

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра симуляційних медичних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2024 року



РОБОЧА ПРОГРАМА З ДИСЦИПЛІНИ
«ПЕРВИННІ НАВИЧКИ КОМУНІКАЦІЇ З ПАЦІЄНТОМ»

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).

Розробники:

завідувач кафедри Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ
завуч кафедри Ольга ЄГОРЕНКО
доцент кафедри Михайло ПЕРВАК
доцент кафедри Василь ГЛАДЧУК
доцент кафедри Юрій ПЕТРОВСЬКИЙ
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 28.08.2024 р.

Завідувач кафедри _____ Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

Погоджено із гарантом ОПП _____ Валерія МАРІЧЕРЕДА

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з хірургічних дисциплін ОНМедУ
Протокол № 1 від 30.08.2024 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)	<i>Денна форма навчання — вибіркова дисципліна</i>
		<i>Рік підготовки: 2</i>
		<i>Семестри III — IV</i>
		<i>Лекції (0 год.)</i>
		<i>Семінарські (0 год.)</i>
		<i>Практичні (30 год.)</i>
		<i>Лабораторні (0 год.)</i>
		<i>Самостійна робота (60 год.)</i>
		<i>у т.ч. індивідуальні завдання (0 год.)</i> <i>Форма підсумкового контролю — залік</i>

2. Мета та завдання навчальної дисципліни, компетентності, програмні результати навчання

Мета: формування у здобувачів вищої освіти комунікативних навичок, здатності спілкування з пацієнтом під час догляду за ним, набуття здобувачами розуміння професійного обов'язку і принципів поведінки медичного персоналу, спрямованих на створення сприятливих умов для одужання хворих. Формування здатності обирати та застосовувати одну з методик професійного спілкування під час виконання медичних процедур.

Завдання:

1. Формування системи знань, професійних умінь та практичних навичок стосовно етичних норм і основ, які використовують в діловому спілкуванні з колегами, медичним персоналом, хворими та населенням.
2. Засвоєння основоположних понять з курсу «Первинні навички комунікації з пацієнтом».
3. Усвідомлення значущості психологічних аспектів професійної комунікації.
4. Удосконалення вміння фахової мови медика.
5. Удосконалення здатності професійної комунікації з пацієнтом та його близькими.

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:

- Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність лікаря
- Синдром вигорання. Причини. Фази
- Принципи будування стосунків
- Типи навичок спілкування при догляді за хворим
- Поняття професійної комунікації зі складним пацієнтом
- Методи вербальної та невербальної комунікації з пацієнтом та членами сім'ї
- Методи активного слухання
- Метод ефективних дій «триступінчаста ракета» Нільса Гренстада)
- Встановлення контакту (прийняття, емпатія, підтримка, чуйність)
- Пацієнт-центрований підхід до пацієнта
- Іміджеві аспекти медичного працівника
- Сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості (кластер А, кластер В, кластер С)

Вміти:

- Застосовувати практику активного слухання
- Застосовувати практику ефективних дій в комунікації
- Комунікувати в ситуації медичний працівник — складний пацієнт
- Підтримувати імідж медичного працівника
- Організувати простір для спілкування з пацієнтом

3. Зміст навчальної дисципліни

Тема 1. Навички професійної комунікації

Використання невербального спілкування (зоровий контакт, міміка, постава, жести). Відстеження невербальних сигналів пацієнта (мова тіла, мова, міміка, емоції). Встановлення контакту (прийняття, емпатія, підтримка, чуйність). Залучення пацієнта. Навички фасилітації. Три навички спілкування при догляді за тяжкохворим.

Тема 2. Пацієнт-центрований підхід

Відмінності від традиційного підходу. Початок зустрічі. Завдання. Привітання та подання. Пояснення своєї ролі. Активне слухання. Переваги активного слухання. Пояснення позиції пацієнта.

Тема 3. Іміджеві аспекти медичного працівника

Особисті якості ефективного лікаря. Мотивування вибору професії. Арт-терапевтична робота зі стимульним матеріалом. Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність. Чотири моделі взаємодії лікар-пацієнт.

Тема 4. Синдром вигорання

Найбільш розповсюджені причини «синдрому вигорання». Фази. Профілактика.

Тема 5. Майндфулнес — програма по зниженню стресу

Міфи та обмежуючі переконання. Визначення майндфулнесу. Чим корисна програма для лікарів. Вправи.

Тема 6. Складний пацієнт. Особливості взаємодії. Ознаки складності та аспекти комунікації

Сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості (DSM-5, МКХ-10). Кластер А — Параноїдний, шизоїдний, шизотиповий; кластер В — антисоціальний, межовий, істеричний, нарцисичний; кластер С — унікаючий, залежний, obsесивно-компульсивний.

Тема 7. Алгоритми взаємодії медпрацівник — пацієнт

«1» — Початок зустрічі (організація простору для обговорення, привітання, пояснення своєї ролі); «2» — Активне слухання. Дослідження, ідентифікація реакцій, відображення почуттів пацієнта; «3» — Пояснення своїх дій; «4» — узгоджений план виконання процедур (догляд за шкірою, догляд за обличчям, очима тощо); «5» — Завершення зустрічі.

Тема 8. Підсумкове заняття

4. Структура навчальної дисципліни

Назви тем	Кількість годин					
	Усього	у тому числі				
		лекції	семінари	практичні	лабораторні	СРЗ
Тема 1. Навички професійної комунікації	14	0	0	6	0	8
Тема 2. Пацієнт-центрований підхід	10	0	0	2	0	8
Тема 3. Іміджеві аспекти медичного	12	0	0	4	0	8

працівника						
Тема 4. Синдром вигорання	12	0	0	4	0	8
Тема 5. Майндфулнес — програма по зниженню стресу	12	0	0	4	0	8
Тема 6. Складний пацієнт. Особливості взаємодії. Ознаки складності та аспекти комунікації	12	0	0	4	0	8
Тема 7. Алгоритми взаємодії медпрацівник — пацієнт	12	0	0	4	0	8
Тема 8. Підсумкове заняття	6	0	0	2	0	4
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. Навички професійної комунікації	2
2.	Тема 1. Практичне заняття 2. Навички професійної комунікації	2
3.	Тема 1. Практичне заняття 3. Навички професійної комунікації	2
4.	Тема 2. Практичне заняття 4. Пацієнт-центрований підхід	2
5.	Тема 3. Практичне заняття 5. Іміджеві аспекти медичного працівника	2
6.	Тема 3. Практичне заняття 6. Іміджеві аспекти медичного працівника	2
7.	Тема 4. Практичне заняття 7. Синдром вигорання	2
8.	Тема 4. Практичне заняття 8. Синдром вигорання	2
9.	Тема 5. Практичне заняття 9 Майндфулнес — програма по зниженню стресу	2
10.	Тема 5. Практичне заняття 10. Майндфулнес — програма по зниженню стресу	2
11.	Тема 6. Практичне заняття 11. Складний пацієнт. Особливості взаємодії. Ознаки складності та аспекти комунікації	2
12.	Тема 6. Практичне заняття 12. Складний пацієнт. Особливості взаємодії. Ознаки складності та аспекти комунікації	2
13.	Тема 7. Практичне заняття 13. Алгоритми взаємодії медпрацівник — пацієнт	2
14.	Тема 7. Практичне заняття 14. Алгоритми взаємодії медпрацівник — пацієнт	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. Етичні норми і основи, які використовуються в діловому спілкуванні з колегами, медичним персоналом, хворими та населенням	20
2.	Тема 2. Засвоєння та відпрацювання алгоритмів взаємодії медичний працівник — пацієнт	20
3.	Тема 3. Підготовка до практичних занять	20
	Разом	60

7. 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 методи оцінювання (у т.ч. критерії оцінювання результатів навчання)

Поточний контроль: 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.

Підсумковий контроль: залік.

Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:

- Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
 - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
 - максимальна оцінка — 5, мінімальна оцінка — 3, незадовільна оцінка — 2.
- Оцінка практичних навичок з теми заняття:
 - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
 - максимальна оцінка — 5, мінімальна оцінка — 3, незадовільна оцінка — 2.
- Оцінювання роботи з пацієнтом з теми заняття:
 - методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з симулятором-пацієнтом; б) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень; в) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу; г) обґрунтування клінічного діагнозу; д) складання плану лікування;
 - максимальна оцінка — 5, мінімальна оцінка — 3, незадовільна оцінка — 2.

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

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

	<p>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</p>
Добре «4»	<p>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 буде 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</p>
Задовільно «3»	<p>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</p>
Незадовільно «2»	<p>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</p>

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

Отриманий середній бал за навчальну дисципліну для здобувачів, які успішно опанували робочу програму навчальної дисципліни, конвертується з традиційної чотирибальної шкали у бали за 200-бальною шкалою, як наведено у таблиці:

Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну шкалу

Традиційна чотирибальна шкала	Багатобальна 200-бальна шкала
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 освітньої компоненти. Конвертація традиційної оцінки (середній бал за навчальну дисципліну) в 200-бальну виконується інформаційно-технічним відділом Університету.

Відповідно до отриманих балів за 200-бальною шкалою, досягнення здобувачів оцінюються за рейтинговою шкалою ECTS. Подальше ранжування за рейтинговою шкалою ECTS дозволяє оцінити досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів.

Шкала ECTS є відносно-порівняльною рейтинговою, яка встановлює належність здобувача до групи кращих чи гірших серед референтної групи однокурсників (факультет, спеціальність). Оцінка «А» за шкалою ECTS не може дорівнювати оцінці «відмінно», а оцінка «В» — оцінці «добре» тощо. При конвертації з багатобальної шкали межі оцінок «А», «В», «С», «D», «Е» за шкалою ECTS не співпадають з межами оцінок «5», «4», «3» за традиційною шкалою. Здобувачі, які одержали оцінки «FX» та «F» («2») не вносяться до списку здобувачів, що ранжуються. Оцінка «FX» виставляється здобувачам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але яким не зарахований підсумковий контроль. Оцінка «F» виставляється здобувачам, які відвідали усі заняття з дисципліни, але не набрали середнього балу (3,00) за поточну навчальну діяльність і не допущені до підсумкового контролю.

Здобувачі, які навчаються на одному курсі (однієї спеціальності), на підставі кількості балів, набраних з дисципліни, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Конвертація традиційної оцінки з дисципліни та суми балів за шкалою ECTS

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

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. Методи активного слухання
2. Невербальна комунікація з пацієнтом та членами сім'ї
3. Вербальна комунікація з пацієнтом та з членами сім'ї
4. Ефективні дії в процесі виконання техніки «триступінчаста» ракета»
5. Вступні слова та словник почуттів
6. Інтрапрофесійна комунікація
7. Інтеропрофесійна комунікація
8. Ознаки ефективного спілкування
9. Метод «триступінчаста ракета» Нільса Гренстада
10. Професійні стереотипи лікаря
11. Забезпечення атмосфери сприймання компетентності, привабливості, кредиту довіри
12. Особисті якості ефективного лікаря.
13. Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність.
14. Чотири моделі взаємодії лікар-пацієнт
15. Традиційна модель консультації під час збору інформації
16. Модель "хвороба/досвід хвороби"
17. Пацієнт-центрований підхід при збиранні інформації
18. Техніки опитування
19. Сучасні підходи до розуміння і класифікації розладів особистості
20. Кластер А розладів особистості
21. Кластер В розладів особистості
22. Кластер С розладів особистості
23. Типи складних пацієнтів
24. Розлади особистості відповідно до DSM-5
25. 5 ключових етапів комунікації лікар — пацієнт
26. С-L-A-S-S протокол
27. Ланцюжки S-T-E-B. Відображення почуттів пацієнта, емпатична відповідь
28. Психологічні особливості, які можуть знизити комунікативну компетентність.

Перелік практичних навичок, які засвоюються під час вивчення дисципліни

1. Ефективні вербальні дії в процесі слухання

2. Ефективні невербальні дії в процесі слухання
3. Ефективні дії в процесі активного слухання (перефразування, відбиття почуттів до змісту, відображення власних почуттів)
4. Обрання правильної моделі взаємодії медичний працівник — пацієнт
5. Алгоритми ефективної взаємодії медичний працівник — складний пацієнт (вороже налаштований пацієнт, тривожний пацієнт, іпохондричний пацієнт, сумний пацієнт, маніпулятивний пацієнт, підозрілий пацієнт, замкнутий пацієнт, балакучий пацієнт). Клінічні сценарії

12. Рекомендована література

Основна:

1. Цільмак О.М. Плани практичних занять з навчальної дисципліни «Психологічне консультування»: практикум. Одеса: Фенікс, 2021. - с.102
2. Nancy McWilliams Psychoanalytic Supervision 2021
3. 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
4. Розлади особистості: еволюція поглядів і сучасна концептуалізація Павленко Т.М. 2018 Журнал НейроNews 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:

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.bundesaeztekammer.de — Німецька медична асоціація