

ПРЕПОДАВАНИЕ ЛОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ:
АНАЛИЗ ГОСУДАРСТВЕННОГО СТАНДАРТА

О.В. СИВАКОВА

*Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова,
мкр. Ленинские горы, д. 1, г. Москва, Россия, 119991*

Аннотация. Введение: В настоящее время в связи с большой скоростью обновления информации все большее значение в системе высшего профессионального образования приобретает обучение общим неспецифическим знаниям и умениям, в том числе логическим и психологическим действиям.

Материалы и методы: В статье отражены данные анализа Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки «Лечебное дело».

Результаты и обсуждение: В результате анализа выявлено, что предмет «Логика» отсутствует в программе подготовки специалистов по данному стандарту. Обучение логическим действиям не предусмотрено в рамках курса математики и других дисциплин. На обучение предмету «Психология» приходится около 0,4% учебной нагрузки. Учитывая переход современной медицинской практики к биопсихосоциальной модели взаимодействия врача и пациента, необходимо изучение вопроса об увеличении времени, выделяемого на изучение предмета «Психология» в рамках Стандарта «Лечебное дело».

Выводы: Учитывая большое количество компетенций, для реализации которых требуется применение логических действий, целесообразно научное изучение и рассмотрение вопроса о включении курса «Логика» в основную образовательную программу подготовки специалиста по направлению «Лечебное дело». Требуется специальные исследования, для установления оптимального процента учебной нагрузки, приходящейся на предмет «Психология», по отношению к общей учебной нагрузке в Стандарте «Лечебное дело».

Ключевые слова: медицинское образование, логика, психология, стандарт 060101, лечебное дело

LOGIC AND PSYCHOLOGY TEACHING IN THE HIGH PROFESSIONAL MEDICAL EDUCATION
SYSTEM: ANALYSIS OF THE STATE STANDARD

O.V. SIVAKOVA

The Moscow State M.V. Lomonosov University, md. Lenin Hills, d. 1, Moscow, Russia, 119991

Abstract. Background. Currently because of the high speed of the information refreshment teaching general non-specific knowledge and skills, including logical and psychological actions, gets greater value in the system of high professional medical education.

Methods. The article contains data of the analysis of the Federal state education standard of the high professional education in the field “General medicine”.

Results. As a result of the analysis it was revealed that there is no subject “Logic” in the specialist training program by this standard. Teaching of the logic actions isn’t provided by the course of mathematics or other disciplines. Subject “Psychology” accounts only for 0,4% of the general academic load. Taking into consideration change-over to biopsychosocial model of the doctor-patient interaction it is necessary to study the problem of increasing the time for the subject “Psychology” learning in the standard “General medicine”.

Conclusion. Taking into consideration large quantity of the competences, which realization demands the use of logical actions, it is rational to make scientific research and consideration of the question of including the course “Logic” in the basic educational program for specialists in the field of general medicine. There is a need for the special researches for the finding the optimal percentage of the academic load of the subject “Psychology” in the general academic load of the standard in the field “General medicine”.

Key words: medical education, logic, psychology, standard 060101, general medicine.

Введение. Актуальность исследования обусловлена рядом задач современного высшего медицинского образования. XXI век является веком информационных технологий. Огромный поток медицинской информации и быстрая ее смена в современном мире приводят к тому, что теоретические медицинские знания быстро устаревают. Вместе с тем, в структуре высшего медицинского образования основной акцент сделан на теоретическую узкоспециальную подготовку докторов. Обучению общим неспецифиче-

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

ским знаниям, умениям и навыкам, которые необходимы специалистам в ежедневной деятельности, уделяется недостаточно внимания. К числу таких навыков относятся логические действия, которые позволяют эффективно работать с информационными потоками, а также психологические действия, которые требуются при взаимодействии с пациентами.

Приведем определения логического и психологического действия, используемые в данной статье.

Логическое действие – осознанная и целенаправленная организация человеком информации, направленная на выполнение логической операции или логических законов.

Психологическое действие – осознанная и целенаправленная организация человеком своих собственных психических процессов, направленная на достижение желаемого результата при управлении своим внутренним состоянием и внешними проявлениями.

Логические действия среди прочего являются составной частью, так называемого, клинического мышления.

В статье Тетенева Ф.Ф. дано следующее определение клинического мышления: «Клиническое мышление – это содержательно специфицированный процесс диалектического мышления, придающий целостность и законченность медицинскому знанию» [9].

Лихтерман Л.Б. приводит такое определение: «Клиническое мышление – это реализация высшей формы отражательной деятельности мозга, человеческого познания, мыслительных операций (анализ и синтез, сравнение и различение, суждения и умозаключения, абстракции, обобщения и др.) применительно к задачам медицинской диагностики, прогностики и тактики лечения» [4].

Из приведенных определений следует, что логические действия играют значительную роль в процессе осуществления клинического мышления. Вместе с тем показано, что без целенаправленной работы по формированию логических действий уровень их сформированности у студентов медицинского ВУЗа не высок [6].

В настоящее время наиболее оптимальной моделью взаимодействия врача и пациента считается биопсихосоциальная модель [12]. Как следует уже из названия, эта модель предполагает учет не только биологических факторов, но также и психологических и социальных факторов при взаимодействии врача и пациента в процессе профилактики, диагностики и лечения [11]. Таким образом, современная медицинская практика требует от доктора осуществления разнообразных психологических действий, внедрения и применения достижений психологической науки [1].

Цель исследования – провести анализ Государственного образовательного стандарта по направлению «Лечебное дело» на предмет:

1. выявления наличия в стандарте предметов «Психология» и «Логика»;
2. подсчета количества часов и процента учебной нагрузки, выделяемых в стандарте на предметы «Психология» и «Логика»;
3. формулировки возможных направлений совершенствования Стандарта «Лечебное дело».

Материалы и методы исследования. Для анализа был использован документ: Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) № 060101 «Лечебное дело» (редакция от 8 ноября 2010 г.) [10] (далее «Стандарт «Лечебное дело»»).

Процент учебной нагрузки рассчитывался как отношение количества часов, выделенных на предмет, к общему количеству учебных часов, предусмотренных в стандарте «Лечебное дело».

Результаты и их обсуждение. Согласно Стандарту «Лечебное дело» специалист готовится к следующим видам профессиональной деятельности: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая; научно-исследовательская (п. 4.3 Стандарта «Лечебное дело»).

Как следует из данного списка, психолого-педагогическая деятельность выделена как отдельный вид профессиональной деятельности. Следует отметить, что психологическая и педагогическая деятельности в стандарте «Лечебное дело» объединены в единый блок. Возможно, это обусловлено историческими факторами, а также некоторым родством предметов данных дисциплин. В ряде ситуаций (обучение младшего и среднего медицинского персонала, обучение населения) данное сочетание является естественным, однако в других случаях, возможно, требуется изолированное применение тех или иных знаний и навыков, и таким образом, более эффективным может быть раздельное обучение данным видам деятельности. Необходимо проведение дополнительных исследований для выяснения степени, в которой объединение психологической и педагогической деятельностей в рамках стандарта «Лечебное дело» является оптимальным.

Деятельность, для которой необходимо осуществление логических действий, в стандарте отдельно не называется. Однако, согласно данным литературы [4], логические действия в наибольшей степени необходимы при осуществлении таких видов деятельности, как диагностическая, лечебная, научно-исследовательская.

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

Согласно п. 4.4 Стандарта «Лечебное дело» специалист должен решать ряд профессиональных задач. Среди них стоит особо отметить и прокомментировать те задачи, для выполнения которых могут иметь значение логические и психологические действия. Такое выделение несколько условно, поскольку в большинстве видов деятельности в той или иной мере требуется выполнение разнообразных логических и психологических действий.

Задачи, для выполнения которых могут иметь наибольшее значение психологические действия, а также комментарии к этим задачам, приведены в следующем списке.

– «Осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, к выполнению рекомендаций, направленных на повышение двигательной активности, ...» В данном случае «формирование мотивированного отношения..» населения требует умения создавать мотивированное отношение, знания основных теорий мотивации, психологических законов создания и поддержания оптимума мотивации [3].

– «Проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди взрослого населения и подростков, созданию в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания больных и трудовой деятельности медицинского персонала». Гигиеническое воспитание можно отнести к психолого-педагогической деятельности. Создание благоприятных условий в медицинских учреждениях относится к деятельности, требующей знания и выполнения психологических законов, в частности особых потребностей человека, находящегося в состоянии болезни, а также практических навыков создания в медицинской организации необходимых условий, способствующих скорейшему выздоровлению пациента.

– «Формирование у взрослого населения и подростков позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья». Формирование новых видов поведения требует целенаправленной многоступенчатой психологической работы [7]. Возможно, выполнение данной задачи будет более эффективно при организации командной работы с психологами, работающими в медицинском учреждении. В формировании нового поведения большое значение играют методы групповой психотерапии [5].

– «Формирование у населения мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья...». Данная задача перекликается с первой и третьей в данном списке. Она требует от врача знания психологических законов создания мотивации, а также способов коррекции и выработки нового поведения. Поскольку вредные привычки являются не только вариантом поведения, но и группой заболеваний, для их устранения в большинстве случаев может требоваться специализированная помощь. Вместе с тем врач любой специальности должен уметь распознавать данные состояния, знать основные правила использования методов работы с такими пациентами. К примеру, метод «краткого совета» является одной из наиболее эффективных мер (в процентном соотношении), обуславливающих прекращение курения [2].

– «Обучение младшего и среднего медицинского персонала основным манипуляциям и процедурам, элементам здорового образа жизни». Данная задача относится к сфере применения достижений педагогической психологии [8].

Задачи, для выполнения которых могут иметь значение логические действия, приведены в следующем списке.

– «Диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования»;

– «Диагностика неотложных состояний ...»;

– «Диагностика беременности».

Все три приведенные задачи связаны с диагностической деятельностью.

– «Оказание первой помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях»;

– «Лечение взрослого населения и подростков с использованием терапевтических и хирургических методов»;

– «Ведение физиологической беременности, прием родов»;

– «Оказание врачебной помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях»;

– «Проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайной ситуации и оказание медицинской помощи взрослому населению и подросткам в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения».

Данные пять задач в значительной мере связаны с лечебной деятельностью, которая также как и диагностическая требует осуществления разнообразных логических действий.

В целом можно отметить, что задачи профессиональной деятельности специалиста, представлены в крайне обобщенном виде. Можно даже сказать, что представлены скорее «блоки» задач, без конкретизации по отдельным направлениям.

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

В разделе V Стандарта «Лечебное дело» представлены требования к результатам освоения основных образовательных программ подготовки специалиста. Данные требования сформулированы в виде общекультурных и профессиональных компетенций. Ниже будут приведены выдержки и примеры компетенций, для реализации которых необходимо осуществление психологических и логических действий.

– «5.1. Выпускник должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

способностью и готовностью анализировать ... проблемы и процессы ...;

способностью и готовностью к анализу ... проблем ...;

способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу ...».

Для реализации данных компетенций необходимо владение выпускником логическими действиями.

– «5.2 Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

... способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками».

Этические и деонтологические аспекты подробно освещаются в курсе биоэтики/медицинской этики. Для реализации этических и деонтологических принципов требуется выполнение определенных психологических действий. Таким образом, можно говорить о наличии непосредственной взаимосвязи между биоэтикой/медицинской этикой и психологией. Можно предположить, что преемственность между данными предметами в рамках высшего медицинского образования позволит обеспечить высокое качество усвоения обеих дисциплин.

– «... Способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины ...».

Для формирования и применения системного подхода, анализа медицинской информации, понимания достижений доказательной медицины необходимо использование логических действий.

– «... Способностью и готовностью использовать терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации ...».

Данная компетенция также требует от выпускника умения использовать логические действия.

В разделе VI Стандарта «Лечебное дело» отражены требования к структуре основных образовательных программ подготовки специалиста, при этом предусматривается изучение следующих учебных циклов: гуманитарный, социальный и экономический цикл; математический, естественнонаучный цикл; профессиональный цикл.

В п. 6.3 представлена обязательная часть цикла «Гуманитарный, социальный и экономический цикл». В рамках данного цикла предусмотрено изучение предмета «Психология и педагогика» трудоемкостью 3 зачетные единицы (108 часов). Таким образом, процент учебной нагрузки, отведенный на преподавание предмета «Психология и педагогика» составляет 0,8% от общей учебной нагрузки. Это означает, что на непосредственное изучение психологии, при предположении о равном распределении времени между двумя предметами, приходится лишь ~0,4% общей учебной нагрузки. Учитывая переход к биопсихосоциальной модели взаимодействия врача и пациента, данное положение вещей требует коррекции.

Также в разделе VI Стандарта «Лечебное дело» представлена структура основных образовательных программ подготовки специалиста. В результате изучения дисциплин базовой части гуманитарного социального и экономического цикла обучающийся должен среди прочего знать:

– «взаимоотношения «врач-пациент»;

– «влияние гуманистических идей на медицину»;

– «морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения»;

– «основные этические документы международных организаций ..., ассоциаций» ;

– «принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов»;

– «основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп».

В рамках профессионального цикла в Стандарте «Лечебное дело» выпускник должен знать среди прочего:

– «показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (... психоэмоциональные ...)»;

должен уметь среди прочего:

– «оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные ...»;

– «пропагандировать здоровый образ жизни ...».

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

Все перечисленные знания и умения связаны с предметом психологии. Например, «взаимоотношения врач-пациент» являются основой профилактического, диагностического и лечебного процессов.

В Стандарте «Лечебное дело» не отражены такие важные знания, как особенности психики человека, находящегося в состоянии болезни; понятие внутренней картины болезни, особенности восприятия пациентом своей болезни в зависимости от вида заболевания, возраста, пола и других характеристик; взаимосвязь психики и соматических заболеваний (психосоматическая медицина).

В настоящее время психосоматическая медицина представляет собой развитую дисциплину, достижения которой могут быть широко применимы в клинической практике [1]. Из названия следует, что ее предмет связан как с предметом психологии, так и с изучением соматических заболеваний в курсе внутренних болезней. Можно предположить, что целесообразно рассмотрение вопроса о включении данной дисциплины в обязательную часть основной образовательной программы Стандарта «Лечебное дело». Возможно, именно изучение психосоматической медицины позволит выпускникам интегрировать знания и умения, полученные в курсе психологии с материалом, изучаемым в рамках профессионального цикла.

Для овладения выпускниками указанными умениями необходимы практические занятия. Посвященные целенаправленному формированию психологических действий.

При анализе Стандарта «Лечебное дело» было выявлено, что предмет «Логика» в стандарте не представлен, соответственно, процент учебной нагрузки, приходящийся на данный предмет по отношению к общей учебной нагрузке составляет 0%.

В составе математического, естественнонаучного цикла имеется предмет «Физика, математика», в рамках которого, вероятно, тоже может происходить обучение логическим действиям. В результате изучения данного предмета обучающийся должен среди прочего: «знать математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; ... уметь производить расчеты ...». Однако знание основных законов логики, освоение логических действий, согласно стандарту, не входит в программу данного предмета. Схожая ситуация была выявлена и при анализе остальных предметов естественнонаучного цикла, а также предметов профессионального цикла.

Между тем, в результате освоения основной образовательной программы подготовки специалиста, обучающийся должен среди прочего знать «классификации», «закономерности», «понятия»; уметь «классифицировать», «прогнозировать», «анализировать»; владеть «...навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, ... ведения дискуссий и круглых столов...»; «...навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»»; «основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий». Это лишь некоторые примеры знаний и умений, в которых необходимо целенаправленное использование логических действий. Как уже было сказано, по сути диагностический, лечебный и прогностический процессы неизбежно подразумевают использование тех или иных логических действий [4].

Учитывая большое количество компетенций, для реализации которых требуется применение логических действий, целесообразно научное изучение и рассмотрение вопроса о включении курса «Логика» в основную образовательную программу подготовки специалиста: либо в качестве самостоятельной дисциплины, либо как одной из составляющих курсов математического, естественнонаучного цикла (например, курса «Математика»).

Требуются специальные исследования, для установления оптимального процента учебной нагрузки, приходящейся на предмет «Логика», по отношению к общей учебной нагрузке в Стандарте «Лечебное дело».

Заключение. Таким образом, при анализе Стандарта «Лечебное дело» было выявлено следующее:

1. В стандарте имеется предмет «Психология и педагогика», который является частью гуманитарного социального и экономического цикла. Количество часов, отведенных на преподавание предмета «Психология и педагогика», равно 108, что составляет 0,8% от общей учебной нагрузки. Это означает, что на непосредственное изучение психологии, при предположении о равном распределении времени между двумя предметами, приходится лишь 0,4% общей учебной нагрузки.

2. Как следствие из предыдущего заключения, учитывая переход к биопсихосоциальной модели в современной медицинской практике, необходимо изучение вопроса об увеличении времени, выделяемого на изучение предмета «Психология» в рамках Стандарта «Лечебное дело». Требуются специальные исследования, для установления оптимального процента учебной нагрузки, приходящейся на предмет «Психология», по отношению к общей учебной нагрузке в Стандарте «Лечебное дело».

3. Предмет «Логика» в стандарте не представлен. Таким образом, количество часов, отведенных на преподавание предмета «Логика», равно 0. Процент учебной нагрузки, приходящийся на данный предмет по отношению к общей учебной нагрузке составляет 0%.

4. Учитывая большое количество компетенций, для реализации которых требуется применение логических действий, целесообразно научное изучение и рассмотрение вопроса о включении курса «Логика» в основную образовательную программу подготовки специалиста, либо в качестве самостоятельной дисциплины. Требуются специальные исследования, для установления оптимального процента учеб-

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

ной нагрузки, приходящейся на предмет «Логика», по отношению к общей учебной нагрузке в Стандарте «Лечебное дело».

5. Требуется конкретизация задач специалиста, для решения которых необходимо выполнение логических и психологических действий.

6. Возможно предположить, что изучение психосоматической медицины позволит выпускникам интегрировать знания и умения, полученные в курсе психологии с материалом, изучаемым в рамках профессионального цикла.

7. Необходимы исследования, посвященные выявлению оптимального соотношения между предметами «Психология» и «Педагогика», а также способам обеспечения преемственности между данными и другими дисциплинами (например, «Медицинская этика» и др.).

Литература

1. Зуйкова Н.Л. «О психотерапевтической психосоматике. Алгоритм работы в модальности «Клиническая психосоматическая психотерапия (КПСП)»» Доклад, Московское общество психотерапевтов, 2012 г. URL <http://znlp.ru/wps/?p=50> (дата обращения 16.09.2014).

2. Гамбарян М.Г., Калинина А.М. Оказание медицинской помощи по профилактике и отказу от курения // Методические рекомендации ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздравсоцразвития России, 2012. 42 с.

3. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы. СПб: Питер, 2000. 512 с.

4. Лихтерман Л.Б. О клиническом мышлении // Медицинская газета. 02.06.2000. № 41.

5. Рудестам К. Групповая Психотерапия. СПб: Питер, 2006. 384 с.

6. Сивакова О.В. Уровень сформированности логического мышления студентов-медиков // Вестник Московского университета. Сер. 20. Педагогическое образование. 2010. № 3. С. 125–138.

7. Словари и энциклопедии на Академике: Формирование Желаемого Поведения (Shaping). URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/medic/8068> (дата обращения 10.09.2014).

8. Талызина Н.Ф. Педагогическая психология. Учебное пособие М.: Academia, 2013. 288 с.

9. Тетенев Ф.Ф., Бодрова Т.Н., Калинина О.В. Формирование клинического мышления – важнейшая задача медицинского образования // Успехи современного естествознания. 2008. №4. URL <http://www.rae.ru/use/pdf/2008/4/20.pdf> (дата обращения: 19.09.2014).

10. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 060101 Лечебное дело (квалификация (степень) «специалист»). Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 г. №1118. URL http://www.edu.ru/db-mon/mo/Data/d_10/prm1118-1.pdf (дата обращения 29.08.2014).

11. Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model // Am J Psychiatry. 1980. № 137(5). С. 535–544.

12. Fava G.A., Sonino N. The Biopsychosocial Model Thirty Years Later // Psychother Psychosom. 2008. №77 (1). С. 1–2.

References

1. Zuykova NL. «O psikhoterapevticheskoy psikhosomatike. Algoritm raboty v modal'nosti «Klinicheskaya psikhosomaticheskaya psikhoterapiya (KPsP)»» Doklad, Moskovskoe obshchestvo psikhoterapevtov, 2012. URL <http://znlp.ru/wps/?p=50> (data obrashcheniya 16.09.2014). Russian.

2. Gambaryan MG, Kalinina AM. Okazanie meditsinskoy pomoshchi po profilaktike i otkazu ot kurenija. Metodicheskie rekomendatsii FGBU «GNITsPM» Minzdravsotsrazvitiya Rossii; 2012. Russian.

3. Il'in EP. Motivatsiya i motivy. SPb: Piter; 2000. Russian.

4. Likhterman LB. O klinicheskom myshlenii. Meditsinskaya gazeta. 02.06.2000. № 41. Russian.

5. Rudestam K. Gruppovaya Psikhoterapiya. SPb: Piter; 2006. Russian.

6. Sivakova OV. Uroven' sformirovannosti logicheskogo myshleniya studentov-medikov. Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 20. Pedagogicheskoe obrazovanie. 2010;3:125-38. Russian.

7. Slovari i entsiklopedii na Akademike: Formirovanie Zhelaemogo Povedeniya (Shaping). URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/medic/8068> (data obrashcheniya 10.09.2014). Russian.

8. Talyzina NF. Pedagogicheskaya psikhologiya. Uchebnoe posobie Moscow: Academia; 2013. Russian.

9. Tetenev FF, Bodrova TN, Kalinina OV. Formirovanie klinicheskogo myshleniya – vazhneyshaya zadacha meditsinskogo obrazovaniya. Uspekhi sovremennogo estestvoznaniya. 2008;4: Available from: <http://www.rae.ru/use/pdf/2008/4/20.pdf> (data obrashcheniya: 19.09.2014). Russian.

10. Federal'nyy gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart vysshego professional'nogo obrazovaniya po napravleniyu podgotovki (spetsial'nosti) 060101 Lechebnoe delo (kvalifikatsiya (stepen') «spetsialist»). Ut-

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).

verzhden prikazom Ministerstva obrazovaniya i nauki Rossiyskoy Federatsii ot 8 noyabrya 2010. №1118. Available from: http://www.edu.ru/db-mon/mo/Data/d_10/prm1118-1.pdf (data obrashcheniya 29.08.2014). Russian.

11. Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 1980;137(5):535-44.

12. Fava GA, Sonino N. The Biopsychosocial Model Thirty Years Later. *Psychother Psychosom*. 2008;77(1):1-2.

Библиографическая ссылка:

Сивакова О.В. Преподавание логики и психологии в системе высшего профессионального медицинского образования: анализ государственного стандарта // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2015. №1. Публикация 4-2. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2015-1/4974.pdf> (дата обращения: 24.02.2015).