

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

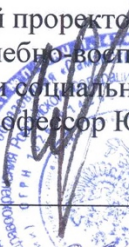
СОГЛАСОВАНО

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»
профессор С.Н. Измалков


« 30 » 08 20 18 г.

УТВЕРЖДАЮ

Первый проректор – проректор по
учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин


« 01 » 06 20 18 г.


**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
по специальности 31.08.49 «Терапия»
со сроком освоения 36 часов по теме:
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ ВРАЧА»**

СОГЛАСОВАНО

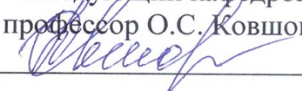
Директор ИПО,
проректор по лечебной работе
профессор Е.А. Корымасов


« 01 » 06 20 18 г.

Программа рассмотрена
и одобрена на заседании
кафедры медицинской

психологии и психотерапии,
протокол № 15
от « 01 » 06 20 18 г.

Заведующий кафедрой
профессор О.С. Ковшова


« 01 » 06 20 18 г.

Программа разработана в соответствии с требованиями Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.08.15 №599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата» и Решением Ученого совета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.03.16 по вопросу «Проблемы и перспективы дополнительного профессионального образования работников сферы здравоохранения».

Составители программы:

Ковшова О.С. – заведующий кафедрой медицинской психологии и психотерапии, д.м.н., профессор

Курбатова Е.Г. – заведующая учебной частью кафедры медицинской психологии и психотерапии, старший преподаватель

Богатырёва Г.П. – руководитель управления медицинского образования и профессионального развития министерства здравоохранения Самарской области, к.м.н., доцент

Рецензенты:

Акопов Г.В. – д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой общей и социальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет».

Лисецкий К.С. – д.пс.н., профессор, декан психологического факультета ФГАОУ ВО «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева», заведующий кафедрой психологии развития.

АННОТАЦИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 «Терапия» со сроком освоения 36 академических часа по теме «Профессиональная коммуникация врача» предназначена для обучения врачей в рамках непрерывного медицинского образования (НМО).

Программа направлена на получение врачами новых и совершенствованию имеющихся знаний о коммуникации с пациентами и коллегами и приобретение навыков эффективной коммуникации в ходе выполнения профессиональной деятельности.

Обучение проводится за счет любых источников финансирования.

Форма обучения – очная.

Программой предусмотрены лекции и практические занятия (частично в форме тренинга). Тренинг осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

ОБОСНОВАНИЕ СТОИМОСТИ ОБУЧЕНИЯ

Стоимость одного человеко/часа по данной Программе составляет 200 руб. Для реализации 36-часовой Программы нужно 7200 руб. на одного курсанта.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ
ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 «ТЕРАПИЯ»
ПО ТЕМЕ «ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОММУНИКАЦИЯ ВРАЧА»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Коммуникативная компетентность – интегративное профессионально-важное качество врача, необходимое для оказания квалифицированной медицинской помощи пациенту. Успешность профессиональной коммуникации врача зависит от его способности правильно определить и разрешить коммуникативную задачу, применяя имеющиеся коммуникативные навыки. Особенно важными эти навыки становятся в конфликтных ситуациях, где необходимо не только предотвратить эскалацию враждебности, неудовлетворенности и снижение производительности, но и сохранить деловой альянс с пациентом или коллегой. Врач несет ответственность за свое эффективное функционирование: он должен уметь осознавать и критически оценивать свою эмоциональную реакцию на пациента, паттерны своего взаимодействия с ним.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Профессиональная коммуникация врача» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности 31.08.49 «Терапия» путем повышения коммуникативной компетентности специалиста.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля;
- учебный план Программы;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности 31.08.49 «Терапия». Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел содержит темы, каждая тема – элементы.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием объема и последовательности изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, практические занятия, в том числе тренинг), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки обучающихся, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

В Программу включены планируемые результаты обучения.

Условия реализации Программы включают:

- Учебно-методическую документацию и литературу для аудиторной и внеаудиторной работы обучающихся.
- Материально-техническую базу, оснащенную для проведения учебного процесса: учебные аудитории кафедры медицинской психологии и психотерапии СамГМУ; клиническую базу (Клиники СамГМУ);
- Кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания кафедры медицинской психологии и психотерапии.
- Законодательство Российской Федерации.

Программа может частично реализовываться в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания Программы.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ

Освоение Программы предполагает совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе ФГОС ВО по основной специальности (31.05.01 «Лечебное дело»), качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы:

У обучающегося совершенствуются следующие общекультурные компетенции (далее - ОК):

- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

медицинская деятельность:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья 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 человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7).

Перечень знаний, умений и навыков врача, освоившего Программу:

По окончании обучения врач должен

знать:

- виды и средства общения;
- социально-психологические эффекты и стереотипы;
- способы расположения к себе окружающих;
- приемы убеждения, достижения согласия;
- ключевые понятия в области ассертивности, психологической типологии больного;

уметь:

- осуществлять самопрезентацию;
- устанавливать контакт в различных ситуациях общения;
- учитывать возможное несовпадение ценностей членов группы при обсуждении проблемы, быть толерантными к чужим ценностям, к идеям других людей, выслушивать все мнения как равные и обсуждать их на рациональном уровне;
- выявлять причину «проблемности» взаимодействия;
- диагностировать установочное поведение пациента и определять его тип (в соответствии с психологической типологией больного);
- демонстрировать внешние признаки принятия личности собеседника;
- применять приемы убеждения в межличностном взаимодействии;
- обращаться за помощью;
- использовать различные техники отказа;
- узнавать свои социально-психологические стереотипы;
- давать обратную связь окружающим и получать ее от них;

владеть навыками:

- знакомства, формирования у партнеров по общению позитивной установки, симпатии к себе;
- активного и пассивного слушания;
- понимающего реагирования;
- уверенного поведения;
- отстаивания своих прав;
- использования техник присоединения, реагирования в ситуациях разногласия, реагирования на агрессию поведения в ситуации деструктивной критики;
- выражения и регулирования своих эмоциональных состояний;
- разрешения конфликтной ситуации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по Программе проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей

Программы. Итоговая аттестация проводится в форме устного опроса на последнем практическом занятии цикла.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения теоретического материала, практической части программы, прохождения тренинга, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ – удостоверение о повышении квалификации.

4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Код	Название раздела	Названия тем, элементов
1	Психологические причины проблемности коммуникации в медицинской среде	1.1 Психологическая характеристика пациента: внутренняя картина болезни; психологическая реакция больного на болезнь, типология больного; эмоциональное состояние пациента; фазы процесса переживания ситуации болезни; виды установочного поведения и методы их выявления; трансфер и контртрансфер. 1.2 Функционирование врача: профессиональная рефлексия; неэффективные паттерны взаимодействия; профессиональные деструкции.
2	Коммуникативная компетентность	2.1 Общение в профессиональной деятельности врача: понятие, виды и средства общения; структура компетентности в общении; диагностика параметров межличностного взаимодействия. 2.2 Ассертивность: основные права человека, которые поддерживают уверенность в себе; принципы самопрезентации; реагирование в условиях разногласия; реагирование на агрессию; дифференциация эмоций; снятие эмоционального напряжения. 2.3 Социальная компетентность: социально-психологические эффекты и стереотипы; развитие эмпатии; навыки активного и пассивного слушания; техники присоединения; построение деловой беседы; приемы убеждения; обращение за помощью и техники отказа.

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности 31.08.49 «Терапия» путем повышения коммуникативной компетентности специалиста.

Категории обучающихся: врачи всех специальностей.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Форма обучения: очная.

Число рабочих дней: 5.

Режим занятий: 1-4 день занятий – 7 академических часов в день, 5 день занятий – 8 академических часов.

Виды занятий: лекция – 8 часов, практические занятия (тренинг) – 28 часов.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	ПЗ	
1	Психологические причины проблемности коммуникации в медицинской среде	14	4	10	Тестирование, решение ситуационных задач
1.1	Психологическая характеристика пациента	7	2	5	Тестирование, решение ситуационных задач
1.2	Функционирование врача	7	2	5	Тестирование, решение ситуационных задач
2	Коммуникативная компетентность	22	4	18	Устный опрос
2.1	Общение в профессиональной деятельности врача	7	2	5	Устный опрос
2.2	Ассертивность	7	1	6	Устный опрос
2.3	Социальная компетентность. Зачет.	8	1	7	Устный опрос
Всего		36	8	28	

Рекомендуемая литература:

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Клиническая психология и психотерапия	М.Перре, У.Бауман	2012, СПб	13	1
2.	Социальная психология: учебник для студентов вузов.	Г.М. Андреева	2006, М.	35	1
3.	Технология ведения тренинга: теория и практика [Электронный ресурс]	К. Фопель	2016, М.: БИНОМ. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785985634303.html	1	-
4.	Откройте форточку! Как впустить новые возможности в свою жизнь: Книга-тренинг	М. Хазин, Э. Хазин	2016, М.: Альпина Паблишер. - http://www.st	1	-

	[Электронный ресурс]		udentlibrary.ru/book/ISBN9785961453447.html		
--	----------------------	--	---	--	--

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Психология профессионального обучения. Учебно-методическое пособие.	Н.В. Дейнека, Т.И. Киреева	2012, Самара: Ас.Гард	5	10
2.	Окна в мир тренинга. Методологические основы субъективного подхода к групповой работе: Учебное пособие.	И.В. Вачков, С.Д. Дерябо	2004, СПб: Речь	2	-
3.	Социальное влияние: пер. с англ.	Ф. Зимбардо, М. Ляйппе	2000, СПб: Питер	1	-
4.	Групповой психологический тренинг: учебное пособие для студентов вузов.	В.Э. Пахальян	2006, СПб: Питер	9	-

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

В проведении учебных занятий используются учебно-методическая документация и литература по всем вопросам Программы, соответствующие материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов подготовки по циклу. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры медицинской психологии и психотерапии.

Число обучаемых в группе планируется от 4 до 14 человек. Изучаются пять тем, каждая тема – по одному дню. Перед началом изучения каждой темы преподаватель проводит контроль имеющихся у врачей знаний - «на входе», в конце учебного дня осуществляется контроль усвоения («на выходе»). Основное внимание уделяется практическим занятиям. Приоритетными являются активные методы обучения (тренинг навыков). Для оценки знаний используются тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры в виде ситуационных задач.

ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Тестовый контроль по теме 1.1 «Психологическая характеристика пациента»:

Инструкция: Выберите правильный ответ.

1. Внутренняя картина болезни – это:

- а) мысли о болезни, знания о ней, как адекватные, так и ошибочные;
- б) возникающий у больного целостный образ его заболевания, совокупность представлений человека о своём заболевании;
- в) соматогенное и психогенное влияние соматической болезни на психику;

Ответ: б.

2. Анозогнозический тип отношения к болезни характеризуется всем нижеперечисленным кроме:

- а) переоценка значимости болезни;
- б) несоблюдение предписаний врача, желание «обойтись своими средствами»;
- в) стремление вести прежний образ жизни;
- г) отбрасывание мыслей о возможных осложнениях и последствиях болезни.

Ответ: а.

3. Ипохондрический тип отношения к болезни характеризуется всем нижеперечисленным кроме:

- а) переоценка значимости болезни;
- б) сочетание желания лечиться и неверия в успех лечения;
- в) стремление вести прежний образ жизни;
- г) постоянные размышления о возможных осложнениях и последствиях болезни.

Ответ: в.

4. Эгоцентрический тип отношения к болезни характеризуется всем нижеперечисленным кроме:

- а) выставление напоказ своего страдания;
- б) требование исключительной заботы о себе;
- в) сочувственное отношение к другим больным;
- г) эмоциональная нестабильность.

Ответ: в.

5. Неврастенический тип отношения к болезни характеризуется всем нижеперечисленным кроме:

- а) выставление напоказ своего страдания;
- б) вспышки раздражения;
- в) неумение и нежелание терпеть боль;
- г) раскаяние и извинения за несдержанность.

Ответ: а.

6. Паранойяльный тип отношения к болезни характеризуется всем нижеперечисленным кроме:

- а) уверенность, что болезнь – результат чьих-то злых намерений;
- б) подозрительность к разговорам о себе и назначенным процедурам;
- в) требование наказания других за ухудшение своего самочувствия;
- г) раскаяние и извинения за несдержанность.

Ответ: г.

7. Аггравация – это:

- а) намеренная демонстрация отсутствующих симптомов и состояний с корыстными целями;

- б) преувеличение больным какого-либо реально имеющегося симптома или болезненного состояния;
- в) выставление напоказ своего страдания;
- г) сокрытие какого-либо реально имеющегося симптома или болезненного состояния.

Ответ: б.

8. Причиной аггравации может быть:

- а) тревога,
- б) страх,
- в) повышенная самовнушаемость
- г) мнительность
- д) все перечисленное

Ответ: д.

9. Трансфер – это:

- а) психологический феномен, заключающийся в бессознательном переносе ранее пережитых (особенно в детстве) чувств и отношений, проявлявшихся к одному лицу, на другое значимое лицо;
- б) неосознанное перенесение на личность клиента (пациента) эмоционального отношения специалиста к значимым для него людям.

Ответ: а.

10. В процесс переживания ситуации болезни фаза протеста (дисфорическая фаза) является:

- а) первой;
- б) второй;
- в) третьей;
- г) четвертой;
- д) пятой.

Ответ: б.

Критерии оценки выполнения теста:

Ответ оценивается на «отлично», если врач приводит: 90-100% правильных ответов;

Ответ оценивается на «хорошо», если врач приводит: 80% правильных ответов;

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если врач приводит: 60-70% правильных ответов;

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если врач приводит: менее 60% правильных ответов.

Перечень вопросов для устного опроса по теме 2.2 «Ассертивность»:

1. Что такое ассертивность?
2. Каковы ассертивные права человека?
3. В чем особенности официальных ситуаций для применения ассертивных прав человека?
4. Каковы признаки ассертивного поведения?
5. Как отличить уверенное, неуверенное и агрессивное поведение?
6. Как «измерить» ассертивность?

Критерии оценки устного ответа

Отлично - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения ответа; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Хорошо - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

Удовлетворительно - дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует коррекции.

Неудовлетворительно - ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими темами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, терминология не используется, мысли излагаются «бытовым» языком. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.

Пример ситуационной задачи по теме 1.2 «Функционирование врача»:

Больной К., поступивший в стационар на плановое лечение, жалуется заведующему отделением на молодого врача П.: «Когда я лежал в Вашем отделении два года назад, это был совсем другой человек! Внимательный, заботливый, сердечный. Теперь же у него все время плохое настроение, он стал раздражительным и хмурым и будто нарочно избегает разговора, ссылаясь на постоянную занятость!»

Вопросы к задаче:

1. Какой психологический феномен описан в задаче?
2. Каковы его возможные причины?

Эталон ответа:

1. Синдром эмоционального выгорания в фазе напряжения.
2. Часто в первые годы своей самостоятельной профессиональной деятельности молодой врач вследствие недостаточной уверенности в своем профессионализме в стремлении как можно лучше помочь пациенту переживает повышенную ответственность за свои действия и испытывает чрезмерные эмоциональные нагрузки. Избыточная эмоциональная «включенность» в переживания больного, повышенный уровень тревоги как реакция на ситуацию неопределенности, опасения в отношении динамики состояния пациента делают эти перегрузки хроническими и тем самым снижают адаптивные и компенсаторные возможности самого врача.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«Отлично» - студентом осуществлена комплексная оценка предложенной ситуации с опорой на знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей,

правильный самостоятельный выбор тактики действий и алгоритма их выполнения, студент выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы.

«Хорошо» - студентом осуществлена в целом правильная оценка предложенной ситуации несмотря на неполное теоретическое обоснование, неполное раскрытие междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий, по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе, смог восстановить алгоритм действий с помощью наводящих вопросов преподавателя.

«Удовлетворительно» - студент продемонстрировал затруднения в осуществлении комплексной оценки предложенной ситуации, трудности теоретического обоснования своих действий даже с наводящими вопросами преподавателя, неверный самостоятельный выбор тактики и/или алгоритма действий при возможности правильного выбора с помощью наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно» - студент неверно оценил ситуацию, неправильно выбрал тактику действий, которая может привести к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента, не может восстановить правильный алгоритм действий даже с помощью наводящих вопросов преподавателя, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись