Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Владимировна
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 07.10.2026 12:33:17
Уникальный программный ключ:
ec85dd5a839619d48ea76b2d23dba88a9c82091a

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение инклюзивного высшего образования

**«Российский государственный
университет социальных технологий»**

(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОП.08 - Медицинские коммуникации

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Форма обучения очная

на базе основного общего образования
срок обучения 2 года 10 месяцев

Москва 2026

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Перечень оценочных средств
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОП.08 - Медицинские коммуникации

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины (модуля) и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.), предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код	**Наименование общих компетенций**	**Базовые компетенции для цифровой экономики**
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Критическое мышление Креативное мышление Саморазвитие в условиях неопределенности
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Управление информацией Критическое мышление
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	Саморазвитие в условиях неопределенности Креативное мышление Управление информацией
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Коммуникация и кооперация в цифровой среде Критическое мышление
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Коммуникация и кооперация в цифровой среде Управление информацией

ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Критическое мышление Коммуникация и кооперация в цифровой среде Саморазвитие в условиях неопределенности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Управление информацией

Код	Наименование общих компетенций
ПК 2.1	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.
ПК 2.2	Использовать в работе медицинские информационные системы информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".
ПК 3.1	Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний.
ПК 3.2	Пропагандировать здоровый образ жизни.
ПК 4.4	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Разноуровневые задания	Различают задания а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
3	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания

2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине ОП.08-Медицинские коммуникации осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в таблицах ниже

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	критерии оценивания	оценка/зачет
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания;) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворите льно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются та- кие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворите льно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет

1	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	отлично
2	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие экономическое содержание ответа.	хорошо
3	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает экономическое содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.	удовлетворительно
4	Решение неверное или отсутствует.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетворительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетворительно

Если студенческая работа отвечает всем требованиям критериев, то ей дается оценка ***отлично***. Если при оценивании половина критерием отсутствует, то работа оценивается ***удовлетворительно.*** При незначительном нарушении или отсутствии каких-либо параметров в работе, она оценивается ***хорошо.***

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет

1	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 задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	*«отлично»/ «зачтено»*
2	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, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	*«хорошо»/ «зачтено»*
3	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 сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	*«удовлетворительно»/ «зачтено»*
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	*«неудовлетворительно»/ «не зачтено»*

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоенности компетенции	Результаты освоенности компетенции
Отлично	Высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании

		усвоенных знаний.
Хорошо	Базовый	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	Нормативный	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	Компетенции не сформированы	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.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Методические рекомендации по подготовке к устному опросу

Одной из форм самостоятельной работы студентов является подготовка к устному опросу. Для подготовки к опросу студенту рекомендуется изучить лекционный материал, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов по соответствующей теме.

Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с научной и методической литературой. При подготовке к опросу студентам рекомендуется обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;
- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;
- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Методические рекомендации по выполнению разноуровневых заданий

Разноуровневые задания представляют собой систему упражнений, позволяющих оценить учебные достижения студента на трёх уровнях: репродуктивном, реконструктивном и творческом. Выполнение таких заданий помогает преподавателю диагностировать не только знание фактов, но и глубину понимания, умение анализировать и синтезировать информацию, а также способность к самостоятельной аргументации и переносу знаний в новые контексты. Рекомендуется последовательно осваивать задания от репродуктивного уровня к творческому.

Задания репродуктивного уровня оценивают знание базовых понятий, алгоритмов, фактов, умение использовать специальные термины и узнавать объекты изучения. Для подготовки необходимо повторить терминологию и определения по конспектам и учебнику. При выполнении заданий закрытого типа внимательно читайте вопрос и все варианты ответов, исключайте заведомо неверные. В заданиях открытой формы давайте краткий точный ответ, используя научные термины, избегая бытовых формулировок. При узнавании объектов соотносите признак с определением, опираясь на ключевые отличительные характеристики. После выполнения проверьте себя: нет ли подмены понятий или пропуска важного признака.

Задания реконструктивного уровня оценивают умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи и формулировать выводы. При подготовке составьте опорный конспект, отражающий логику темы. В ходе выполнения выделите все элементы условия, определите явные и скрытые связи, примените сравнение, классификацию или обобщение. Для причинно-следственных связей стройте цепочку: «Если А, то Б, потому что...», не путайте следствие с временной последовательностью. Избегайте подмены анализа пересказом – отвечайте на вопрос «почему?», а не «что?». Вывод должен прямо вытекать из приведённых фактов и объяснять суть явления.

Задания творческого уровня оценивают умение интегрировать знания из разных областей, аргументировать свою точку зрения и предлагать решения в нетипичных ситуациях. Не ищите готовый ответ – сконструируйте его самостоятельно. Сначала сформулируйте проблему своими словами, определите границы известного и неизвестного, привлеките знания из других разделов. Затем предложите два-три варианта подхода, даже нестандартных. Выберите лучший и выстройте

аргументацию трёх типов: теоретическую (ссылки на научные положения), эмпирическую (факты, примеры) и логическую (рассуждения «если – то», доказательство от противного). Рассмотрите возможные контраргументы и покажите, почему они не опровергают вашу позицию. Помните: творческий уровень не требует единственно верного ответа, но требует научной корректности и убедительности.

Дискуссия в процессе обучения

Подготовка и проведение дискуссии является значимым этапом освоения учебного материала, а также выступает одной из форм контроля выполнения студентом самостоятельной работы по конкретным разделам учебных дисциплин.

Дискуссия (от лат. discussio – «исследование») – это публичный диалог, в процессе которого сталкиваются различные, противоположные точки зрения. Целью дискуссии является выяснение и сопоставление позиций, поиск правильного решения, выявление истинного мнения. Учебная дискуссия отличается тем, что ее проблематика нова лишь для группы лиц, участвующих в дискуссии; ее ориентировочный результат известен организатору. Цель учебной дискуссии: овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Грамотно организованная учебная дискуссия является фактором развития коммуникативных и аналитических способностей, позволяет выявить уровень представлений по определенной теме, проблеме.

Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах. Соответствующий метод обучения заключается в проведении обсуждений по конкретной проблеме.

Последовательность этапов дискуссии включает:

– поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);

– формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения; анализ проблемы;

– попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

На первом этапе осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения результативности дискуссии предполагается глубокое изучение вопроса, который будет обсуждаться.

Второй этап – это собственно проведение дискуссии. Дискуссия открывается вступительным словом ведущего. Он объявляет тему, дает ее обоснование, выделяет предмет спора — положения и суждения, подлежащие обсуждению. Участники дискуссии должны четко представлять, что является пунктом разногласий, а также убедиться, что нет терминологической путаницы, что они в одинаковых значениях используют слова. Поэтому ведущий определяет основные понятия через дефиницию, контрастные явления, конкретизаторы (примеры), синонимы и т.п. Стороны аргументируют защищаемый тезис, а также возражения по существу изложенных точек зрения, задают вопросы разных типов.

Успех дискуссии во многом зависит от ведущего, которому необходимо:

– заинтересовать участников дискуссии, настроить их на полемический лад, создать обстановку, при которой каждый студент не только не стеснялся бы высказывать свое мнение, но и стремился его отстаивать;

– не препятствовать желающим выступать, но и не принуждать к выступлению, стараться, чтобы сформировалась атмосфера искренности и откровенности;

– стимулировать активность участников, задавать острые, активизирующие вопросы, если спор начинает гаснуть.

В этом помогают следующие приемы: парадокс, неожиданное суждение, своеобразное мнение, резко расходящееся с общепринятым, даже противоречащее на первый взгляд здравому смыслу; неожиданный вопрос; реплика – краткое возражение, замечание с места, которое тоже настраивает на дискуссию, свидетельствует об активности слушателя, его желании уяснить вопрос, проверить свою точку зрения. сопоставить различные точки зрения, обобщить их с тем,

чтобы позиции участников дискуссии были представлены как можно отчетливее, направлять дискуссию в русло намеченной цели; не исправлять заблуждающихся, предоставлять такую возможность слушателям; когда это целесообразно, вопрос, адресованный ведущему, переадресовать слушателям; корректировать, направлять дискуссионный диалог на соответствие его цели, теме, подчеркивая то общее, что есть во фразах спорящих; выбрать подходящий момент для окончания дискуссии, не нарушая логику развития спора.

Любой спор, даже идущий по всем правилам логики, может погубить одно обстоятельство: если участники дискуссии забывают об этике спора.

Для студентов крайне важно помнить о правилах спора, к которым относятся следующие:

– прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступать в спор;
– необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
– краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
– лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты; если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника»;
– начинайте возражать только тогда, когда вы уверены, что мнение собеседника действительно противоречит вашему;
– вначале приводите только сильные доводы, а о слабых говорите после и как бы вскользь;
– следите за тем, чтобы в ваших рассуждениях не было логических ошибок;
– необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии, в процессе спора старайтесь убедить, а не уязвить оппонента.

На третьем заключительном этапе подводятся итоги дискуссии.

В конце отмечается, достигнут ли результат, формируется вариант согласованной точки зрения или обозначаются выявленные противоположные позиции, их основная аргументация. Ведущий в заключительном слове характеризует состояние вопроса, а также отмечает наиболее конструктивные, убедительные выступления, тактичное поведение некоторых коммуникантов.

На данном этапе студентам предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям:

– системность, точность и логичность изложенных аргументов;
– последовательность, ясность и полнота сделанных выводов;
– умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию;
– владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

Дискуссия требует строгого распределения времени. Время – чрезвычайно большая ценность. На каждое выступление в дискуссии отводится не более 3 минут. По истечении этого времени выступающему дается шанс кратко завершить свою мысль и аргументы, после чего он лишается слова. Для изложения мнения эксперта или программного выступления отводится от 5 до 15 минут.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Тестовые задания:

1. Коммуникативная компетентность медицинского работника.
2. Психология общения с онкологическими пациентами.
3. Навыки эффективного слушания в практике медицинской сестры.
4. Вербальная и невербальная коммуникация в передаче медицинской информации.
5. Особенности коммуникации с пациентами с психическими расстройствами.
6. Техники постановки вопросов в сестринском интервью.

7. Эмпатия и эмоциональный интеллект в медицинской практике.
8. Конфликтогены в общении: как их избегать.
9. Управление конфликтами в медицинском коллективе.
10. Роль медицинской сестры в сообщении «плохих новостей».
11. Информированное согласие: коммуникативные и юридические аспекты.
12. Коммуникация с пациентами, пережившими травму (ПТСР).
13. Кросс-культурная коммуникация в сестринском деле.
14. Телемедицина и электронное общение: этикет и конфиденциальность.
15. Синдром профессионального выгорания: коммуникативные маркеры и профилактика.
16. Психологические защиты пациентов и их учёт в общении.
17. Мотивационное консультирование в сестринской практике.
18. Тактики противостояния манипуляциям в общении с пациентами.
19. Деловая переписка: правила составления сестринской документации.
20. Навыки публичных выступлений для медицинских сестёр.
21. Коммуникация с агрессивными и возбуждёнными пациентами.
22. Психология горя: помощь родственникам утративших пациентов.
23. Роль обратной связи в улучшении качества медицинской помощи.
24. Коммуникативные стратегии формирования приверженности лечению.
25. Этические дилеммы в общении с пациентами и способы их разрешения.

Примеры ситуационных задач (разноуровневые задания):

- Репродуктивный уровень:
    1. Дайте определение «медицинская коммуникация».
    2. Назовите пять базовых эмоций человека.
    3. Что такое «активное слушание»? Перечислите его приёмы.
    4. Приведите пример открытого вопроса врачу.
    5. Что означает принцип «уважения автономии пациента»?
- Реконструктивный уровень:
  6. Пациентка перед выпиской заявляет: «Я всё равно не буду принимать эти таблетки, от них только хуже». Проанализируйте причины такого утверждения и предложите коммуникативный приём для мотивации.
  7. Во время беседы с родственником пациента медсестра заметила, что тот скрестил руки, избегает зрительного контакта, тон голоса напряжённый. Интерпретируйте эти невербальные сигналы и постройте дальнейший диалог.
  8. В отделении возник спор между медсёстрами из-за графика дежурств, эмоции нарастают. Опишите медиативные действия старшей медсестры.

9. Больной 10 лет, находящийся на лечении, замкнулся и не разговаривает. Проанализируйте возможные психологические причины и предложите игровые/коммуникативные способы установления контакта.
10. Пациент настаивает на выписке под расписку, но его состояние требует лечения. Сформулируйте аргументированное разъяснение рисков, сохраняя уважение к его праву.

- Творческий уровень:
  11. Разработайте сценарий тренинга для медицинских сестёр по отработке навыка сообщения информации о врачебной ошибке пациенту, учитывающий все этические и психологические аспекты.
  12. В поликлинику приходит пациентка, требующая немедленного УЗИ вне очереди, угрожая жалобами в Минздрав. Моделируйте диалог администратора с использованием техник снижения агрессии и предложения альтернатив.
  13. Опишите модель коммуникации «врач – медсестра – пациент» в паллиативном отделении, направленную на создание терапевтической среды и поддержку семьи.
  14. Предложите чек-лист для самоанализа коммуникативных навыков медсестры после разговора с «трудным» пациентом, включающий оценку достижения цели, сохранения отношений и психологических затрат.
  15. Разработайте рекомендации по коммуникации в социальных сетях для медицинских работников, учитывая сохранение профессионального имиджа и конфиденциальности.

Темы для устного опроса:

1. В чём разница между общением и коммуникацией?
2. Какие виды коммуникативных барьеров выделяют в медицине?
3. Опишите модель «врач – пациент» по Р. Витчу.
4. Что такое калибровка в общении?
5. Какие существуют типы слушания (пассивное, активное, эмпатическое)?
6. Что такое «эффект ореола» в восприятии пациента?
7. Как проявляется стигматизация в отношении пациентов с ВИЧ?
8. Каковы принципы терапевтической коммуникации?
9. Что такое «я-сообщение» и «ты-сообщение»? Приведите пример.
10. Опишите стадии развития конфликта.
11. Какие стратегии поведения в конфликте наиболее конструктивны?
12. Что такое налл-коммуникация? Приведите пример из практики.
13. Какими приёмами можно показать пациенту, что его понимают?
14. В чём особенность общения с пациентами, имеющими дефекты речи?
15. Как сообщить пациенту о необходимости изменения образа жизни без давления?
16. Что такое «спираль молчания» в коллективе?
17. Какие компоненты включает невербальное поведение уверенного человека?
18. Как проявляется манипуляция в общении? Приведите пример.

19. Что такое «резюмирование» как приём активного слушания?
20. Каковы критерии эффективного предоставления обратной связи?
21. Опишите технику «сэндвича» для критики.
22. Что такое рамминг (рефрейминг) в беседе?
23. Каковы правила телефонного этикета в медицине?
24. В чём заключается информированное добровольное согласие как диалог?
25. Что такое коммуникативная толерантность?
26. Как подготовиться к трудному разговору с родственниками пациента?
27. Каковы признаки эмоционального выгорания в коммуникативном аспекте?
28. Что такое «пауза» в беседе и каково её значение?
29. Как правильно задавать вопросы, чтобы получить достоверную информацию от подростка?
30. Этический аспект использования мобильного телефона при пациенте.

Тестовые задания:

1. К терапевтической коммуникации относится:
   А. Формальное приветствие
   Б. Разговор о погоде
   В. Целенаправленное общение для оказания помощи пациенту
   Г. Беседа в ординаторской

2. Признаком активного слушания является:
   А. Зевание во время речи собеседника
   Б. Формулирование уточняющих вопросов и перефразирование
   В. Перебивание
   Г. Заполнение документации

3. Фраза «Я расстраиваюсь, когда вы не соблюдаете диету» является примером:
   А. Ты-сообщения
   Б. Я-сообщения
   В. Безличного обращения
   Г. Обвинения

4. Проксемика изучает:
   А. Жесты
   Б. Дистанцию и пространственное расположение при общении
   В. Интонацию
   Г. Мимику

5. Конфликтная ситуация переходит в конфликт, когда:
   А. Участники начинают противодействие
   Б. У участников плохое настроение
   В. Заведующий отсутствует
   Г. Кто-то повышает голос

6. Самой эффективной стратегией при решении сложной проблемы в коллективе считается:
   А. Конкуренция
   Б. Приспособление
   В. Сотрудничество
   Г. Избегание

7. К невербальному сигналу закрытости можно отнести:
   А. Открытые ладони
   Б. Скрещенные на груди руки
   В. Наклон корпуса вперёд
   Г. Прямой взгляд

8. Общение с умирающим пациентом требует от медсестры прежде всего:
   А. Оптимистичных заверений
   Б. Искреннего присутствия, эмпатии и готовности выслушать
   В. Рекомендаций народной медицины
   Г. Активных расспросов о наследстве

9. Коммуникативный приём «отражение чувств» означает:
   А. Повторение последней фразы пациента
   Б. Вербализацию эмоционального состояния пациента («Вам кажется это несправедливым»)
   В. Совет не переживать
   Г. Смех в ответ на грусть

10. Информированное добровольное согласие должно быть:
    А. Получено только в письменной форме, без объяснений
    Б. Результатом диалога, где пациент понял суть, риски и альтернативы
    В. Подписано без чтения
    Г. Оформлено после вмешательства

11. Если пациент говорит: «У меня ничего не болит, но я знаю, что умру», медсестре лучше ответить:
    А. «Не говорите глупостей!»
    Б. «Вы думаете, что ваша болезнь неизлечима? Расскажите, что вас тревожит»
    В. «Вам осталось недолго, да»
    Г. Сразу пригласить психиатра

12. Главный компонент мотивационного интервью:
    А. Запугивание последствиями
    Б. Исследование амбивалентности и поддержка внутренней мотивации пациента
    В. Дача директивных указаний
    Г. Только перечисление осложнений

13. Манипуляция — это:
    А. Открытая просьба
    Б. Скрытое воздействие на человека для достижения своих целей
    В. Конструктивный диалог
    Г. Уважение интересов партнёра

14. Рамминг (рефрейминг) используется для:
    А. Усиления негатива
    Б. Изменения точки зрения на ситуацию, поиска нового смысла

В. Завершения разговора
Г. Перехода на личности

15. Электронная переписка с пациентом требует:
А. Использования смайликов и сокращений
Б. Соблюдения конфиденциальности и делового стиля
В. Пересылки медицинских документов без пароля
Г. Отсутствия подписи

16. Синдром эмоционального выгорания у медсестёр часто проявляется:
А. Повышенным энтузиазмом
Б. Циничным отношением к пациентам и формализацией обязанностей
В. Улучшением коммуникативных навыков
Г. Желанием работать сверхурочно

17. Приём «парафраз» заключается в:
А. Даче совета
Б. Кратком пересказе услышанного своими словами
В. Отвлечении от темы
Г. Молчании

18. Наиболее комфортная личная дистанция для общения с пациентом (зона общения):
А. Интимная (0-45 см)
Б. Личная/социальная (0.5-1.2 м)
В. Публичная (более 3.5 м)
Г. Без разницы

19. Чтобы успокоить агрессивного собеседника, следует:
А. Повысить голос в ответ
Б. Признать его чувства, сохранять спокойный тон и невербалику
В. Немедленно покинуть помещение
Г. Вызвать охрану без предупреждения

20. Культуральный шок в медицинском общении возникает из-за:
А. Разницы в медицинских знаниях
Б. Непонимания норм и ценностей другой культуры
В. Шума в коридоре
Г. Использования латинских терминов

21. Техника «сократовского диалога» предполагает:
А. Монолог врача
Б. Задавание вопросов, подводящих пациента к самостоятельному выводу
В. Игнорирование вопросов пациента
Г. Спор с переходом на личности

22. Определяющим фактором эффективной командной работы является:
А. Строгая иерархия без обратной связи
Б. Открытая коммуникация, взаимное уважение и общая цель
В. Работа поодиночке
Г. Частое проведение собраний без повестки

23. Медицинская сестра в разговоре с пациентом использует специальные термины, не объясняя их. Это пример:

А. Терапевтической коммуникации
Б. Коммуникативного барьера (семантического)
В. Эмпатии
Г. Рефрейминга

24. Комплаенс – это:
А. Конфликт с пациентом
Б. Соблюдение пациентом медицинских рекомендаций
В. Отказ от лечения
Г. Назначение лекарств

25. Принцип конфиденциальности нарушается, если:
А. Хранить историю болезни в закрытом шкафу
Б. Обсуждать состояние пациента в лифте с коллегой в присутствии посторонних
В. Сообщить информацию лечащему врачу
Г. Передать данные с согласия пациента в другую клинику

26. Вербальная коммуникация – это:
А. Только мимика
Б. Словесная передача информации
В. Только интонация
Г. Тактильный контакт

27. При первом контакте с пациентом медсестра в первую очередь должна:
А. Представиться и назвать свою должность
Б. Спросить о жалобах
В. Проверить документы
Г. Вымыть руки

28. Эффект края в запоминании информации означает, что пациент лучше запомнит:
А. Середину разговора
Б. Начало и конец вашего сообщения
В. Только эмоции
Г. Только цифры

29. К техникам малого разговора (small talk) для установления контакта относится:
А. Сразу переходить к интимным вопросам
Б. Разговор на нейтральную тему, интересную пациенту
В. Молчаливое заполнение документов
Г. Обсуждение политики

30. Собеседование при приёме на работу оценивает в том числе:
А. Только внешность
Б. Коммуникативные навыки, профессионализм, мотивацию
В. Умение молчать
Г. Наличие родственников