Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Вячеславовна
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

ДУП.01 - Профессионально-ориентированная коммуникация в сфере оказания медицинской помощи

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

ДУП.01 - Профессионально-ориентированная коммуникация в сфере оказания медицинской помощи

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

Коды	**Наименование общих компетенций**
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
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.
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.

ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Коды	**Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций**
ДПК 02.03	Профессиональная коммуникация

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 ДУП.01-Профессионально-ориентированная коммуникация в сфере оказания медицинской помощи 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

№	Критерии оценивания	Оценка/зачет

п/п		
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, до- пустил 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. Роль общения в профессиональной деятельности медицинской сестры.
2. Этика и деонтология как основа коммуникации в медицине.
3. Вербальные и невербальные средства общения в сестринской практике.
4. Психология общения с пациентами пожилого и старческого возраста.
5. Коммуникативные барьеры в сестринской практике и способы их преодоления.
6. Стратегии и тактики бесконфликтного общения в медицинском коллективе.
7. Психологические типы пациентов и особенности взаимодействия с ними.

8. Правила эффективного представления медицинской информации пациенту.
9. Имидж и культура речи медицинского работника.
10. Особенности коммуникации с агрессивными и тревожными пациентами.
11. Профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер через эффективное общение.
12. Понятие ятрогении: причины возникновения и способы предотвращения.
13. Техники активного слушания, их роль в диагностике и уходе.
14. Коммуникативные навыки при общении с родственниками тяжелобольных пациентов.
15. Общение с пациентами с нарушением зрения и слуха: тактики и правила взаимодействия.
16. Роль медицинской сестры в формировании приверженности пациента к лечению (комплаенса).
17. Межкультурная коммуникация в медицине: учет национальных и религиозных особенностей.
18. Особенности деловой переписки и телефонных переговоров в медицинской организации.
19. Конфликты в медицине: виды причины и стратегии разрешения.
20. Основы психологической поддержки пациента и его семьи перед оперативным вмешательством.
21. Общение с умирающими пациентами и их родственниками: этические и психологические аспекты.
22. Терапевтическая коммуникация как метод сестринского вмешательства.
23. Влияние стресса на коммуникативные способности медицинского работника.
24. Манипуляции в общении и способы противостояния им в медицинской среде.
25. Информированное добровольное согласие: правовые и коммуникативные аспекты получения.

Примеры ситуационных задач (разноуровневые задания):

- Репродуктивный уровень:
    1. Дайте определение термину «вербальная коммуникация». Приведите три примера вербальной коммуникации в работе медицинской сестры.
    2. Перечислите основные каналы невербального сообщения (не менее 4-х). Опишите, какую информацию можно получить, наблюдая за позой пациента.
    3. Назовите базовые эмоции человека. Какие невербальные признаки на лице пациента могут свидетельствовать о переживании им страха?
    4. Перечислите пять принципов эффективного общения в сестринском деле. В чем заключается принцип конфиденциальности?
    5. Дайте определение «активное слушание». Какие приемы активного слушания вы знаете (назовите минимум три)?

- Реконструктивный уровень:
  6. Пациент 70-ти лет, поступивший в стационар с переломом шейки бедра, отказывается от еды и не разговаривает с персоналом. Проанализируйте возможные причины его поведения. Предложите алгоритм беседы медицинской сестры для установления контакта.
  7. Медицинская сестра объясняет пациенту правила подготовки к колоноскопии, используя сложные медицинские термины. Пациент кивает, но по его выражению лица видно непонимание. Каковы причины коммуникативной неудачи? Сформулируйте инструкцию для пациента, используя простой, понятный язык.
  8. В палате интенсивной терапии родственник пациента начинает громко возмущаться, обвиняя персонал в недостаточном уходе за его отцом. Он агрессивен и не дает медицинской сестре выполнять манипуляции. Проанализируйте причину конфликта и опишите последовательность действий медсестры, направленную на его деэскалацию.
  9. Пациентке предстоит ампутация молочной железы. Она подавлена, плачет, не идет на контакт, отказывается обсуждать послеоперационный уход. Объясните, какие психологические механизмы срабатывают у пациентки. Постройте план терапевтического общения, используя технику эмпатического слушания.
  10. У постели пациента с неблагоприятным прогнозом собрались родственники и требуют от палатной медсестры точной информации о диагнозе и прогнозе. Проанализируйте ситуацию с точки зрения врачебной тайны и прав пациента. Сформулируйте корректный ответ медицинской сестры в рамках ее компетенций.

- Творческий уровень:
  11. Опишите модель идеального коммуникативного взаимодействия в системе «медицинская сестра – пациент с ВИЧ-инфекцией». Какие стереотипы и стигмы необходимо преодолеть самому медработнику? Предложите фразы для начала диалога, демонстрирующие принятие и отсутствие осуждения.
  12. В отделении работает родственница заведующего, которая систематически нарушает правила внутреннего распорядка и провоцирует конфликты с молодыми коллегами. Разработайте стратегию поведения (тактичный, но уверенный сценарий диалога), позволяющую медицинской сестре отстоять профессиональные границы и прекратить манипуляции, минимизировав риск служебного конфликта.
  13. Вам необходимо объяснить пациенту с низким уровнем медицинской грамотности необходимость строгого соблюдения диеты при сахарном диабете, чтобы предотвратить грозные осложнения (слепоту, ампутацию). Интегрируйте знания по биологии, психологии и педагогике для создания убедительного сообщения без использования слов «смерть», «гангрена», «ампутация». Аргументируйте предложенный подход.
  14. Старшая медицинская сестра замечает, что в коллективе нарастает эмоциональное выгорание сотрудников: цинизм по отношению к пациентам, формальное выполнение обязанностей, частые жалобы на усталость. Разработайте и обоснуйте программу коммуникативного тренинга (темы, упражнения) для профилактики выгорания и восстановления атмосферы терапевтического сотрудничества в отделении.
  15. Вы – медицинская сестра в палате для пациентов с терминальной стадией онкологических заболеваний. Одна из пациенток просит вас: «Сестричка, скажите, я ведь скоро умру?». Учитывая знания по этике, психологии и законодательству, смоделируйте ваш ответ и обоснуйте его, предлагая три различных варианта диалога в зависимости от личностных особенностей гипотетической пациентки (например, «боец», «смирившийся», «отрицающий»).

Темы для устного опроса:

1. Что изучает дисциплина «Профессионально-ориентированная коммуникация»?

2. Дайте определение понятию «общение». Перечислите его основные функции.
3. Каковы основные цели профессионального общения в медицине?
4. Опишите структуру коммуникативного акта (коммуникатор, сообщение, канал, реципиент, обратная связь).
5. Что такое медицинская этика и деонтология? В чем их различие?
6. Перечислите основные принципы биомедицинской этики.
7. Охарактеризуйте вербальный канал общения. Что относится к культуре речи медработника?
8. Что такое невербальная коммуникация? Назовите ее виды (кинесика, такесика, проксемика).
9. Что такое зоны комфорта в общении? Какие зоны должна соблюдать медицинская сестра при выполнении манипуляций?
10. Какие существуют типы «проблемных» пациентов? Опишите стратегию общения с тревожно-мнительным типом.
11. Что такое эмпатия? Приведите пример ее проявления в сестринской практике.
12. Дайте определение понятию «активное (рефлексивное) слушание». Перечислите и охарактеризуйте его приемы (уточнение, перефразирование, резюмирование, отражение чувств).
13. Что такое коммуникативный барьер? Какие виды барьеров вам известны?
14. Что такое ятрогения? Приведите пример ятрогенного воздействия словом.
15. Каковы основные правила общения с пациентами с нарушением слуха?
16. Каковы основные правила общения с пациентами с нарушением зрения?
17. В чем заключаются особенности коммуникации с пациентами пожилого и старческого возраста?
18. Что такое конфликт? Назовите основные стадии его развития.
19. Опишите основные стратегии поведения в конфликте (по Томасу-Килмену).
20. Каков алгоритм действий медицинской сестры при возникновении конфликта с пациентом?
21. Что такое «синдром эмоционального выгорания»? Назовите его основные симптомы и способы профилактики.
22. Что такое «комплаенс» (приверженность лечению)? Как медсестра может повлиять на его повышение?
23. В чем заключается правило конфиденциальности? На кого оно распространяется?
24. Что такое «информированное добровольное согласие»? Какова роль медсестры в процедуре его получения?
25. Каковы психологические особенности общения с пациентом на этапе подготовки к операции?

26. Опишите принципы эффективной телефонной коммуникации в медицинском учреждении.
27. Каковы этико-деонтологические принципы общения с родственниками пациентов?
28. В чем заключается специфика терапевтического общения?
29. Какими навыками саморегуляции должен владеть медицинский работник для работы в стрессовой ситуации?
30. Какова роль обратной связи в процессе общения с пациентом?

Тестовые задания:

1. К вербальным средствам общения относится:
   А. Мимика
   Б. Жесты
   В. Письменная речь
   Г. Интонация
2. Коммуникация, направленная на оказание помощи пациенту, называется:
   А. Деловая
   Б. Терапевтическая
   В. Манипулятивная
   Г. Формальная
3. Визуальный контакт относится к средствам общения:
   А. Вербальным
   Б. Тактильным
   В. Паралингвистическим
   Г. Невербальным
4. Оптимальное расстояние при личном общении с пациентом (личная зона) составляет:
   А. 0 – 15 см
   Б. 46 см – 1.2 м
   В. 1.2 м – 3.6 м
   Г. Более 3.6 м
5. Прием активного слушания, заключающийся в кратком повторении услышанного с целью проверки точности понимания:
   А. Резюмирование
   Б. Перефразирование
   В. Отражение чувств
   Г. Постановка вопроса
6. Какое действие медсестры в первую очередь демонстрирует пациенту готовность его выслушать?
   А. Взять историю болезни
   Б. Занять позу «открытую» пациенту, установить зрительный контакт
   В. Начать заполнять документацию
   Г. Громко поприветствовать пациента
7. Заболевание, вызванное неосторожными словами или действиями медицинского работника, называется:
   А. Онкология
   Б. Ятрогения

В. Госпитализм
Г. Идиопатический синдром

8. Коммуникативный барьер, возникающий из-за употребления медицинским работником сложных терминов, понятных только специалистам:
А. Психологический
Б. Фонетический
В. Смысловой (семантический)
Г. Барьер установки

9. Стратегия поведения в конфликте, при которой человек приносит в жертву собственные интересы ради интересов другого:
А. Конкуренция
Б. Компромисс
В. Приспособление
Г. Сотрудничество

10. К невербальным признакам лжи собеседника может относиться:
А. Спокойный, прямой взгляд
Б. Частое прикосновение к лицу, потирание носа
В. Расслабленная открытая поза
Г. Громкий уверенный голос

11. Основным документом, закрепляющим право пациента на информацию о состоянии здоровья, является:
А. Трудовой кодекс РФ
Б. Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
В. Уголовный кодекс РФ
Г. Должностная инструкция медсестры

12. При общении со слабослышащим пациентом необходимо:
А. Говорить максимально громко на ухо
Б. Расположиться так, чтобы пациент видел ваше лицо и губы
В. Общаться только письменно
Г. Немедленно позвать заведующего отделением

13. Сопереживание, способность понять эмоциональное состояние другого человека:
А. Симпатия
Б. Антипатия
В. Рефлексия
Г. Эмпатия

14. Для профилактики синдрома эмоционального выгорания медсестре рекомендуется:
А. Полностью посвящать все свободное время работе
Б. Находить время для хобби и отдыха, соблюдать режим труда
В. Постоянно брать ночные смены
Г. Копить в себе негативные эмоции

15. Какой компонент общения связан с восприятием и оценкой людьми друг друга?
А. Интерактивный
Б. Коммуникативный
В. Перцептивный
Г. Гностический

16. Улыбка медсестры при встрече с пациентом выполняет функцию:
    А. Только этикетную
    Б. Создания доверительной атмосферы и снижения тревоги
    В. Маскировки нежелания общаться
    Г. Формального приветствия

17. Что из перечисленного является "открытой позой" при общении?
    А. Скрещенные на груди руки
    Б. Руки, скрещенные за спиной
    В. Наклон корпуса вперед, свободно лежащие руки
    Г. Нога, закинутая на ногу

18. Медсестра, беседуя с пациентом, постоянно смотрит на часы. Это сигнал:
    А. Заинтересованности
    Б. Нехватки времени и нежелания продолжать беседу
    В. Профессиональной необходимости
    Г. Смущения

19. Оптимальным типом отношений между медицинским работником и пациентом является:
    А. Патерналистский (руководящий)
    Б. Коллегиальный (сотрудничество)
    В. Контрактный (формальный)
    Г. Инженерный (технический)

20. Фраза «Я Вас правильно поняла, что…» является примером техники:
    А. Оценки
    Б. Интерпретации
    В. Проверки понимания (уточнения)
    Г. Совета

21. Паллиативная помощь - это:
    А. Лечение инфекционных больных
    Б. Комплекс мер по поддержанию качества жизни неизлечимо больных пациентов
    В. Первая помощь при травмах
    Г. Профилактическая вакцинация

22. При разговоре с пациентом по телефону медицинская сестра должна сначала:
    А. Назвать причину звонка
    Б. Представиться и назвать отделение
    В. Спросить "Кто это?"
    Г. Передать трубку врачу

23. Интонация, тембр голоса, темп речи – это элементы:
    А. Кинесики
    Б. Просодики
    В. Такесики
    Г. Проксемики

24. Причиной большинства конфликтов в медицинском коллективе является:
    А. Несправедливое распределение ресурсов или обязанностей
    Б. Высокий профессионализм сотрудников
    В. Хороший психологический климат
    Г. Эффективная система мотивации

25. Благоприятное впечатление о медицинском работнике у пациента формируется в первую очередь на основании:
    А. Оценки интерьера кабинета
    Б. Внешнего вида, приветствия и первых слов медработника
    В. Мнения других пациентов
    Г. Записей в медицинской карте

26. Соблюдение врачебной тайны – это принцип:
    А. Конфиденциальности
    Б. Правдивости
    В. Автономии
    Г. Справедливости

27. Для уточнения информации у замкнутого, неразговорчивого пациента лучше всего использовать вопросы:
    А. Закрытые, предполагающие краткий ответ "да/нет"
    Б. Открытые, стимулирующие к развернутому ответу
    В. Риторические
    Г. Наводящие

28. Техника «я-сообщение» используется в коммуникации для:
    А. Обвинения собеседника
    Б. Конструктивного выражения своих чувств и потребностей
    В. Унижения оппонента
    Г. Усиления доминирования

29. Рука, подставленная под подбородок во время разговора, часто трактуется как:
    А. Скука, потеря интереса
    Б. Агрессия
    В. Страх
    Г. Радость

30. Коммуникативная толерантность – это:
    А. Равнодушие к пациентам
    Б. Терпимость, принятие индивидуальных особенностей другого человека
    В. Стремление перевоспитывать пациентов
    Г. Постоянное согласие с мнением пациента