного слухання.

Тема 6. Особливості консультування пацієнтів, які мають суїцидальні нахили

Міфи та факти про суїцид. Виявлення суїцидальних схильностей. Дії лікаря. Чого краще не робити лікареві.

Тема 7. Профілактика емоційного вигорання

Підкріплюючі та обмежуючі повідомлення. Вправа "Колесо особистого благополуччя" Визначення. Фази. Методи психологічної профілактики.

Тема 8. Підсумкове заняття

4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви тем	Кількість годин					
	Усього	у тому числі				
		лекції	семінари	практичні	лабораторні	СРЗ
Тема 1. Психологічні аспекти діяльності лікаря в умовах екстремальних ситуацій	12	0	0	4	0	8
Тема 2. Майндфулнес	11	0	0	4	0	7
Тема 3. Психологічні аспекти поведінки потерпілого та його родичів в умовах екстремальних ситуацій	12	0	0	4	0	8
Тема 4. Психологічні аспекти роботи лікаря в емоційно складній ситуації. Медична конфліктологія	12	0	0	4	0	8
Тема 5. Алгоритми взаємодії лікаря з постраждалим та іншими учасниками екстремальних ситуацій	12	0	0	4	0	8
Тема 6. Особливості консультування пацієнтів, які мають суїцидальні нахили	11	0	0	4	0	7
Тема 7. Профілактика емоційного вигорання	11	0	0	4	0	7
Тема 8. Підсумкове заняття	9	0	0	2	0	7
Усього годин	90	0	0	30	0	60

5. ТЕМИ ЛЕКЦІЙНИХ / СЕМІНАРСЬКИХ / ПРАКТИЧНИХ / ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

5.1. Теми лекційних занять

Лекційні заняття не передбачені.

5.2. Теми семінарських занять

Семінарські заняття не передбачені.

5.3. Теми практичних занять

№	Назва теми	Кіл-ть годин
1.	Тема 1. Практичне заняття 1. Психологічні аспекти діяльності лікаря в умовах екстремальних ситуацій	2
2.	Тема 1. Практичне заняття 2. Психологічні аспекти діяльності лікаря в умовах екстремальних ситуацій	2
3.	Тема 2. Практичне заняття 3. Майндфулнес	2
4.	Тема 2. Практичне заняття 4. Майндфулнес	2
5.	Тема 3. Практичне заняття 5. Психологічні аспекти поведінки потерпілого та його родичів в умовах екстремальних ситуацій	2
6.	Тема 3. Практичне заняття 6. Психологічні аспекти поведінки потерпілого та його родичів в умовах екстремальних ситуацій	2
7.	Тема 4. Практичне заняття 7. Психологічні аспекти роботи лікаря в емоційно складній ситуації. Медична конфліктологія	2
8.	Тема 4. Практичне заняття 8. Психологічні аспекти роботи лікаря в емоційно складній ситуації. Медична конфліктологія	2
9.	Тема 5. Практичне заняття 9. Алгоритми взаємодії лікаря з постраждалим та іншими учасниками екстремальних ситуацій	2
10.	Тема 5. Практичне заняття 10. Алгоритми взаємодії лікаря з постраждалим та іншими учасниками екстремальних ситуацій	2
11.	Тема 6. Практичне заняття 11. Особливості консультиування пацієнтів, які мають суїцидальні нахили	2
12.	Тема 6. Практичне заняття 12. Особливості консультиування пацієнтів, які мають суїцидальні нахили	2
13.	Тема 7. Практичне заняття 13. Профілактика емоційного вигорання	2
14.	Тема 7. Практичне заняття 14. Профілактика емоційного вигорання	2
15.	Тема 8. Практичне заняття 15. Підсумкове заняття	2
	Разом	30

5.4. Теми лабораторних занять

Лабораторні заняття не передбачені.

6. САМОСТІЙНА РОБОТА ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

№	Назва теми/види завдань	Кіл-ть
---	-------------------------	--------

		годин
1.	Тема 1. Ефективна взаємодія лікаря та пацієнта в умовах екстремальних ситуацій. Вербальні та невербальні навички спілкування	12
2.	Тема 2. Розпізнавання ознак стресу на рівні тіла, думок, емоцій, поведінки	12
3.	Тема 3. Ефективна взаємодія у складних ситуаціях: медична помилка, погіршення стану хворого, раптова смерть пацієнта	12
4.	Тема 4. Алгоритми вербального та невербального спілкування, активного слухання	12
5.	Підготовка до практичних занять	12
	Разом	60

7. ФОРМИ ТА МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Форми навчання:

Дисципліна викладається у формі практичних занять; організації самостійної роботи здобувача.

Методи навчання:

Практичні заняття: бесіда, рольові ігри, розв'язування ситуаційних задач, відпрацювання та контроль практичних навичок за допомогою методики "Стандартизований пацієнт", проходження симуляційних сценаріїв, розв'язування тестових завдань.

Самостійна робота: самостійна робота з рекомендованою основною та додатковою літературою, електронними інформаційними ресурсами, самостійна робота з банком тестових завдань, підготовка до практичних занять.

8. ФОРМИ КОНТРОЛЮ ТА КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

Форми поточного контролю: усне опитування, тестування, оцінювання виконання практичних навичок на симуляційних муляжах та манекенах, оцінювання комунікативних навичок під час проходження симуляційних сценаріїв, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності на занятті.

Форма підсумкового контролю: залік.

Критерії оцінювання результатів навчання здобувачів вищої освіти під час поточного контролю

Оцінка	Критерії оцінювання
Відмінно «5»	Здобувач бере активну участь у занятті; демонструє глибокі знання, дає повні та детальні відповіді на запитання. Ґрунтовно і всебічно знає зміст теоретичних питань, вільно володіє професійною та науковою термінологією. Логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. При вирішенні клінічної задачі правильно інтерпретує дані анамнезу, результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, правильно відповідає на всі поставлені питання і переконливо обґрунтовує свою точку зору, може запропонувати та обґрунтувати альтернативний варіант рішення з окремих питань. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ правильно демонструє виконання практичних навичок на симуляційних муляжах та манекенах, точно дотримується алгоритму їхнього виконання

Добре «4»	Здобувач бере участь у занятті; добре володіє матеріалом; демонструє необхідні знання, але дає відповіді на запитання з деякими помилками. Достатньо глибоко і всебічно знає зміст теоретичних питань, володіє професійною та науковою термінологією. Логічно мислить і будує відповідь, використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичних завдань. Але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускає несуттєві помилки, які усуваються самим здобувачем, коли на них вказує викладач. При вирішенні клінічної задачі припускається несуттєвих помилок чи неточностей в інтерпретації даних анамнезу, результатів клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, без суттєвих помилок відповідає на всі поставлені питання, повно обґрунтовує свою точку зору, проте пропозиції альтернативного варіанту викликають утруднення. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ допускає незначні похибки в алгоритмі та техніці виконання навички на симуляційних муляжах та манекенах, виправлені за вказівкою викладача
Задовільно «3»	Здобувач іноді бере участь у занятті; частково виступає і задає питання; допускає помилки під час відповідей на запитання. Володіє основним обсягом теоретичних знань, неточно використовує професійну та наукову термінологію. Відчуває значні труднощі при побудові самостійної логічної відповіді, у застосуванні теоретичних знань при аналізі практичних завдань. У відповідях мають місце суттєві помилки. При вирішенні клінічної задачі з помилками інтерпретує дані анамнезу, результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, не знає окремих деталей, допускає неточності у відповідях на питання, недостатньо правильно обґрунтовує свої відповіді та трактує формулювання, відчуває труднощі у виконанні завдань та пропозиції альтернативних варіантів. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ припускається значних похибок у алгоритмі та техніці виконання навички на симуляційних муляжах та манекенах
Незадовільно «2»	Здобувач не бере участь у занятті, є лише спостерігачем; ніколи не виступає і не задає питання, незацікавлений у вивченні матеріалу; дає неправильні відповіді на запитання. Не опанував основний обсяг теоретичних знань, виявляє низький рівень володіння професійною та науковою термінологією. Відповіді на питання є фрагментарними, непослідовними, нелогічними, не може застосовувати теоретичні знання при аналізі практичних завдань. У відповідях має місце значна кількість грубих помилок. При вирішенні клінічної задачі не може інтерпретувати отримані дані анамнезу, результати клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень, відповісти на поставлені питання, або допускає у відповідях суттєві помилки; не міг обґрунтувати свої рішення чи робить це не переконливо. Альтернативних варіантів не пропонує. При розв'язанні практичного завдання за типом ОСКІ не продемонструє або припускається грубих помилок і похибок в алгоритмі та техніці виконання навички на симуляційних муляжах та манекенах

Залік виставляється здобувачу, який виконав усі завдання робочої програми навчальної дисципліни, приймав активну участь у практичних заняттях, виконав та захистив індивідуальне завдання та має середню поточну оцінку не менше ніж 3,0 і не має академічної заборгованості.

Залік здійснюється: на останньому занятті до початку екзаменаційної сесії - при стрічковій системі навчання, на останньому занятті – при цикловій системі навчання. Оцінка за залік є середньоарифметичною за всіма складовими за традиційною чотирибальною шкалою і має величину, яка округлюється за методом статистики з двома десятковими знаками після коми.

9. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ ЗДОБУВАЧІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Бали з навчальної дисципліни для здобувачів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну чотирибальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено у таблиці:

Національна оцінка за дисципліну	Сума балів за дисципліну
Відмінно («5»)	185 – 200
Добре («4»)	151 – 184
Задовільно («3»)	120 – 150
Незадовільно («2»)	Нижче 120

Багатобальна шкала (200-бальна шкала) характеризує фактичну успішність кожного здобувача із засвоєння навчальної дисципліни. Конвертація традиційної оцінки в 200-бальну виконується інформаційно-технічним відділом Університету програмою «Контингент» за відповідною формулою: Середній бал успішності (поточної успішності з дисципліни) x 40.

За рейтинговою шкалою ECTS оцінюються досягнення здобувачів з навчальної дисципліни, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів, шляхом ранжування, а саме:

Оцінка за шкалою ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% здобувачів
B	Наступні 25% здобувачів
C	Наступні 30% здобувачів
D	Наступні 25% здобувачів
E	Наступні 10% здобувачів

Шкала ЕКТС встановлює належність здобувача до групи кращих чи гірших серед референтної групи однокурсників (факультет, спеціальність), тобто його рейтинг. При конвертації з багатобальної шкали, як правило, межі оцінок «А», «В», «С», «D», «Е» не співпадають з межами оцінок «5», «4», «3» за традиційною шкалою. Оцінка «А» за шкалою ЕКТС не може дорівнювати оцінці «відмінно», а оцінка «В» - оцінці «добре» тощо. Здобувачі, які одержали оцінки «FX» та «F» («2») не вносяться до списку здобувачів, що ранжуються. Такі здобувачі після перескладання автоматично отримують бал «Е». Оцінка «FX» виставляється здобувачам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але яким не зарахований підсумковий контроль. Оцінка «F» виставляється студентам, які відвідали усі аудиторні заняття з навчальної дисципліни, але не набрали середнього балу (3,00) за поточну навчальну діяльність і не допущені до підсумкового контролю.

10. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус навчальної дисципліни
- Методичні розробки до практичних занять

- Методичні рекомендації до самостійної роботи здобувачів вищої освіти
- Симуляційні сценарії
- Манекени та симулятори

11. ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Особливості роботи лікаря в емоційно-складній ситуації
2. Основні поняття медичної конфліктології
3. Поняття «ефективна поведінка лікаря»
4. Методи активного слухання в екстремальних умовах
5. Невербальна комунікація з пацієнтом та членами сім'ї в екстремальних умовах
6. Вербальна комунікація з пацієнтом та з членами сім'ї в екстремальних умовах
7. Поняття «криза»
8. Ознаки стресу
9. Саморегуляція. Способи заземлення: фізичні, сенсорні, когнітивні
10. Протоколи комунікації, які використовуються при медичних помилках
11. Протоколи комунікації при конфліктній розмові
12. Протоколи комунікації при гострій розмові.
13. Ефективна взаємодія у складних ситуаціях: медична помилка
14. Ефективна взаємодія у складних ситуаціях: погіршення стану хворого
15. Ефективна взаємодія у складних ситуаціях: раптова смерть пацієнта
16. Асертивна поведінка. Компоненти асертивного спілкування
17. Менеджмент злості
18. Сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості. Психотипи пацієнтів
19. Розлади особистості відповідно до DSM-5

Перелік практичних навичок, які засвоюються під час вивчення дисципліни

1. Ефективні дії при складних емоційних розмовах з пацієнтом та його родичами за протоколом B-U-S-T-E-R (конфліктна розмова)
2. Ефективні дії при медичних помилках, погіршенні стану, раптовій смерті пацієнта за протоколом C-O-N-E-S (гостра розмова)
3. Ефективні дії в процесі активного слухання (перефразування, відбиття почуттів до змісту, відображення власних почуттів)
4. Обрання правильної моделі асертивного спілкування
5. Володіння алгоритмами менеджменту злості
6. Ефективні дії при комунікації з різними типами пацієнтів (вороже налаштований пацієнт, тривожний пацієнт, іпохондричний пацієнт, сумний пацієнт, маніпулятивний пацієнт, підозрілий пацієнт, замкнутий пацієнт, балакучий пацієнт)

12. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література:

1. «The Complete Guide to communication Skills in Clinical Practice» Walter F Baile M.D. Professor, Behavioral Science and Psychiatry
2. Цільмак О.М. Плани практичних занять з навчальної дисципліни «Психологічне консультування»: практикум. Одеса: Фенікс, 2021. - с.102
3. Nancy McWilliams Psychoanalytic Supervision 2021
4. Azize Asanova, Olena Khaustova «Типові складні ситуації у взаємодії лікар пацієнт в залежності від особистісних особливостей і психічного стану реагування пацієнта» Психосоматична медицина та загальна практика Том 3 №3, 2018

5. Розлади особистості: еволюція поглядів і сучасна концептуалізація Павленко Т.М. 2018 Журнал Нейронews Психоневрологія та нейропсихіатрія <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/4-5%2897%29/pages-36-39/rozladi-osobistosti-evolyuciya-poglyadiv-i-suchasna-konceptualizaciya#gsc.tab=0>

Додаткова література:

1. Minicuci N, Gorato C, Rocco I, Lloyd-Sherlok P (2020) «Survey of doctors' perception of professional values» <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244303>
2. «The Complete Guide to communication Skills in Clinical Practice» Walter F Baile M.D Professor, Behavioral Science and Psychiatry
3. Nancy McWilliams Psychoanalytic Diagnosis, Second Edition Understanding Personality Structure in the Clinical Process 2011
4. Suchman A, Deci E, McDaniel S and Beckman H (2002) Relationship centered administration. In R Frankel, T Quill and S McDaniel (eds) Biopsychosocial Care. University of Rochester Press, Rochester, NY
5. Suchman A, Sluyter DM and Williamson PR (2011) Leading Change in Healthcare transforming organizations using complexity, positive psychology and relationship-centered care. Radcliffe Publishing, Oxford
6. Silverman J and Kinnersley P (2010) Doctors' non-verbal behavior in consultations look at the patient before you look at the computer. Br J Gen Pract. 60 (571)

13. ЕЛЕКТРОННІ ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. <http://moz.gov.ua> — Міністерство охорони здоров'я України
2. www.neuronews.com.ua — Журнал «НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія»
3. www.ama-assn.org — Американська медична асоціація / American Medical Association
4. www.who.int — Всесвітня організація охорони здоров'я
5. www.dec.gov.ua/mtd/home/ — Державний експертний центр МОЗ України
6. <http://bma.org.uk> — Британська медична асоціація
7. www.gmc-uk.org — General Medical Council (GMC)
8. www.bundesaerztekammer.de — Німецька медична асоціація
9. «Psychology of doctor-patient relationship in general medicine» Jose Luis Turabian 2019 <https://www.peertechzpublications.com/index.php/abstracts/psychology-of-doctor-patient-relationship-in-general-medicine>
10. Minicuci N, Gorato C, Rocco I, Lloyd-Sherlok P (2020) «Survey of doctors' perception of professional values» <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244303>