

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Академия медицинского и фармацевтического образования»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «Академия медицинского и
фармацевтического образования»
_____ Х.М. Кандаурова
Приказ № «17» июнь 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.ДВ.2.2 ОСНОВЫ КОНФЛИКТОЛОГИИ**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация Врач - лечебник
Форма обучения Очная

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 с учётом трудовых функций профессиональных стандартов, "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержден приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель изучения дисциплины – формирование у студентов системных знаний в области конфликтологии, овладение навыками эффективной коммуникации, анализа, прогнозирования и конструктивного разрешения конфликтов в профессиональной деятельности врача, а также развитие способности учитывать культурные и индивидуальные особенности участников взаимодействия.

Задачи дисциплины:

- изучить теоретические основы конфликтологии, структуру, динамику и функции конфликта;
- освоить методы диагностики и анализа конфликтных ситуаций;
- сформировать представление о типологии конфликтов, особенно в медицинской практике;
- овладеть навыками эффективного общения, ведения переговоров и медиации;
- развить способность к саморегуляции и стрессоустойчивости в конфликтных ситуациях;
- подготовить студентов к профессиональной деятельности в условиях многонациональной и многоконфессиональной среды.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина **Б1.В.ДВ.2.2 Основы конфликтологии** относится к **обязательной части** основной образовательной программы по специальности **31.05.01 Лечебное дело** и изучается в **1 семестре**.

Она базируется на знаниях, полученных в рамках школьного курса обществознания и психологии, и служит основой для изучения последующих гуманитарных и клинических дисциплин (медицинская психология, биоэтика, организация здравоохранения), а также способствует формированию общекультурных и профессиональных компетенций врача, необходимых для эффективного взаимодействия с пациентами, коллегами и представителями различных культур.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесённые с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и професси-	УК-4.1. Знает: стили общения на государственном языке РФ и иностранном языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодей-	В результате освоения дисциплины обучающийся должен: знать: – основные стили общения и коммуникативные стратегии; – особенности профессиональной коммуникации в медицинской среде; – приёмы адаптации речи и невербального поведения в зависимости

онального взаимодействия	ствия. УК-4.2. Умеет: устанавливать и развивать профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия. УК-4.3. Владеет: навыками перевода профессиональных текстов с иностранного(ых) на государственный язык и обратно.	от ситуации; уметь: – устанавливать и поддерживать профессиональные контакты с пациентами, коллегами, администрацией; – обмениваться информацией и вырабатывать совместные решения в конфликтных ситуациях; – адаптировать стиль общения к культурным и индивидуальным особенностям собеседника; владеть: – навыками эффективной устной и письменной коммуникации; – способностью к переводу профессиональных текстов (при необходимости).
УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	УК-5.1. Знает: и использует виды социального взаимодействия с учётом национальных, культурных и религиозных особенностей; грамотно и доступно излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия. УК-5.2. Умеет: соблюдать нормы профессиональной этики и деонтологии, придерживается моральных норм межкультурного взаимодействия. УК-5.3. Владеет навыками выстраивать социально-профессиональное взаимодействие с учётом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп.	В результате освоения дисциплины обучающийся должен: знать: – основы межкультурной коммуникации и её особенности в медицине; – национальные, культурные и религиозные особенности пациентов и коллег; – нормы профессиональной этики и деонтологии в межкультурном контексте; уметь: – учитывать культурные различия при общении с пациентами; – грамотно и доступно излагать профессиональную информацию представителям разных культур; – соблюдать моральные нормы в процессе межкультурного взаимодействия; владеть: – навыками выстраивания эффективного взаимодействия с учётом культурного разнообразия; – способностью к толерантному и уважительному общению.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	1 семестр
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	36	36
– занятия лекционного типа (ЛК)	18	18
– практические занятия (ПЗ)	18	18
– лабораторные работы (ЛР)	–	–
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	36	36
Промежуточная аттестация, вид	–	зачет
Общая трудоемкость час.	72 ак. ч.	72
Общая трудоемкость з.е.	2 з.е.	2

5. Содержание дисциплины

5.1. Контактная работа

5.1.1. Тематический план занятий лекционного типа

№	Темы лекции и краткое её содержание	акад. час.
	Раздел 1. Введение в конфликтологию (4 часа)	
1	Конфликтология как наука: предмет, задачи, методы. История становления конфликтологии. Основные понятия: конфликт, противоречие, инцидент, кризис. Связь конфликтологии с психологией, социологией, правом, медициной. Значение конфликтологии для врача-лечебника.	2
2	Структура и динамика конфликта. Элементы конфликта: участники, объект, предмет, среда. Стадии развития конфликта: предконфликтная, инцидент, эскалация, завершение, постконфликтная. Функции конфликта: конструктивные и деструктивные.	2
	Раздел 2. Психология конфликтного взаимодействия (4 часа)	
3	Типология конфликтов. Классификация по сферам, участникам, причинам, длительности, последствиям. Внутриличностный, межличностный, межгрупповой конфликты. Конфликты в малых группах и организациях. Ролевой конфликт.	2
4	Причины и механизмы возникновения конфликтов. Объективные и субъективные причины: социально-психологические, организационные, личностные. Роль восприятия, стереотипов и аттитюдов. Механизмы: эскалация, деперсонализация, зеркальное восприятие.	2
	Раздел 3. Конфликты в медицинской практике (6 часов)	
5	Специфика конфликтов в здравоохранении. Типичные конфликтные ситуации в медицине: врач–пациент, врач–родственники, врач–врач, врач–администрация, пациент–пациент. Факторы риска: стресс, высокая	2

	нагрузка, неопределённость, недостаток информации.	
6	Конфликты в системе «врач–пациент». Психология пациента и врача. Нарушение прав пациента, недоверие, неудовлетворённость качеством помощи. Паттерны общения, способствующие конфликту. Роль информированного согласия.	2
7	Конфликты в профессиональном коллективе. Междисциплинарное взаимодействие, субординация, распределение обязанностей. Конфликты между врачами и средним медицинским персоналом. Стили руководства и их влияние на климат в коллективе.	2
	Раздел 4. Управление конфликтами и их профилактика (4 часа)	
8	Стратегии и стили поведения в конфликте. Модель Томаса–Киллмена: конкуренция, сотрудничество, компромисс, уклонение, приспособление. Выбор оптимального стиля в медицинских ситуациях. Тактики разрешения: переговоры, посредничество, медиация.	2
9	Профилактика конфликтов в медицинской организации. Создание благоприятного психологического климата. Коммуникативные тренинги, развитие эмоционального интеллекта. Организационные меры: чёткое распределение обязанностей, стандарты общения, система обратной связи. Роль врача как лидера и медиатора.	2
	Итого за семестр	18

5.1.2. Тематический план практических занятий

№	Наименование темы занятия	Краткое содержание занятия	акад. час.
	Раздел 1. Введение в конфликтологию (4 часа)		
1	Основные понятия конфликтологии	Дискуссия: «Что такое конфликт?». Разбор примеров из повседневной жизни. Определение элементов конфликта (участники, предмет, объект). Работа с терминологией.	2
2	Стадии развития конфликта	Анализ кейсов по стадиям (предконфликтная, инцидент, эскалация). Моделирование развития конфликтной ситуации на примере пациентского случая.	2
	Раздел 2. Психология конфликтного взаимодействия (4 часа)		
3	Типология конфликтов	Составление классификационной таблицы конфликтов. Идентификация типа конфликта по описанию (межличностный, внутриличностный, ролевой).	2
4	Причины и механизмы конфликтов	Анализ причин реальных конфликтов из медицинской практики (видео или статьи).	2

		Разбор механизмов эскалации и деперсонализации.	
	Раздел 3. Конфликты в медицинской практике (6 часов)		
5	Конфликт «врач–пациент»: анализ причин	Ролевая игра: «Пациент недоволен лечением». Отработка навыков активного слушания и эмпатии. Анализ типичных ошибок общения.	2
6	Конфликт «врач–родственники пациента»	Сценарий: «Родственники требуют изменить лечение». Отработка навыков информирования и привлечения к принятию решений.	2
7	Конфликты в коллективе	Кейс-стади: «Конфликт между врачом и медсестрой из-за распределения обязанностей». Обсуждение путей конструктивного разрешения.	2
	Раздел 4. Управление конфликтами и их профилактика (4 часа)		
8	Стратегии поведения в конфликте	Тестирование по методике Томаса–Киллмена (самооценка). Обсуждение эффективности стратегий в разных ситуациях. Деловая игра: «Переговоры между заведующим отделением и пациентом».	2
9	Профилактика конфликтов	Разработка памятки «Как избежать конфликта с пациентом». Тренинг эмоционального интеллекта: распознавание и регуляция эмоций.	2
	Итого за семестр		18

5.1.4. Самостоятельная работа

Контроль самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы обучающихся по образовательной программе. Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Раздел 1. Введение в конфликтологию	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	8
2	Раздел 2. Психология конфликтного	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной	8

	взаимодействия	литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	
3	Раздел 3. Конфликты в медицинской практике	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	10
4	Раздел 4. Управление конфликтами и их профилактика	Подготовка к практическим занятиям, проработка учебного материала, изучение учебной и научной литературы, подготовка рефератов и презентаций, работа с тестами и вопросами для самопроверки, решение ситуационных задач, подготовка к контролю знаний по разделу.	10
Итого за семестр			36

6. Текущий контроль

В течение обучения осуществляется текущий контроль успеваемости обучающихся в период аудиторной и самостоятельной работы. Периодичность текущего контроля: текущий контроль проводится на каждом практическом занятии.

Для текущего контроля успеваемости устанавливаются следующие формы контроля: тестирование, выполнение практических заданий, собеседование по контрольным вопросам.

Для оценки качества учебной деятельности обучающегося на этапах формирования компетенций в течение изучения дисциплины разработаны критерии оценивания компетенций по различным контролируемым видам деятельности – контроль текущей успеваемости.

Критерии оценивания текущей успеваемости

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических заданий	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Удовлетворительно	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей
	Неудовлетворительно	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки
Собеседование по контрольным заданиям	Зачтено	Задание выполнено правильно, Дан обоснованный ответ
	Не зачтено	Задание выполнено не полностью (менее 50%), допущены существенные ошибки

Собеседование по ситуационным задачам	Зачтено	Знает учебный материал; грамотное изложение ответа, без существенных неточностей.
	Не зачтено	Отсутствует логичность, грамотность и последовательность изложения учебного материала.
Тестирование	Отлично	Выполнены все этапы решения задач
	Хорошо	Уровень освоения учебного материала позволяет обучающемуся давать верные ответы на 70 % и более тестовых заданий в тесте
	Удовлетворительно	В тесте более 50% ответов верных
	Неудовлетворительно	Уровень освоения учебного материала недостаточный - ответы на более чем 50% тестовых заданий неверные

7. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

7.1. Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости

7.1.1. Тестовые задания закрытого типа (с выбором одного правильного ответа) –

1. Что является предметом конфликтологии?
 - а) причины и закономерности возникновения конфликтов
 - б) методы лечения заболеваний
 - в) история медицины
 - г) экономика здравоохранения
2. Какая стадия конфликта характеризуется открытым противоборством сторон?
 - а) предконфликтная
 - б) инцидент
 - в) эскалация
 - г) завершение
3. Какой стиль поведения в конфликте предполагает учёт интересов обеих сторон?
 - а) конкуренция
 - б) уклонение
 - в) сотрудничество
 - г) приспособление
4. К какому типу конфликтов относится противоречие между желанием врача помочь пациенту и ограниченностью ресурсов?
 - а) межличностный
 - б) внутриличностный
 - в) межгрупповой
 - г) ролевой
5. Основная причина конфликтов в системе «врач–пациент» – это:
 - а) недостаток информации и недоверие
 - б) высокая стоимость лечения

- в) плохая организация работы
 - г) недостаток лекарств
6. Какой метод разрешения конфликтов предполагает участие третьей нейтральной стороны?
- а) переговоры
 - б) медиация
 - в) арбитраж
 - г) ультиматум
7. Что способствует профилактике конфликтов в коллективе?
- а) чёткое распределение обязанностей
 - б) неформальное общение
 - в) конкуренция между сотрудниками
 - г) увеличение нагрузки
8. Какой стиль общения наиболее эффективен при общении с тревожным пациентом?
- а) авторитарный
 - б) эмпатический
 - в) директивный
 - г) формальный
9. Понятие «эскалация конфликта» означает:
- а) постепенное нарастание напряжённости
 - б) завершение конфликта
 - в) переход к сотрудничеству
 - г) примирение сторон
10. Кто чаще всего является участником конфликта в медицинской организации?
- а) врач и пациент
 - б) врач и администрация
 - в) врач и родственники пациента
 - г) все перечисленные
11. Какой барьер общения наиболее часто встречается в медицинской практике?
- а) семантический (разные значения слов)
 - б) фонетический (неразборчивая речь)
 - в) логический (непонимание причинно-следственных связей)
 - г) все перечисленные
12. Что такое «эффект зеркального восприятия» в конфликте?
- а) стороны видят друг друга одинаково
 - б) стороны видят друг друга как отражение своих собственных качеств
 - в) стороны обмениваются ролями
 - г) стороны не замечают друг друга
13. Какая стратегия поведения в конфликте наиболее продуктивна для врача?
- а) сотрудничество
 - б) конкуренция

в) избегание

г) приспособление

14. Какой фактор повышает риск конфликта в медицинской организации?

а) высокая загруженность персонала

б) хорошая заработная плата

в) современное оборудование

г) удобный график работы

15. Информированное добровольное согласие пациента снижает риск конфликта потому что:

а) пациент понимает цели и риски лечения

б) пациент подписывает документ

в) врач освобождается от ответственности

г) пациент получает скидку

16. Какой стиль руководства способствует снижению конфликтов?

а) авторитарный

б) демократический

в) либеральный

г) попустительский

17. Межкультурный конфликт может возникнуть из-за:

а) различных религиозных и культурных норм

б) разного уровня образования

в) разного возраста

г) разного пола

18. Что является основным навыком для предотвращения конфликта?

а) активное слушание

б) быстрая речь

в) громкий голос

г) жёсткая поза

19. Конфликт между двумя врачами из-за распределения пациентов относится к:

а) межличностному конфликту

б) внутриличностному конфликту

в) межгрупповому конфликту

г) ролевому конфликту

20. Эмпатия – это:

а) способность понимать чувства другого человека

б) умение логически мыслить

в) знание медицинских терминов

г) умение убеждать

21. Что такое медиация в конфликте?

а) процесс разрешения конфликта с участием нейтрального посредника

б) судебное разбирательство

- в) увольнение одной из сторон
 - г) публичное обсуждение
22. Какая стадия конфликта предшествует инциденту?
- а) предконфликтная
 - б) эскалация
 - в) завершение
 - г) постконфликтная
23. Деструктивный конфликт приводит к:
- а) разрушению отношений и ухудшению климата
 - б) улучшению взаимопонимания
 - в) повышению эффективности работы
 - г) укреплению командного духа
24. В чём заключается конструктивная роль конфликта?
- а) выявление проблем и поиск решений
 - б) укрепление власти
 - в) снижение напряжённости
 - г) создание новых правил
25. Какой фактор может спровоцировать конфликт между врачом и администрацией?
- а) нехватка ресурсов
 - б) высокая зарплата
 - в) хороший коллектив
 - г) современное оборудование
26. Для профилактики конфликтов в медицинской организации важно:
- а) создавать систему обратной связи
 - б) увеличивать нагрузку на персонал
 - в) избегать обсуждения проблем
 - г) игнорировать жалобы
27. При общении с пациентом, не говорящим на русском языке, врач должен:
- а) привлечь переводчика или использовать простые слова
 - б) говорить громко и медленно
 - в) отказаться от общения
 - г) использовать жесты
28. Конфликт между врачом и родственниками пациента чаще всего возникает из-за:
- а) недостатка информации о состоянии больного
 - б) высокой стоимости лечения
 - в) неудобного расписания
 - г) плохой парковки
29. Какой тип конфликта возникает при несовпадении ожиданий пациента и реальности лечения?
- а) ролевой
 - б) внутриличностный

- в) межличностный
 - г) социальный
30. Какой элемент конфликта является его движущей силой?
- а) объект
 - б) предмет
 - в) инцидент
 - г) эскалация
31. Кто является посредником в досудебном урегулировании споров между врачом и пациентом?
- а) страховой представитель
 - б) судья
 - в) прокурор
 - г) адвокат
32. Стил «компромисс» предполагает:
- а) частичный учёт интересов обеих сторон
 - б) полное удовлетворение одной стороны
 - в) уход от решения
 - г) сотрудничество
33. Конфликты в медицинских коллективах часто возникают из-за:
- а) нечёткого распределения функций
 - б) хорошей оплаты труда
 - в) дружеских отношений
 - г) хорошего руководства
34. Что такое «внутриличностный конфликт»?
- а) конфликт между разными ролями или мотивами одного человека
 - б) конфликт между двумя людьми
 - в) конфликт между группами
 - г) конфликт между организациями
35. Как врач может снизить эмоциональное напряжение у пациента?
- а) использовать техники активного слушания и эмпатии
 - б) повышать голос
 - в) игнорировать жалобы
 - г) давать готовые ответы
36. Какая стратегия общения является эффективной при конфликте «врач – пациент»?
- а) партнёрская модель
 - б) патерналистская модель
 - в) авторитарная модель
 - г) модели «врач – клиент»
37. Профилактика конфликтов через обучение коммуникативным навыкам относится к:
- а) организационным мерам
 - б) психологическим мерам

в) правовым мерам

г) экономическим мерам

38. Что такое «постконфликтный период»?

а) этап после завершения конфликта, когда стороны анализируют последствия

б) стадия эскалации

в) стадия инцидента

г) стадия предконфликта

39. Какой из перечисленных факторов не является объективной причиной конфликта?

а) личностные особенности участников

б) ограниченные ресурсы

в) несовершенство законодательства

г) нечёткое распределение обязанностей

40. Навыки разрешения конфликтов особенно важны для врача, потому что:

а) в медицине высокая вероятность конфликтных ситуаций

б) врач должен быть администратором

в) врач работает с деньгами

г) врач должен знать иностранные языки

7.1.2. Тестовые задания открытого типа (вставьте пропущенное слово)

1. Наука о конфликтах называется _____.

2. Участники конфликта называются _____.

3. Повод для начала открытого противоборства сторон – _____.

4. Конфликт, происходящий внутри личности, называется _____.

5. Конфликт между двумя людьми – _____.

6. Стратегия поведения, при которой стороны стремятся к взаимному выигрышу, – ____.

7. Привлечение третьей стороны для разрешения конфликта называется _____.

8. Способность понимать и разделять чувства другого человека – _____.

9. Конфликт, связанный с несовпадением ожиданий пациента и реальности лечения, _.

10. Одна из причин конфликтов в медицине – _____ информация.

11. Модель, описывающая стратегии поведения в конфликте, называется модель ____.

12. Этап конфликта, на котором происходит нарастание напряжённости, – ____.

13. Конфликт в коллективе часто возникает из-за нечёткого _____ обязанностей.

14. Для профилактики конфликтов важно развивать _____ интеллект.

15. Конфликт между врачом и пациентом может быть урегулирован через _____.

7.1.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Пациент пожилого возраста громко выражает недовольство длительным ожиданием в очереди. Врач, уставший после смены, резко отвечает, что «у него нет времени на разговоры». Разгорается конфликт. Какие ошибки допустил врач? Предложите конструктивный способ разрешения.

Задача 2.

Родственники пациента требуют от врача сообщить диагноз им, а не пациенту, ссылаясь на «заботу о его психике». Врач отказывается, ссылаясь на врачебную тайну. Конфликт обостряется. Как должен поступить врач с этической и правовой точки зрения?

Задача 3.

В отделении возник конфликт между врачом и медицинской сестрой из-за того, что сестра не выполнила назначение вовремя. Врач обвиняет сестру в халатности, сестра – врача в необоснованных требованиях. Предложите пути урегулирования конфликта.

Задача 4.

Пациент, придерживающийся иных религиозных убеждений, отказывается от переливания крови. Врач настаивает на жизненно важной процедуре. Как разрешить конфликт с учётом культурных и правовых норм?

Задача 5.

Молодой врач предлагает новый метод лечения, но старший коллега категорически отвергает его. Возникает конфликт. Какие стратегии поведения могут быть применены? Что вы посоветуете молодому врачу?

Задача 6.

Пациент жалуется на плохое лечение, угрожает жалобой в вышестоящие инстанции. Врач считает, что всё делал правильно. Какие действия врача могут снизить напряжённость и предотвратить эскалацию?

Задача 7.

В коллективе сформировались две неформальные группы, между которыми возникло напряжение из-за распределения премий. Руководитель не вмешивается. Как можно урегулировать этот конфликт на организационном уровне?

Задача 8.

Пациент из другой страны не понимает русских медицинских терминов. Врач пытается объяснить, но пациент остаётся недовольным. Как улучшить коммуникацию?

Задача 9.

Медицинская сестра сообщает врачу, что пациент выражал недовольство, но врач не придаёт значения. Через день конфликт перерастает в скандал. Какие превентивные меры можно было предпринять?

Задача 10.

Два врача не могут договориться о тактике лечения пациента. Конфликт затягивается, пациент страдает. Как можно разрешить этот профессиональный спор?

Задача 11.

Врач получает от пациента подарок, но чувствует неловкость. Как избежать конфликта интересов и сохранить доверие?

Задача 12.

Родственники пациента обвиняют врача в нежелании лечить «по-другому». Врач уверен в правильности своего подхода. Как организовать диалог?

Задача 13.

В отделении внедряется новое электронное оборудование, часть сотрудников сопротив-

ляется. Конфликт между сторонниками и противниками инноваций. Как руководителю урегулировать ситуацию?

Задача 14.

Пациент с хроническим заболеванием периодически скандалит с медперсоналом. Как разработать индивидуальный подход к общению с этим пациентом?

Задача 15.

Врач обнаруживает, что его коллега систематически нарушает правила назначения лекарств. Прямое обсуждение приводит к конфликту. Как правильно действовать?

7.1.4. Темы рефератов

1. Понятие конфликта и его роль в профессиональной деятельности врача.
2. Типология конфликтов в медицинской практике.
3. Конфликт «врач – пациент»: причины, особенности, пути разрешения.
4. Роль коммуникативных навыков в профилактике конфликтов.
5. Эмпатия и активное слушание как инструменты разрешения конфликтов.
6. Медиация как способ урегулирования медицинских споров.
7. Конфликты в медицинском коллективе и методы их управления.
8. Влияние организационной культуры на конфликтность в здравоохранении.
9. Правовые аспекты разрешения конфликтов между врачом и пациентом.
10. Роль врача как лидера в профилактике конфликтов.
11. Стили поведения в конфликте и их эффективность в медицинской среде.
12. Конфликт интересов в медицинской практике.
13. Межкультурная коммуникация как фактор предотвращения конфликтов.
14. Психологические аспекты конфликта «врач – родственники пациента».
15. Стресс и конфликт: влияние на профессиональную деятельность врача.
16. Профилактика конфликтов через совершенствование системы управления.
17. Досудебное урегулирование споров в сфере здравоохранения.
18. Влияние эмоционального интеллекта на разрешение конфликтов.
19. Конфликты, связанные с оказанием платных медицинских услуг.
20. Роль обратной связи в снижении конфликтности.
21. Тактики ведения переговоров в конфликтной ситуации.
22. Этика и деонтология как основа бесконфликтного общения.
23. Конфликты в системе «врач – средний медицинский персонал».
24. Особенности конфликтов в детской и геронтологической практике.
25. Роль медицинского психолога в урегулировании конфликтов.

7.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации (зачет)

Вопросы к зачету

1. Предмет и задачи конфликтологии.
2. Основные понятия конфликтологии: конфликт, инцидент, кризис.
3. Структура конфликта: элементы и их характеристика.
4. Динамика конфликта: стадии развития.
5. Функции конфликта: конструктивные и деструктивные.

6. Типология конфликтов по различным основаниям.
7. Причины возникновения конфликтов в медицинской практике.
8. Внутриличностный конфликт: понятие и примеры.
9. Межличностный конфликт: особенности и способы разрешения.
10. Межгрупповой конфликт в медицинском коллективе.
11. Ролевой конфликт: сущность и проявления.
12. Конфликты в системе «врач – пациент»: причины и пути предупреждения.
13. Конфликты «врач – родственники пациента».
14. Конфликты между врачами и средним медицинским персоналом.
15. Конфликты с администрацией медицинской организации.
16. Психология пациента как фактор конфликтности.
17. Психология врача: профессиональное выгорание и конфликты.
18. Роль информированного согласия в профилактике конфликтов.
19. Стратегии поведения в конфликте (модель Томаса–Киллмена).
20. Сотрудничество как оптимальная стратегия.
21. Компромисс: достоинства и недостатки.
22. Избегание и приспособление: когда они уместны.
23. Тактики разрешения конфликтов: переговоры, медиация, арбитраж.
24. Медиация в здравоохранении: принципы и применение.
25. Профилактика конфликтов в медицинской организации.
26. Создание благоприятного психологического климата в коллективе.
27. Роль лидера в управлении конфликтами.
28. Коммуникативные навыки врача: активное слушание, эмпатия.
29. Невербальное общение и его роль в конфликте.
30. Барьеры общения в медицинской практике.
31. Конфликт интересов в медицине.
32. Правовые основы урегулирования конфликтов (ФЗ-323).
33. Досудебное урегулирование споров.
34. Судебное разбирательство по медицинским делам.
35. Межкультурная коммуникация в медицине.
36. Учёт национальных и религиозных особенностей пациентов.
37. Толерантность и уважение как основа межкультурного взаимодействия.
38. Этика и деонтология в конфликтных ситуациях.
39. Стресс и конфликт: методы саморегуляции врача.
40. Эмоциональный интеллект и его роль в разрешении конфликтов.
41. Модели взаимодействия врача и пациента (патерналистская, партнёрская и др.).
42. Конфликты при оказании платных услуг.
43. Конфликты в детской медицине: особенности.
44. Конфликты в гериатрической практике.
45. Роль медицинского психолога в разрешении конфликтов.
46. Организационные меры по профилактике конфликтов.
47. Методы диагностики конфликтных ситуаций.

48. Способы снижения агрессии пациента.
49. Правила информирования пациентов о рисках.
50. Значение командной работы для снижения конфликтов.
51. Конфликты, связанные с распределением ресурсов.
52. Анализ конфликтных случаев из практики.
53. Разработка плана профилактики конфликтов в отделении.
54. Роль супервизии и наставничества в развитии коммуникативных навыков.
55. Перспективы развития конфликтологии в здравоохранении.

7.3. Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

Критерии оценивания зачета :

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то используются следующие критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, не-

умение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Критерии оценивания для устного опроса :

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с заданиями, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - высокий уровень компетенции - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - средний уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - низкий уровень компетенции - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Критерии оценивания решения практического задания:

- Оценка «отлично» выставляется, если задание решено грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задание решено, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задание решено не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задание не решено или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил все-сторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

8. Перечень учебно-методической литературы

8.1. Учебные издания

Основная литература:

1. Светлов, В.А. Конфликтология: учебник для вузов / В.А. Светлов. – М.: КНОРУС, 2022. – 320 с. – ISBN 978-5-406-09447-8. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>
2. Гришина, Н.В. Психология конфликта / Н.В. Гришина. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2020. – 480 с. – ISBN 978-5-4461-1820-5. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

Дополнительная литература:

1. Анцупов, А.Я. Конфликтология: учебник / А.Я. Анцупов, А.И. Шипилов. – М.: ЮНИТИ, 2021. – 560 с. – ISBN 978-5-238-03260-7.
2. Кроль, Л.М. Психология общения в медицине / Л.М. Кроль. – М.: Медицина, 2020. – 256 с.
3. Емельянов, С.М. Практикум по конфликтологии / С.М. Емельянов. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2022. – 400 с. – ISBN 978-5-4461-1304-0. – Текст: электронный // ЭБС «BOOK.RU»: [сайт]. – URL: <https://www.book.ru>

8.2. Методические и периодические издания

1. Журнал «Конфликтология». – Режим доступа: elibrary.ru
2. Журнал «Медицинская психология». – Режим доступа: elibrary.ru

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>
3. Официальный сайт Российского общества психологов – <http://www.psy.ru>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

10.1. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения

1. Консультант+
 2. Операционная система Windows 10.
 3. Офисный пакет приложений Microsoft Office.
 4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
 5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть Интернет.
- 10.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно-справочных систем
1. Научная электронная библиотека elibrary.ru – <http://ebiblioteka.ru>

2. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО» – www.studmedlib.ru
4. Электронно-библиотечная система «BOOK.RU» – <https://book.ru>

11. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляться на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по техни-
----------	---	--

		ческой инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, тематические стенды, мультимедийный проектор, экран, персональный компьютер.	
3.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, выполнения курсовых работ, оснащённая компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации. Перечень: компьютеры, доступ в Интернет, библиотека.	