

## ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

---

Федеральное государственное автономное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Председатель Ученого совета  
д.м.н., профессор  
Фисенко А.П.

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании Ученого совета  
ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»  
Минздрава России  
« 19 » ноября 2019 г. протокол № 9

# ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «Психология общения медицинского работника в педиатрии»

## ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Трудоемкость программы – 36 ак.ч.  
Форма итоговой аттестации – защита рефератов  
Форма обучения – очная

УДК 159.9:[614.253:616-053.2]  
ББК 88.809.1+57.33  
П86

**П86** Программа повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии»: образовательная программа / Федеральное гос. авт. учреждение «Нац. мед. ис- след. центр здоровья детей»; под ред. А.Л. Венгера, С.Б. Лазуренко. — М.: б. и., 2019. — 44 с.

**ISBN 978-5-6043946-6\_3**

Программа предназначена для расширения объема знаний, совершенствования практических навыков и умений, коммуникативной компетентности медработников в педиатрии. Оsvящены такие актуальные аспекты как дифференцированный подход в общении медицинского работника с пациентами детского возраста, основы эффективной коммуникации с родителями пациента, взаимодействие в профессиональном сообществе, а также профилактика профессионального выгорания медицинских работников.

Программа разработана для врачей, осуществляющих медицинскую деятельность в детском здравоохранении.

УДК 159.9:[614.253:616-053.2]  
ББК 88.809.1+57.33

ISBN 978-5-6043946-6-3



© ФГАУ «НМИЦ здоровья детей»  
Минздрава России, 2019  
© Коллектив авторов, 2019

**Организация-разработчик** — ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России (директор — д.м.н., профессор А.П. Фисенко)

**Авторский коллектив:** Афонина М.М., Буслаева А.С., Герасимова А.М., Нурлыгаянов И.Н., Ртищева М.С., Саруханова Я.Р., Свиридова Т.В.

**Под редакцией:** д.псх.н., проф. Венгер А.Л., член-корр. РАО, д.п.н., проф. Лазуренко С.Б.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии» разработана сотрудниками федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России).

## СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка .....	5
Нормативно-правовая база курса.....	7
Содержание программы .....	10
Учебно-тематический план программы.....	12
Содержание и требования к аттестации.....	17
Учебно-методическое обеспечение программы .....	26
Приложения .....	29

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Содержание курса определяется настоящей образовательной программой, разработанной и утвержденной Федеральным государственным автономным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России).

Программа предназначена для врачей, осуществляющих медицинскую деятельность в детском здравоохранении.

**Реализация программы повышения квалификации** направлена на совершенствование компетенций в области коммуникации медицинского работника.

**Нормативный объем трудоемкости программы:** 36 часов.

При реализации программы академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

**Форма обучения:** очная, очно-заочная с применением дистанционных технологий.

**Контингент обучающихся:** специалисты, имеющие высшее медицинское образование, подтвержденное дипломом об образовании.

**Актуальность программы** обусловлена необходимостью совершенствования коммуникативных компетенций медицинских работников, для повышения качества общения с пациентом и реализации индивидуального подхода к оказанию медицинской помощи, что соответствует образовательной политике и и ФГОС ВО.

**Цель:** расширение объема знаний, совершенствование практических навыков и умений, направленных на повышение коммуникативной компетентности врача в детском здравоохранении.

**Задачи:**

1. Расширение представлений слушателей об эффективных формах взаимодействия с пациентами детского возраста и их родителями и формирование соответствующих навыков эффективной коммуникации.

## Программа повышения квалификации

---

2. Формирование представлений о лично-ориентированном и возрастном подходах в процессе оказания медицинской помощи пациенту детского возраста и закрепление соответствующих навыков.

3. Формирование представлений о сотрудничестве в междисциплинарной команде и обучение навыкам командной работы.

4. Совершенствование навыков саморазвития, межличностного взаимодействия и профилактика эмоционального выгорания.

**Обобщенная трудовая функция:** оказание медицинской помощи детям.

**Планируемые результаты обучения:** совершенствование профессиональных компетенций в соответствии с трудовыми функциями и областью профессиональной деятельности, включающей охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

**Документ, выдаваемый после завершения обучения:** удостоверение о повышении квалификации.

## НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА КУРСА

**Программа разработана с учетом** законодательных и нормативно-правовых документов в соответствии с профилем специальности.

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015).

3. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

4. Указ Президента Российской Федерации от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (п/п 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», п/п 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», п/п 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям» п/п 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»).

6. Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

7. Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 134н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач - детский хирург» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50631).

8. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный № 27723) с изменения-

## Программа повышения квалификации

---

ми, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. № 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный № 33591).

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292) с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 26 декабря 2011 г. № 1644н (зарегистрирован Минюстом России 18 апреля 2012 г., регистрационный № 23879); приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

10. Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г., регистрационный № 27918) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 31 июля 2013 г. № 515н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2013 г., регистрационный № 29853) и от 23 октября 2014 г. № 658н (зарегистрирован Минюстом России 17 ноября 2014 г., регистрационный № 34729).

11. Трудовой кодекс Российской Федерации, ст. 351.1 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 3; 2015, № 1, ст. 42).

12. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 16.06.2016 № 42550).

13. Приказ от 20.12.2016 №974н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н (регистрационный номер 45180 от 12.01.2017 г.).



14. Приказ от 19.05.2017 №234н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н (регистрационный номер 46991 от 08.06. 2017 г.) 3.1.17.

15. Приказ от 22 декабря 2017 г. № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» (регистрационный номер от 19.01.2018 г. 49696).

16. Приказ от 26.04.2018 №194н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н (регистрационный номер 51153 от 23.05. 2018 г.).

17. Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

По окончании курса слушатель должен

**знать:**

- 1) теоретические представления об общении, его функциях и структуре;
- 2) роль и значение коммуникативной компетентности как профессионально важного качества медицинского работника;
- 3) принципы общения с пациентами детского возраста;
- 4) принципы общения медицинского работника с пациентами детского возраста на разных этапах оказания медицинской помощи;
- 5) правила эффективной коммуникации с родителями пациентов;
- 6) проявления профессионального выгорания и способы его профилактики;
- 7) причины возникновения неконструктивного взаимодействия в коллективе и средства их преодоления, закономерности развития возникновения межличностных отношений и пути их гармонизации.

**уметь:**

- 1) устанавливать контакт с пациентами детского возраста;
- 2) взаимодействовать с пациентами на разных этапах оказания медицинской помощи;
- 3) выстраивать отношения с родителями пациентов детского возраста;
- 4) применять различные техники общения в зависимости от специфики коммуникативных ситуаций;
- 5) регулировать собственное эмоциональное состояние в условиях стресса и переутомления;
- 6) эффективно взаимодействовать с коллегами при решении профессиональных задач.

**владеть:**

- 1) навыками установления контакта с пациентами детского возраста;
- 2) навыками эффективного общения с пациентами на разных этапах оказания медицинской помощи;
- 3) навыками конструктивного взаимодействия с родителями пациентов детского возраста;

- 4) навыками применения различных техник общения;
- 5) навыками организации сотрудничества с коллегами;
- 6) навыками самопомощи в устранении симптомов переутомления, эмоционального стресса, профессиональных деструкций.

**Планируемые результаты обучения:** совершенствование профессиональных компетенций в соответствии с трудовыми функциями и целью основного вида профессиональной деятельности.

У слушателей совершенствуются и закрепляются следующие компетенции:

- а) общекультурные:
  - способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
  - готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
  - готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8);
- б) общепрофессиональные:
  - готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
  - готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- в) профессиональные:
  - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания (ПК-1);
  - способностью и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (ПК-2).

## УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ПЕДИАТРИИ»

В настоящем учебно-методическом документе применяются следующие термины: общение, коммуникация, эмоциональное выгорание, профессиональное выгорание, конфликт, сотрудничество, коммуникативная компетентность, комплаентность, техники общения.

№ п/п	Название разделов/модулей	Кол-во часов	В том числе				Форма аттестации
			Теоретические занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа	Дистанционное обучение	
1	Коммуникативная компетентность как профессионально важное качество медицинского работника	6	1	1	3	1	Промежуточное тестирование
2	Дифференцированный подход в общении медицинского работника с пациентами детского возраста	8	1	4	2	1	Промежуточное тестирование
3	Основы эффективного общения с родителями пациента	8	2	3	2	1	Промежуточное тестирование
4	Общение и взаимодействие в профессиональном сообществе	6	1	2	2	1	Промежуточное тестирование
5	Профессиональное выгорание медицинских работников	6	1	2	2	1	Промежуточное тестирование
	<b>Итоговая аттестация</b>	2					Защита реферата
	<b>Итого</b>	36					

**Тематический план и содержание учебной дисциплины /модуля/  
(описывается содержание каждого модуля,  
входящего в состав программы)**

	<b>Наименование Модуля\темы</b>	<b>Содержание учебного материала</b>	<b>Профессиональные компетенции / трудовые функции</b>
1	<b>Коммуникативная компетентность как профессионально важное качество медицинского работника</b>	В модуле раскрываются понятие и структура общения, функции и уровни общения, коммуникативная компетентность медицинского работника.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	1.1. Понятие общения в психологии, функции, виды и уровни общения	<b>Содержание теоретического занятия</b> Рассмотрение общения как особой сферы бытия человека. Значение общения для профессий «человек – человек». Функции общения: контактная, информационная, побудительная, координационная, функция понимания, эмотивная, установления отношения, оказания влияния. Психологическая характеристика различных видов влияния. Уровни общения: социально-ролевой, деловой, личностный. Характеристика структуры общения: общение как коммуникация (обмен и передача информации), общение как интеракция (взаимодействие), общение как социальная перцепция (восприятие и понимание человека человеком).	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	1.2. Коммуникативная компетентность в структуре профессионально важных качеств медицинского работника	<b>Содержание практического занятия</b> Определение коммуникативной компетентности. Коммуникативная компетентность как профессионально важное качество медицинского работника. Анализ компонентов коммуникативной компетентности.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
2	<b>Дифференцированный подход в общении медицинского работника с пациентами детского возраста</b>	В модуле раскрываются вопросы взаимодействия медицинского работника и пациентов детского возраста.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	2.1. Возрастной аспект в деятельности врача-педиатра: специфика общения с детьми раннего, дошкольного, школьного и подросткового возрастов	<b>Содержание теоретического занятия</b> Понятие о психологическом возрасте. Ведущая деятельность. Психологические характеристики раннего, дошкольного, школьного и подросткового возрастов. Правила общения с ребенком с учетом возрастных особенностей.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2

## Программа повышения квалификации

	2.2. Особенности общения на разных этапах оказания медицинской помощи: амбулаторный прием, круглосуточный стационар, отделение реанимации и интенсивной терапии	<b>Содержание практического занятия</b> Факторы, оказывающие влияние на психологическое состояние ребенка на разных этапах оказания медицинской помощи. Представление о связи физического и психологического состояния. Роль социальных условий (отношение родителей и членов семьи, медицинского персонала и другого социального окружения). Специфика организации процесса лечения ребенка на разных этапах оказания медицинской помощи. Алгоритм общения и взаимодействия с ребенком и родителями на каждом этапе лечения. Значимость психологических потребностей ребенка в ходе организации процесса лечения.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	2.3. Специфические проблемы в общении и пути их решения	<b>Содержание практического занятия</b> Типичные причины появления трудностей в установлении контакта с ребенком и взаимодействии с ним в ходе лечения. Техники и приемы их преодоления. Признаки выраженных нарушений эмоциональной и поведенческой сферы. Алгоритм действий специалиста.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
		<b>Содержание практического занятия</b> Решение ситуативных задач по теме: «Правила общения с ребенком с учетом возрастных потребностей». Обсуждение практических случаев по теме: «Организация общения на разных этапах оказания медицинской помощи». Обучение технологиям установления контакта и преодоления трудностей во взаимодействии с детьми разного возраста	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
3	Основы эффективного общения с родителями пациента	В модуле раскрываются вопросы организации взаимодействия медицинского работника и родителей пациентов детского возраста.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	3.1. Особенности установления контакта с родителями	<b>Содержание теоретического занятия</b> Психологические аспекты организации первой встречи медицинского работника с родителями. Правила поведения при установлении первого контакта с родителем (начале беседы, при определении предмета обсуждения, на этапе достижения взаимопонимания, при формировании достаточной мотивации у собеседника для принятия решения, завершении беседы с родителем). Роль эмпатии и установления профессиональных границ в контакте с родителями.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2

**«Психология общения медицинского работника в педиатрии»**

		<p>Возможности и ограничения применения различных техник общения. Использование понимающей и директивной техник общения в целенаправленной беседе с родителями. Понятие активного слушания, техника общения, способствующая развитию доверия и положительных взаимоотношений, пониманию и «диагностике» эмоциональных состояний родителя в ходе беседы. Психологические механизмы, правила и виды неэмоционального реагирования. Техника оказания прямого психологического воздействия на собеседника в процессе общения. Особенности использования различных приемов воздействия (вопросы, выяснение противоречий в рассуждениях партнера, сомнения, претензии, совет, разъяснение, принуждение).</p>	
		<p><b>Содержание практического занятия</b> Обучение технологиям установления контакта с родителями. Алгоритм сообщения диагноза родителям тяжелобольного ребенка.</p>	
	3.2. Типы трудностей взаимодействия и пути их преодоления	<p><b>Содержание теоретического занятия</b> Особенности общения с родителями, находящимися в ситуации острого стресса, с признаками нарушения личности, асоциальной направленностью и подозрениями на жестокое обращение с ребенком. Типичные трудности в общении с родителями пациентов и приемы их действенного преодоления: приемы эффективного реагирования на критику и неконструктивное поведение, создание и поддержание положительной атмосферы при разрешении противоречий в ходе беседы.</p>	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	3.3. Оценка комплаентности родителей, способы ее формирования, повышения, контроля	<p><b>Содержание практического занятия</b> Определение комплаентности лечению родителей по результатам беседы и анамнестических сведений. Социально-психологические портреты родителя с высокой, средней и низкой комплаентностью. Дифференцированный подход к выбору стратегии взаимодействия с родителями в зависимости от их приверженности лечению ребенка.</p>	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
4	Общение и взаимодействие в профессиональном сообществе	<p>В модуле раскрываются вопросы мультидисциплинарного взаимодействия специалистов, профилактики конфликтов и формирования оптимальных межличностных отношений.</p>	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2

## Программа повышения квалификации

	4.1. Сотрудничество специалистов как важный аспект профессиональной деятельности	<b>Содержание теоретического занятия</b> Представление о комплексном подходе в педиатрии. Организационные и этические основы в работе мультидисциплинарной команды. Требования к коммуникативным навыкам специалистов для эффективного сотрудничества.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	4.2. Основы конфликтологии. Способы разрешения конфликтов	<b>Содержание практического занятия</b> Социально-психологический подход к пониманию конфликта. Функциональные и дисфункциональные аспекты конфликта. Типы реагирования в конфликтных ситуациях. Специфика конфликтных ситуаций и рекомендации по их разрешению. Тактика и приемы реагирования на угрозы, особенности поведения в тупиковых ситуациях, ведение беседы с более слабой позиции, эффективное реагирование на манипулятивные тактики собеседника. Оценка способов разрешения конфликтов. Технологии обучения разрешению конфликтных ситуаций.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
5	<b>Профессиональное выгорание медицинских работников и его профилактика</b>	В модуле раскрываются вопросы профессионального здоровья медицинского работника, способы профилактики стресса профессионального выгорания	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	5.1. Причины, проявления и пути профилактики профессионального выгорания	<b>Содержание теоретического занятия</b> Понятие стресса. Физиологические, поведенческие, интеллектуальные, эмоциональные проявления стресса. Представление о синдроме эмоционального выгорания как феномене, возникающем вследствие интенсивного и эмоционально нагруженного общения в процессе профессиональной работы в системе «человек – человек». Стадии эмоционального выгорания. Основные способы профилактики. Бытовые средства самопомощи (режим дня, общение с близкими, организация рабочего времени и др.). Работа с внутренними ресурсами. Навыки эмоциональной саморегуляции как один из внутренних ресурсов. Использование различных психотехник для повышения стрессоустойчивости и снижения риска выгорания.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2
	5.2. Основы эмоциональной регуляции и самопомощи	<b>Содержание практического занятия</b> Обсуждение практических случаев по теме: «Причины, проявления и пути профилактики профессионального выгорания». Практическое знакомство с методами профилактики эмоционального выгорания.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-2, ОПК-10, ПК-1, ПК-2



## СОДЕРЖАНИЕ И ТРЕБОВАНИЯ К АТТЕСТАЦИИ

Данная образовательная технология предлагается слушателю, который располагает компьютерным учебным местом и имеет доступ в Интернет по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг.

В период обучения каждому слушателю доступны ресурсы электронных библиотек образовательных организаций, участвующих в реализации курса в сетевой форме. Слушатель имеет доступ к информационно-консультационным базам, правовым документам, профессиональной периодике и проч.

### Формы аттестации

Промежуточная аттестация проводится посредством тестирования. Для промежуточной аттестации применяются тестовые задания первого уровня сложности, предполагающие только один правильный ответ.

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии» проводится в форме защиты реферата в сопровождении мультимедийной презентации и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом программы повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии».

Лица, освоившие программу повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании — удостоверение о повышении квалификации.

### Критерии оценивания

Отметка «зачтено» на промежуточной аттестации ставится слушателю за умение использовать и применять полученные знания при решении тестов и количестве верных ответов — не менее 70%.

## Программа повышения квалификации

---

Отметка «не зачтено» ставится за менее 70% верных ответов на вопросы теста.

Итоговая аттестация осуществляется в виде защиты реферата и подготовки мультимедийной презентации. Оценивание осуществляется по критериям актуальности, степени анализа поставленной проблемы, применения различных источников, оформления реферата и презентации. Реферат должен быть представлен на 12-14 страницах. Мультимедийная презентация должна содержать не менее 10 слайдов.

### Фонд оценочных средств

Примеры тестов для промежуточной аттестации. Тестовые задания первого уровня сложности имеют только один правильный ответ.

#### **Варианты тестов для первого модуля:**

**Инструкция:** Внимательно прочитайте задание и выберите правильный вариант ответа.

#### 1. Общение – это:

а) сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми, порождаемый потребностями в совместной деятельности и включающий в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание людьми друг друга;

б) потребность человека включаться в социально-полезную деятельность;

в) обмен эмоциональным состоянием между людьми.

#### 2. Компонентами общения являются:

а) психологический, деловой, социальный;

б) когнитивный (познавательный), аффективный (эмоциональный), поведенческий;

в) манипулятивный, психологический, конфликтный.

3. Общение, связанное с решением профессиональных задач называется:

а) деловое;

б) межличностное;

в) дружеское.

4. Взаимодействие в общении с использованием мимики, поз, жестов называется:

- а) опосредованное общение;
- б) монологическое общение;
- в) невербальное общение.

5. Вид межличностного общения, при котором для достижения своих намерений, воздействие на партнера по общению осуществляется скрытно, называется:

- а) деловое;
- б) манипулятивное;
- в) диалогическое.

6. Коммуникативная компетентность — это:

- а) способность прогнозировать ситуацию общения, организовать ее и управлять ею;
- б) способность решать жизненные задачи и ставить перед собой цели;
- в) способность регулировать свои эмоции и уметь снимать стресс.

7) Терпимость, принятие пациента медицинским работником обозначают такое профессионально важное качество, как:

- а) эмоциональная стабильность;
- б) профессиональная гибкость;
- в) коммуникативная толерантность.

8) Конструктивным типом взаимодействия в межличностном и профессиональном общении выступает:

- а) доверие;
- б) сотрудничество;
- в) терпение.

### **Варианты тестов для второго модуля:**

**Инструкция:** Внимательно прочитайте задание и выберите правильный вариант ответа.

1. Ведущей деятельностью дошкольного возраста является:

- а) предметно-манипулятивная деятельность;
- б) сюжетно-ролевая игра;
- в) учебная деятельность.

## Программа повышения квалификации

---

2. Ведущей деятельностью младшего школьного возраста является:

- а) учебная деятельность;
- б) общение со сверстниками;
- в) сюжетно-ролевая игра.

3. В ходе общения с пациентом подросткового возраста важно:

- а) использовать яркие крупные игрушки;
- б) обыгрывать происходящее в виде сказки;
- в) предоставить убедительные факты о здоровье.

4. В ходе общения с пациентом раннего возраста важно:

- а) выстраивать взаимодействие с ребенком через маму;
- б) давать советы самому ребенку;
- в) стимулировать личную ответственность ребенка за здоровье.

5. Признаками психологических нарушений у школьника, находящегося на лечении в круглосуточном стационаре, являются:

- а) положительный ровный эмоциональный фон в течение дня;
- б) замкнутость, подавленность, избегание общения, отсутствие организованной деятельности в течение дня;
- в) стремление к общению со сверстниками в отделении, занятия продуктивными видами деятельности.

6. В общении с тревожным ребенком необходимо:

- а) применять критику, наказания;
- б) сравнивать ребенка с другими детьми не в его пользу;
- в) использовать приемы «активного слушания».

7. В общении с ребенком, находящимся в нестабильном эмоциональном состоянии, следует:

- а) проявить заботу, создать безопасную обстановку;
- б) уговаривать ребенка успокоиться;
- в) стыдить ребенка за его поведение.

8. Наиболее стрессовой ситуацией для ребенка является:

- а) амбулаторный осмотр;
- б) пребывание в отделении реанимации и интенсивной терапии;
- в) госпитализация в круглосуточный стационар.

**Варианты тестов для третьего модуля:**

**Инструкция:** Внимательно прочитайте задание и выберите правильный вариант ответа.

1. Эмпатия — это:

- а) защитный механизм личности;
- б) постижение эмоционального состояния, «вчувствование» в переживания другого человека;
- в) способность манипулировать собеседником.

2. Директивное общение направлено на:

- а) принижение своих целей, неоправданные уступки собеседнику;
- б) понимание собеседника и проявление уважения к его личности;
- в) оказание прямого психологического воздействия на человека для достижения своих целей.

3. Понимающее общение направлено на:

- а) принижение своих целей, неоправданные уступки собеседнику;
- б) понимание собеседника и проявление уважения к его личности;
- в) оказание прямого психологического воздействия на человека для достижения своих целей.

4. Техника «активного слушания» может применяться:

- а) только в общении с пациентами школьного и подросткового возраста;
- б) только в общении с родителями пациентов;
- в) как в общении с пациентами школьного и подросткового возраста, так и в общении с родителями пациентов любого возраста.

5. В общении с родителями пациентов, находящимися в нестабильном эмоциональном состоянии рекомендуется использовать:

- а) спокойный тон голоса, высказывания в утвердительной форме;
- б) критику, нравоучения;
- в) манипуляции, обвинения.

6. В беседе с родителями пациентов о медицинских назначениях для лучшего понимания и усвоения ими полученной информации важно:

## Программа повышения квалификации

---

а) по ходу беседы задавать уточняющие вопросы, чтобы удостовериться в правильном и точном понимании родителями предоставленной информации;

б) предлагать при возникновении вопросов самостоятельно изучить необходимую медицинскую информацию в авторитетном медицинском справочнике;

в) предлагать поискать необходимую информацию в интернете.

7. В беседе с родителями пациентов о медицинских назначениях НЕ рекомендуется:

а) по ходу беседы задавать уточняющие вопросы, чтобы удостовериться в правильном и точном понимании родителями предоставленной информации;

б) предлагать дозированный объем информации;

в) использовать сложные медицинские термины.

8. Признаком высокой приверженности родителей к лечению ребенка являются:

а) доброжелательный тон в общении с врачом;

б) точное соблюдение медицинских рекомендаций;

в) наличие знаний в области медицины.

### **Варианты тестов для четвертого модуля:**

**Инструкция:** Внимательно прочитайте задание и выберите правильный вариант ответа.

1. Навязывание другой стороне выгодного для себя решения ситуации представляет стратегию:

а) избегания;

б) соперничества;

в) приспособления.

2. Наиболее эффективной стратегией (способом) разрешения конфликта считается:

а) компромисс;

б) уход;

в) сотрудничество.

3. В основе стиля сотрудничества лежит технология:

а) уступок к сближению или торг;

б) принципиальных переговоров;

в) проявление доминантности.

4. Конфликт несет в себе:

- а) функциональные аспекты;
- б) дисфункциональные аспекты;
- в) оба ответа являются верными.

5. Эффективному сотрудничеству в команде специалистов препятствуют:

- а) замкнутые черты характера;
- б) нарушение границ собственной профессиональной компетентности;
- в) чувство юмора.

6. Междисциплинарное сотрудничество в педиатрии — это:

- а) сотрудничество специалистов медицинского и немедицинского профилей в процессе лечения ребенка;
- б) сотрудничество специалистов медицинского профиля в процессе лечения ребенка;
- в) взаимодействие специалистов различных ведомств по оказанию медико-социальной помощи ребенку.

7. Навыки эффективной коммуникации:

- а) являются врожденными;
- б) появляются спонтанно, без специальных усилий;
- в) целенаправленно формируются при жизни.

8. Работа в междисциплинарной команде, НЕ рекомендуется:

- а) соблюдать границы профессиональной компетентности;
- б) обесценивать некоторых участников команды;
- в) учитывать мнение каждого специалиста.

**Варианты тестов для пятого модуля:**

**Инструкция:** Внимательно прочитайте задание и выберите правильный вариант ответа.

1. Синдрому эмоционального выгорания в большей степени подвержены специалисты, работающие в профессии системы:

- а) человек — человек;
- б) человек — художественный образ;
- в) человек — знак.

## Программа повышения квалификации

---

### 2. Стадиями стресса являются:

- а) хорошее настроение – отдых;
- б) релаксация – визуализация;
- в) тревога (напряжение) – сопротивление (резистентность) – истощение.

### 3. В состоянии стресса рекомендуется:

- а) многократно прокручивать в голове тревожащие ситуации;
- б) поделиться трудностями, прояснить для себя причины дискомфорта;
- в) совершать необдуманные поступки.

### 4. Эмоциональное выгорание:

- а) является источником положительных эмоций;
- б) негативно влияет на исполнение профессиональной деятельности и отношения с партнерами;
- в) помогает справиться с кризисом личностного роста.

### 5. С целью профилактики эмоционального выгорания рекомендуется:

- а) систематически работать в состоянии цейтнота, режиме многозадачности, ситуации завышенных требований и ожиданий;
- б) рационально планировать рабочее время, регулярно получать новые впечатления вне работы, полноценно проводить время в общении с близкими;
- в) погружаться «с головой» в работу, исключить перерывы на обед, работать в выходные.

### 6. Эффективными методами самопомощи на первых стадиях синдрома эмоционального выгорания являются:

- а) прогулки, отдых на природе;
- б) увеличение объема профессиональных обязанностей;
- в) самообвинение, повышение уровня требований к себе.

### 7. Признаками профессионального выгорания является:

- а) отсутствие имеющегося ранее желания совершенствовать свои профессиональные навыки;
- б) стремление качественно выполнять свои профессиональные обязанности;
- в) чувство удовлетворения от оказания профессиональной помощи.



8. К профессиональной помощи в случае эмоционального выгорания относятся:

- а) занятия спортивной направленности;
- б) посещение психолога;
- в) самовыражение в творчестве.

Итоговая аттестация завершается подготовкой и защитой рефератов.

### **Темы рефератов**

1. Коммуникативная компетентность в структуре профессионально важных качеств медицинского работника.
2. Механизмы и эффекты социальной перцепции и специфика их проявления в деятельности медицинского работника.
3. Характеристика функции общения в профессиональной деятельности медицинского работника.
4. Личностно-ориентированный подход в осуществлении медицинской помощи.
5. Учет возрастных особенностей при организации взаимодействия медицинского работника и ребенка.
6. Способы преодоления коммуникативных барьеров во взаимодействии медицинского работника и ребенка.
7. Модели взаимодействия с разными типами родителей пациентов.
8. Технология установления контакта медицинского работника с родителями.
9. Комплаентность родителей: возможности ее формирования, укрепления и повышения.
10. Сотрудничество как основа успешного функционирования мультидисциплинарной команды в педиатрии.
11. Профилактика конфликтных ситуаций в профессиональной деятельности медицинского работника.
12. Профилактика стресса в деятельности медицинского работника.
13. Эмоциональное выгорание медицинских работников: показатели, динамика протекания, способы профилактики.
14. Саморазвитие как способ повышения стрессоустойчивости медработника.

## УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

### *Учебно-методическая документация и материалы по программам учебных модулей:*

#### **Список основной литературы**

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине: учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2018. – 273 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. – М.: Аспект пресс, 2017. – 363 с.
3. Батышев А.С., Батышева Т.Т. Врач+пациент: философия успеха. – М.: ВК, 2011. – 522 с.
4. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром выгорания. Диагностика и профилактика: практическое пособие. – Москва: Юрайт, 2018. – 336 с.
5. Орлова Е.В. Культура профессионального общения врача: коммуникативно-компетентный подход. – М.: Форум, 2012. – 288 с.
6. Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности: учебное пособие. – М.: Академический проект, 2003. – 154 с.

#### **Список дополнительной литературы**

1. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология: Учебник для вузов. – М., 2000. – 551 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры. / пер. А. Грузберг, 2006. – М.: Изд-во «Эксмо», 2014. – 576 с.
3. Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1982. – 200 с.
4. Гиппенрейтер Ю.Б. Чудеса активного слушания. – М.: Изд-во АСТ, 2013. – 182 с.
5. Гришина Н.В. Психология конфликта. – С-Пб.: Питер, 2008. – 544 с.
6. Киселева М.Г. Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям. – М.: Генезис, 2016. – 176 с.
7. Кулагина И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет. – М.: Изд-во УРАО, 1999. – 175 с.

8. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. Учебник для вузов. – С-Пб.: Питер, 2001. – 544 с.
9. Лазуренко С.Б., Симонова О.И., Свиридова Т.В. Глава 12. Психологические аспекты в ведении больных муковисцидозом / С.Б. Лазуренко, О.И. Симонова, Т.В. Свиридова // Муковисцидоз / под ред. Н.И. Капранова, Н.Ю. Каширской. – М.: Медпрактика-М, 2014. – С. 623-647.
10. Лазуренко С.Б., Афонина М.С., Ртищева М.С., Свиридова Т.В. Психолого-педагогическая помощь детям с врожденным эпидермолизом в кн.: Буллезный эпидермолиз / Под ред. Мурашкина Н.Н., Назмазовой-Барановой Л.С. – М.: «ПедиатрЪ», 2019 – с. 359-388.
11. Лаундес Л. Как говорить с кем угодно и о чем угодно. Навыки успешного общения и технологии эффективных коммуникаций. – М.: Добрая книга, 2016. – 384 с.
12. Моисеев А.А., Завьялова Ж.В. Работа с возражениями и сопротивлением. – С-Пб., 2005. – 94 с.
13. Обозов Н.Н. Психология межличностных отношений. – Киев: Лыбидь, 1990. – 192 с.
14. Панфилова А.П. Психология общения: учебник для студ. учреждений сред. проф. образования. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 256 с.
15. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение: учебное пособие. Москва: Институт практической психологии; Воронеж: МОДЭК, 1996. – 393 с.
16. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Физиологически-ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ). – М.: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 336 с.
17. Хасан Б.И., Сергоманов П.А. Психология конфликта и переговоры. – М., 2006. – 192 с.
17. Эйдемиллер В.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – С-Пб.: Питер, 1999. – 672 с.

### Интернет – ресурсы

1. Научная электронная библиотека elibrary.ru  
По каталогу библиотеки можно найти дополнительные материалы. Поиск материала осуществляется по разным основаниям: тип

## Программа повышения квалификации

---

материалов (учебники, монографии, статьи и т.д.), автору, ключевому слову, и т.д.

2. Журнал «Социальная психология и общество» [http://psyjournals.ru/social\\_psy/](http://psyjournals.ru/social_psy/)

В журнале можно найти статьи, посвященные вопросам психологии общения и межличностного взаимодействия.

3. Альманах ИКП РАО <https://alldf.ru/ru/articles/almanac-no-31/>

Периодическое электронное издание. Альманах ИКП РАО № 31 посвящен теме «Психологическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в педиатрическом стационаре».

4. Журнал «Клиническая и специальная психология» <http://psyjournals.ru/psyclin/>

В журнале можно найти статьи, посвященные общению с детьми с ОВЗ, пациентами детского возраста, с семьей ребенка и т.д.

Приложение 1

**Психодиагностические тестовые материалы**  
**«Субъективная оценка межличностных отношений»<sup>1</sup>**

**Инструкция:** Перед вами опросник, содержащий различные характеристики отношений, состояний и чувств, возникающих при взаимодействии с другими людьми.

Оцените, насколько перечисленные ниже признаки свойственны вашим отношениям с другими людьми, имея в виду не только сегодняшний день, но и более длительный отрезок времени.

Оценку каждого приведенного суждения необходимо выразить с помощью 7-балльной шкалы:

- 1 – полностью не согласен;
- 2 – согласен в малой степени;
- 3 – согласен почти наполовину;
- 4 – согласен наполовину;
- 5 – согласен более чем наполовину;
- 6 – согласен почти полностью;
- 7 – согласен полностью.

1. Обычно я стараюсь не создавать слишком близких отношений с людьми.
2. Я всегда стремлюсь доказать свою правоту.
3. Если я не одобряю поведения другого человека, то даю ему это почувствовать.
4. Бывает, я чувствую, что в отношениях «что-то не так».
5. Я старюсь сохранять дистанцию в отношениях с людьми.
6. Я всегда отстаиваю свою точку зрения.
7. Я часто бываю не согласен с людьми.
8. Отношения с другими людьми часто беспокоят меня.
9. Я чувствую неискренность других людей в отношениях со мной.

<sup>1</sup> Духновский С.В. Диагностика межличностных отношений. Психологический практикум. С-Пб.: Речь. – 2009. – С. 45-50.

## Программа повышения квалификации

---

10. Бывает, я чувствую неприязнь к себе со стороны других людей.
11. Бывает, мне кажется, что отношения зашли в тупик.
12. Я не ищу близости с другими людьми.
13. Чувствую, что в отношениях каждый преследует свои цели.
14. Если кто-нибудь раздражает меня, я готов сказать все, что я о нем думаю.
15. Меня устраивают формальные отношения с другими людьми.
16. Я не чувствую согласия в отношениях с людьми.
17. Я не могу удержаться от спора, если люди не соглашаются со мной.
18. Бывает, у меня возникают противоречия, приводящие к ссорам с людьми.
19. В отношениях с людьми у меня возникает чувство, что меня обманывают или могут обмануть.
20. Мне трудно идти на уступки другому человеку.
21. Иногда я чувствую грубость по отношению ко мне.
22. Я часто испытываю чувство неудовлетворенности отношениями.
23. Я не слишком откровенен в отношениях с другими людьми.
24. У меня бывают разногласия с другими людьми.
25. Я чувствую, что в отношениях каждый старается задеть слабые места друг друга.
26. В отношениях возникают ситуации недопонимания друг друга.
27. У меня бывают ситуации, когда я чувствую себя одиноко.
28. Я чувствую противостояние в отношениях с другими людьми.
29. Иногда люди раздражают меня своим присутствием.
30. У меня появляется желание прекратить отношения.
31. Я сомневаюсь в искренности других людей в отношениях со мной.
32. Мне трудно идти на компромисс в отношениях с другими людьми.
33. Я бываю грубоват в отношениях с людьми.
34. Я стараюсь не проявлять свои чувства в отношениях с людьми.

35. Мысль о предстоящей встрече вызывает у меня внутреннее напряжение.

36. Я чувствую недосказанность в отношениях с людьми.

37. Я стараюсь не обсуждать свои проблемы с другими людьми.

38. У меня возникает чувство, что отношения могут прекратиться в любую минуту.

39. Я чувствую, что люди не понимают или не хотят понимать меня.

40. В отношениях с людьми у меня возникают вопросы: «Почему так происходит?», «Зачем все это?».

Алгоритм обработки результатов

Обработка результатов заключается в суммировании баллов по пунктам, входящим в соответствующую шкалу (табл. 1).

Затем сырые баллы переводятся в шкальные оценки (шкала стенов) по нормативным таблицам, соответствующим полу обследуемого (табл. 2 и 3).

Для удобства регистрации результатов можно использовать лист для ответов.

Стеновые значения по каждой шкале суммируются и образуют итоговый балл — «Индекс дисгармоничности отношений»; полученные значения переводятся в шкалу вторичных стенов.

Итоговый балл представляет собой сумму стенов по каждой шкале, которая затем переводится во вторичные стенов. Для этого используется таблица перевода (табл. 4).

**Таблица 1. Ключи к опроснику СОМО**

Шкалы опросника	Номера утверждений
Напряженность отношений (Н) (в шкале 11 пунктов)	4, 8, 11, 19, 22, 26, 30, 35, 36, 38, 40
Отчужденность в отношениях (О) (в шкале 11 пунктов)	1, 5, 9, 12, 15, 23, 27, 31, 34, 37, 39
Конфликтность в отношениях (К) (в шкале 9 пунктов)	2, 6, 13, 16, 18, 20, 24, 28, 32
Агрессия в отношениях (А) (в шкале 9 пунктов)	3, 7, 10, 14, 17, 21, 25, 29, 33

**Таблица 2. Нормативная таблица перевода сырых баллов в стандартные (стены) для мужской выборки для шкал опросника СОМО**

Шкалы	Стены									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Напряженность в отношениях	≤17	18–23	24–29	30–35	36–41	42–47	48–53	54–59	60–65	≥66
Отчужденность в отношениях	≤18	19–24	25–30	31–36	37–42	43–48	49–54	55–60	61–66	≥67
Конфликтность в отношениях	≤15	16–20	21–25	26–30	31–35	36–40	41–45	46–50	51–55	≥56
Агрессивность в отношениях	≤16	17–21	22–26	27–31	32–36	37–41	42–46	47–51	52–56	≥57
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Таблица 3. Нормативная таблица перевода сырых баллов в стандартные (стены) для женской выборки для шкал опросника СОМО**

Шкалы	Стены									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Напряженность в отношениях	≤16	17-22	23-28	29-34	35-40	41-46	47-52	53-58	59-64	≥65
Отчужденность в отношениях	≤20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	≥61
Конфликтность в отношениях	≤13	14-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	≥54
Агрессивность в отношениях	≤14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	≥55
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Таблица 4. Нормативная таблица для итогового балла (индекса дисгармоничности отношений) опросника СОМО**

Вторичные стены									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
≤10	11-13	14-16	17-19	20-22	23-25	26-28	29-31	32-34	≥35



### **Интерпретация шкал методики**

#### **«Субъективная оценка межличностных отношений»**

В данной методике при интерпретации полученных числовых величин используется перевод «сырых» баллов по каждой шкале в стандартные — стенов. Нормативные таблицы перевода «сырых» значений в стенов для мужчин и женщин представлены в одноименных таблицах.

Низкие значения по каждой шкале — это оценки от 1 до 3 стенов.

Средние значения — оценки от 4 до 7 стенов.

Высокие значения — от 8 до 10 стенов.

### **Интерпретация итогового балла**

#### **(индекса дисгармоничности отношений)**

*Высокие значения* — говорят о наличии дисгармонии в межличностных отношениях: отсутствие единства, согласия с другими людьми, ослабление позитивных эмоциональных связей, преобладание удаляющих чувств (одиночество, неприязнь, злость, вина, раскаяние, зависть, стыд, обида) над сближающими чувствами.

*Средние значения* — свидетельствуют о достаточной гармонии в отношениях. Отношения носят стабильный характер, предполагающий длительное сохранение взаимодействия в паре (группе), вызывающее положительные чувства, эмоциональный комфорт у партнеров (или группе). Имеется стремление учитывать индивидуальные особенности друг друга. Отношения носят открытый, естественный характер.

*Низкие значения* — возможно, чрезмерно выражены сближающие чувства, такие как единство, общность между людьми, дружелюбие, добросердечие, признательность, уважение, любовь, что также говорит о дисгармонии в отношениях. Низкие значения могут свидетельствовать и о том, что человек не замечает наличия трудностей, проблем в отношениях (не желает признавать их), либо о неискренности в ответах.

### **Напряженность межличностных отношений**

*Высокие значения* по шкале означают излишнюю сосредоточенность, поглощенность мыслями об отношениях, повышенную оза-

## Программа повышения квалификации

---

боченность отношениями, которые являются неустойчивыми, доставляющими беспокойство и дискомфорт. Напряженность в отношениях может сопровождаться чувством смятения, эмоциональной неустойчивостью, повышенной утомляемостью, гнетущими чувствами. При крайне высоких значениях человек дистанцируется от других людей, может проявлять резкость и грубость по отношению к другим людям.

*Средние значения* — умеренно выраженная напряженность, необходимая для поддержания интенсивности отношений. Человек чувствует субъективное эмоциональное благополучие, комфорт в отношениях. Серьезные (неразрешимые) трудности и проблемы в отношениях отсутствуют либо успешно разрешаются. Человек удовлетворен тем, как складываются его отношения с другими людьми.

*Низкие значения* — можно сказать, что человек не задумывается о том, как складываются его отношения; возможно, он не замечает действительного отношения к нему других людей. Низкие значения могут свидетельствовать о большом количестве социальных контактов, не обладающих достаточной глубиной и значимостью, отношения носят преимущественно поверхностный характер.

### **Отчужденность между субъектами отношений**

*Высокие значения* — выражено стремление дистанцироваться от других людей. В отношениях имеет место отсутствие доверия, понимания, близости. Отношения не вызывают чувство комфорта. Может иметь место проявление осторожности в установлении близких отношений и выборе лиц, с которыми создают более глубокие эмоциональные отношения. При крайних значениях возможно наличие переживания одиночества, изолированности, несмотря на то, что человек находится среди других людей.

*Средние значения* — предполагают, что человек чувствует себя хорошо среди людей, проявляет стремление устанавливать близкие чувственные, доверительные отношения с другими людьми. Человек чувствует, что его понимают или стараются понять. Наличие симпатии и притяжения к другому человеку (группе), принимаются во внимание их предубеждения и слабости. Чем больше притяжения испытывает человек, тем более он склонен к снисходительности,

к большому согласию и согласованности в деятельности. Нет чувства одиночества и изолированности от других людей.

*Низкие значения* — возможно демонстрация зависимости, конформности с целью избежать одиночества и ненужности. Возможно, стремление подчеркнуть свою причастность к интересам большинства.

### **Конфликтность в отношениях**

*Высокие значения* указывают на наличие противоречий, противостояния, противоборства между людьми. Чувство, что в отношениях каждый ориентируется на свои интересы, стремится навязать предпочтительное для себя решение, открыто борется за реализацию своих интересов. Возможно наличие установки, что «жизнь — борьба против всех».

*Средние значения* характеризуют либо отсутствие противостояния, неразрешимых противоречий между субъектами отношений, либо возникающие трудности и противоречия конструктивно разрешаются. Человек ориентирован на совместный поиск решения, удовлетворяющий интересы всех сторон.

*Низкие значения* — компромиссное поведение, несдержанность в излишней дружелюбности, нерешительность. Избегание конфронтации между людьми — возможно, из страха быть отвергнутым.

### **Агрессия в отношениях**

*Высокие значения* — тенденция (стремление) подчинить себе других, доминировать над ними, эксплуатировать их. Стремление обрести контроль, власть над другими людьми. Возможно проявление резкости, грубости в отношениях (как в вербальной, так и в невербальной форме), косвенной агрессии.

*Средние значения* — в отношениях выражено стремление занять позицию «на равных». Людям свойственна тактичность и дружелюбие, сотрудничество, искренность и непосредственность в отношениях. Проявление ярости, неприязни и зависти, негативная критика и раздражение по отношению к людям отсутствует.

*Низкие значения* — демонстрация мягкосердечия, альтруизма, гиперсоциальности. Агрессивные намерения могут тщательно скрываться или контролироваться.

**Опросник профессионального «выгорания»<sup>2</sup>**

**Инструкция:** Ниже приведен список утверждений, характеризующий чувства и переживания, которые могут возникать в связи с вашей работой. Прочитайте, пожалуйста, каждое из утверждений, и оцените, насколько оно соответствует Вашим личным переживаниям. Если у Вас они не возникают никогда, то подчеркните оценку «0». Если такие переживания возникают, оцените, как часто это случается; «1» – очень редко; «2» – редко; «3» – иногда; «4» – часто; «5» – очень часто; «6» – всегда.

№	Утверждения	Никогда	Очень редко	Редко	Иногда	Часто	Очень часто	Всегда
1	Я чувствую себя эмоционально опустошенным (ой)	0	1	2	3	4	5	6
2	К концу рабочего дня я чувствую себя, как выжатый лимон	0	1	2	3	4	5	6
3	Я чувствую себя усталым (ой), когда встаю утром и должен (на) идти на работу	0	1	2	3	4	5	6
4	Я хорошо понимаю, что чувствуют мои пациенты и коллеги, и использую это для более успешного лечения	0	1	2	3	4	5	6
5	Я общаюсь с моими пациентами только формально, без лишних эмоций, и стремлюсь свести время общения с ними до минимума	0	1	2	3	4	5	6
6	Я чувствую себя энергичным (ой) и эмоционально приподнятым (ой)	0	1	2	3	4	5	6
7	Я умею находить правильное решение в конфликтных ситуациях с больными и их родственниками	0	1	2	3	4	5	6
8	Я чувствую угнетенность и апатию	0	1	2	3	4	5	6

<sup>2</sup> Маслач К., Джексон С., Водопьянова Н. Диагностика профессионального выгорания. В кн.: Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М., 2002. С. 360-362.

## «Психология общения медицинского работника в педиатрии»

9	Я могу позитивно влиять на самочувствие и настроение больных (пациентов)	0	1	2	3	4	5	6
10	В последнее время я стал (а) более черствым (ой) (бесчувственным) по отношению к больным	0	1	2	3	4	5	6
11	Как правило, окружающие меня люди слишком много требуют от меня. Они скорее утомляют, чем радуют меня	0	1	2	3	4	5	6
12	У меня много планов на будущее, и я верю в их осуществление	0	1	2	3	4	5	6
13	Я испытываю все больше жизненных разочарований	0	1	2	3	4	5	6
14	Я чувствую равнодушие и потерю интереса ко многому, что радовало меня раньше	0	1	2	3	4	5	6
15	Бывает, мне действительно безразлично то, что происходит с некоторыми моими больными	0	1	2	3	4	5	6
16	Мне хочется уединиться и отдохнуть от всего и от всех.	0	1	2	3	4	5	6
17	Я легко могу создать атмосферу доброжелательности и оптимизма в отношениях с моими коллегами и в отношениях с моими больными	0	1	2	3	4	5	6
18	Я легко общаюсь с больными и их родственниками независимо от их социального статуса и характера	0	1	2	3	4	5	6
19	Я много успеваю сделать за день	0	1	2	3	4	5	6
20	Я чувствую себя на пределе своих возможностей	0	1	2	3	4	5	6
21	Я многого еще смогу достичь в своей жизни	0	1	2	3	4	5	6
22	Больные, как правило, неблагодарные люди	0	1	2	3	4	5	6

### Ключи к методике

Опросник имеет три шкалы: «эмоциональное истощение» (9 утверждений), «деперсонализация» (5 утверждений), «редукция личных достижений» (8 утверждений).

Ответы испытуемого оцениваются:

0 баллов — «никогда»,

## Программа повышения квалификации

- 1 балл – «очень редко»,
- 2 балла – «редко»,
- 3 балла – «иногда»,
- 4 балла – «часто»,
- 5 баллов – «очень часто»,
- 6 баллов – «каждый день».

«Эмоциональное истощение» — ответы по пунктам 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

«Деперсонализация» — ответы по пунктам 5, 10, 11, 15, 22.

«Редукция личных достижений» — ответы по пунктам 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Чем больше сумма баллов по первой и второй шкале в отдельности, тем больше у обследуемого выражены различные стороны «выгорания».

Чем меньше сумма баллов по третьей шкале, тем меньше профессиональное «выгорание».

Для подсчета индекса «психического выгорания» значения по всем трём компонентам («эмоциональное истощение», «деперсонализация», «редукция личных достижений») суммируются. Однако по третьему компоненту «Редукция личных достижений» при определении итогового индекса используются его обратные значения (в таблице они на второй строке).

Компонент	Крайне низкие	Низкие значения	Средние значения	Высокие значения	Крайне высокие
«Эмоциональное истощение»	0–10	11–20	21–30	31–40	41–54
«Деперсонализация» (личностное отдаление)	0–5	6–11	12–17	18–23	24–30
«Редукция личных достижений» (профессиональная мотивация)	39–48	29–38	19–28	9–18	0–8
Психическое выгорание	0–23	24–49	50–75	76–101	102–132

«Эмоциональное истощение» — процесс истощения эмоциональных, физических, энергетических ресурсов профессионала, работающего с людьми. Истощение проявляется в хроническом эмо-

циональном и физическом утомлении, равнодушии и холодности по отношению к окружающим с признаками депрессии и раздражительности.

«Деперсонализация» (личностное отдаление) – специфическая форма социальной дезадаптации профессионала, работающего с людьми. Личностное отдаление проявляется в уменьшении количества контактов с окружающими, повышении раздражительности и нетерпимости в ситуациях общения, негативизме по отношению к другим людям.

«Редукция личных достижений» (профессиональная мотивация) – снижение чувства компетентности в своей работе, недовольство собой, уменьшение ценности своей деятельности, негативное самовосприятие в профессиональной сфере. Возникновение чувства вины за собственные негативные проявления или чувства, снижение профессиональной и личной самооценки, появление чувства собственной несостоятельности, безразличия к работе. Снижение уровня рабочей мотивации и энтузиазма по отношению к работе альтруистического содержания. Состояние мотивационной сферы оценивается таким показателем, как продуктивность профессиональной деятельности, оптимизм и заинтересованность в работе, самооценка профессиональной компетентности и степени успешности в работе с людьми.

### Тест дифференцированной самооценки эмоционального состояния<sup>3</sup>

Предназначен для оперативной оценки *самочувствия, активности и настроения*.

Испытуемых просят соотнести свое состояние с рядом признаков по многоступенчатой шкале. Шкала состоит из индексов (3 2 1 0 1 2 3) и расположена между тридцатью парами слов противоположного значения, отражающих подвижность, скорость и темп протекания функций (активность), силу, здоровье, утомление (самочувствие), а также характеристики эмоционального состояния (настроение). Испытуемый должен выбрать и отметить цифру, наиболее точно отражающую его состояние в момент обследования.

**Ключ к тесту:** Вопросы на *самочувствие* – 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26. Вопросы на *активность* – 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28. Вопросы на *настроение* – 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

#### Обработка и интерпретация результатов теста

При обработке оценки респондентов перекодируются следующим образом. *Индекс 3*, соответствующий неудовлетворительному самочувствию, низкой активности и плохому настроению, принимается за 1 балл; следующий за ним *индекс 2* – за 2; *индекс 1* – за 3 балла и так до *индекса 3* с противоположной стороны шкалы, который соответственно принимается за 7 баллов.

*Внимание!!! Полюса шкалы постоянно меняются!!! Положительные состояния всегда получают высокие баллы, а отрицательные низкие!!!*

По этим «приведенным» баллам рассчитывается среднее арифметическое как в целом, так и отдельно по активности, самочувствию и настроению.

<sup>3</sup> Литературный источник: Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б. // Вопросы психологии. – 1973, – № 6. – С.141-145.



**Средние оценки равны:** самочувствие – 5,4; активность – 5,0; настроение – 5,1.

При анализе функционального состояния важны не только значения отдельных его показателей, но и их соотношение. У отдохнувшего человека оценки активности, настроения и самочувствия обычно примерно равны. По мере нарастания усталости соотношение между ними изменяется за счет относительного снижения *самочувствия* и *активности* по сравнению с *настроением*.

### Тестовый материал

1. Самочувствие хорошее	3	2	1	0	1	2	3	Самочувствие плохое
2. Чувствую себя сильным	3	2	1	0	1	2	3	Чувствую себя слабым
3. Пассивный	3	2	1	0	1	2	3	Активный
4. Малоподвижный	3	2	1	0	1	2	3	Подвижный
5. Веселый	3	2	1	0	1	2	3	Грустный
6. Хорошее настроение	3	2	1	0	1	2	3	Плохое настроение
7. Работоспособный	3	2	1	0	1	2	3	Разбитый
8. Полный сил	3	2	1	0	1	2	3	Обессиленный
9. Медлительный	3	2	1	0	1	2	3	Быстрый
10. Бездеятельный	3	2	1	0	1	2	3	Деятельный
11. Счастливый	3	2	1	0	1	2	3	Несчастный
12. Жизнерадостный	3	2	1	0	1	2	3	Мрачный
13. Напряженный	3	2	1	0	1	2	3	Расслабленный
14. Здоровый	3	2	1	0	1	2	3	Больной
15. Безучастный	3	2	1	0	1	2	3	Увлеченный
16. Равнодушный	3	2	1	0	1	2	3	Взволнованный

## Программа повышения квалификации

17. Восторженный	3	2	1	0	1	2	3	Унылый
18. Радостный	3	2	1	0	1	2	3	Печальный
19. Отдохнувший	3	2	1	0	1	2	3	Усталый
20. Свежий	3	2	1	0	1	2	3	Изнуренный
21. Сонливый	3	2	1	0	1	2	3	Возбужденный
22. Желание отдохнуть	3	2	1	0	1	2	3	Желание работать
23. Спокойный	3	2	1	0	1	2	3	Озабоченный
24. Оптимистичный	3	2	1	0	1	2	3	Пессимистичный
25. Выносливый	3	2	1	0	1	2	3	Утомляемый
26. Бодрый	3	2	1	0	1	2	3	Вялый
27. Соображать трудно	3	2	1	0	1	2	3	Соображать легко
28. Рассеянный	3	2	1	0	1	2	3	Внимательный
29. Полный надежд	3	2	1	0	1	2	3	Разочарованный
30. Довольный	3	2	1	0	1	2	3	Недовольный



**«Психология общения медицинского работника в педиатрии»**

---

**ДЛЯ ЗАМЕТОК**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр  
здоровья детей» Минздрава России

---

## ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

# Программа повышения квалификации «Психология общения медицинского работника в педиатрии»

## Образовательная программа

Выпускающий редактор	У.Г. Пугачёва
Литературный редактор	М.Н. Шошина
Верстка	Ф.А. Игнащенко

Подписано в печать 12.12.2019.  
Формат 70x100/16. Усл. печ. л. 2,9.  
Тираж 2000 экз. Заказ 190386.

Отпечатано ООО «Полиграфист и издатель»  
119501, г. Москва, ул. Веерная, 22-3-48