

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Новосибирский государственный медицинский университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Факультет социальной работы и клинической психологии

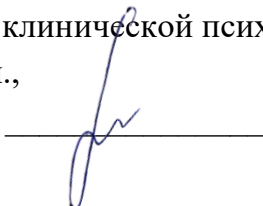
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

**Вопросы к зачету  
по дисциплине «Межличностные коммуникации в  
профессиональной деятельности»  
для студентов 1 курса**

Утверждены на заседании кафедры психиатрии,  
наркологии, психотерапии и клинической психологии № 5 от «2» мая 2024 г.

Заведующий кафедрой, д.м.н.,

профессор А.А. Овчинников



Новосибирск  
2024

1. Общение. Виды, функции общения. Роль общения в профессиональной деятельности врача.
2. Барьеры, уровни общения. Сущность диалогической и авторитарной коммуникации.
3. Понятие обратной связи. Виды, уровни, значение обратной связи, условия эффективности, ее роль в общении «врач-пациент».
4. Предпосылки возникновения положительных психологических отношений и доверия между медицинскими работниками и пациентом.
5. Профессионально важные качества врача. Понятие профессиональной адаптации врача.
6. Этико-деонтологические аспекты врачебной деятельности. Основные модели медицинской этики. Принципы медицинской этики.
7. Врач как личность (гуманизм врача, выдержка и самообладание, конфиденциальность, врачебная тайна, общая и профессиональная культура).
8. Коммуникативная компетентность врача и факторы, влияющие на ее формирование. Основные составляющие коммуникативной компетенции (коммуникативная толерантность, аффилиация, эмоциональная стабильность, эмпатия, сенситивность к отвержению).
9. Качества, снижающие коммуникативную компетентность медработника.
10. Эмпатия как профессионально-важное качество медработника. Эмпатическое и симпатическое реагирование. Виды эмпатии.
11. Нарушение общения в медицинской среде. Профессиональная деформация медработника. Ятропатогении, их виды, сущность, последствия.
12. Синдром эмоционального выгорания, причины его возникновения, основные симптомы, фазы развития, профилактика
13. Факторы, влияющие на взаимоотношение врача и больного. Психологические типы врача по В.А.Ташлыкову (сопереживающий и недирективный, сопереживающий и директивный, эмоционально-нейтральный и директивный, эмоциональнонейтральный и не директивный).
14. Сотрудничество врача и пациента. Основные требования к диалогу врач-больной.
15. Комплайенс, виды комплайенса, способы повышения комплайенса.
16. Особенности общения медицинского работника: взаимоотношения с больными в зависимости от типа отношения к болезни
17. Особенности общения медицинского работника: взаимоотношения с больными недооценивающими тяжесть своего заболевания; с пациентами, подозреваемыми в сознательном искажении болезни – агравации и симуляции.
18. Общение с больным. Приемы и техники активного слушания. Типичные ошибки слушания.
19. Общение с больным: виды вопросов, их назначение, применение в диалоге врач-больной.
20. Общение с больным: аргументация как метод убеждения: условия аргументации, правила, техники аргументации и контраргументации.
21. Общение с больным: конструктивная критика, информационный диалог.
22. Невербальные средства общения: Жесты, мимика, взгляд, позы, особенности походки, такесика, проксемика, просодика, экстралингвистика, – и их значение в работе врача.
23. Психологические этапы диагностического процесса: контактная фаза общения с больным, фаза ориентации. Первое впечатление больного от встречи с врачом. Техники установления и поддержания эмоционального контакта с больным.
24. Психологические этапы диагностического процесса: фаза аргументации, фаза корректировки. Понятие о коррективном эмоциональном опыте, лечебной перспективе.
25. Причины нарушения общения с пациентом.

26. Информирование больных и их родственником о болезни. Задачи и принципы информирования.
27. Специфика и принципы общения с пациентами, страдающими тяжелыми заболеваниями.
28. Понятие психологического сопротивления пациента.
29. Убеждение пациента: сущность и значение аргументации, контраргументации, конструктивной критики, информационного диалога в общение с больным.
30. Конфликт в медицинском учреждении: причины возникновения, фазы развития, исходы конфликтов, значение.
31. Типы конфликтных личностей. Профилактика конфликтов.