

Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«Таганрогский медицинский колледж»

Комплект оценочных средств

для проведения промежуточной аттестации в форме зачета

по учебной дисциплине

ОГСЭ.05 Психология общения

в рамках программы подготовки специалистов среднего звена по специальности

СПО

31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка)

РАССМОТРЕНО:

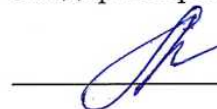
на заседании ЦК
протокол № 10
от «17» мая 2022 г.

Председатель _____



УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по учебной работе



А.В. Вязьмитина

«17» 06 2022 г.

ОДОБРЕНО:

На заседании методического совета
протокол № 5
от «07» июня 2022 г.

Методист _____



А.В. Чесноков

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена по учебной дисциплине **ОГСЭ. 05 Психология общения** в рамках ППССЗ разработан на основе ФГОС СПО по специальности **31.02.01 Лечебное дело (углубленная подготовка)**, утвержденного приказом Министерства образования и науки России от 12.05.2014 № 514, зарегистрированного в Минюсте РФ 11.06.2014 № 32673, рабочей программы учебной дисциплины ОП.05. Психология общения 2022 г., Положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся).

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

Овсянникова И.А., преподаватель государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Ростовской области «Таганрогский медицинский колледж».

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

Комплект оценочных средств предназначен для оценки результатов освоения учебной дисциплины Психология общения.

Таблица 1.

Результаты освоения (объекты оценивания)	Основные показатели оценки результата и их критерии	Тип задания; № задания	Форма аттестации (в соответствии с учебным планом)
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- роли и ролевые ожидания в общении;- виды социальных взаимодействий;- техники и приемы общения, правила слушания, ведение беседы, убеждение. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- использовать приемы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения;- применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- этические принципы общения;- источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов.	<p>Студент знает роль и ролевые ожидания в общении; виды социальных взаимодействий;</p> <p>Использует техники и приемы общения, правила слушания, ведение беседы, убеждение.</p> <p>Использование студентом приемов саморегуляции поведения в процессе межличностного общения;</p> <p>Применение техник и приемов эффективного общения в профессиональной деятельности.</p> <p>Студент знает этические принципы общения; источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов.</p>	<p>Задание № 1 (теоретическое) Выберите один правильный ответ.</p> <p>Задание № 2 (практическое) Назовите вид конфликта, определите стратегию поведения в конфликте и сформулируйте способ саморегуляции в данной ситуации</p>	Зачет

<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели, функции, виды и уровни общения; - взаимосвязь общения и деятельности - механизмы взаимопонимания в общении; 	<p>Студент знает цели, функции, виды и уровни общения, взаимосвязь общения и деятельности; владеет механизмами взаимопонимания в общении.</p>	<p>Задание №3 (практическое) Составьте примерные характеристики психического состояния пациента (трактовка возможных причин), назовите вид общения с данным пациентом, перечислите механизмы взаимопонимания.</p>	
---	---	--	--

2. Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации. Задания для проведения зачета.

ЗАДАНИЕ (теоретическое) № 1.

Условия выполнения задания:

1. Место (время) выполнения задания – кабинет Психологии и психологии общения.
2. Максимальное время выполнения задания: 5 минут.
3. Вы можете воспользоваться: выполняется без использования дополнительной литературы.

Текст задания: выберите один правильный ответ.

1. К механизмам взаимопонимания в общении относятся -

1. идентификация, эмпатия, рефлексия, аттракция;
2. содержание, восприятие, константность, внешность;
3. эмпатия, восприятие, внешность, рефлексия;
4. аттракция, содержание, информативность.

2. К формам социального взаимодействия относятся -

1. социальная адаптация, ролевое ожидание, ролевое напряжение;
2. кооперация, конкуренция, конфликт;
3. регулирование ролей, рационализация ролей;
4. конфликт, некомпетентность, социальный статус.

3. Социальная адаптация - это:

1. модель поведения, направленная на выполнение прав и обязанностей;
2. трудности вы выполнении социальных ролей;
3. противоречие социальных ролей;
4. процесс приспособления человека к меняющейся социальной среде.

4. Социальная роль - это:

1. определенная позиция в социальной структуре;
2. модель поведения, направленная на выполнение прав и обязанностей;
3. совокупность ролей, связанных с одним статусом;
4. повышение социального статуса индивида.

5. Психологическая совместимость - это:

1. общность идейных взглядов в общении;
2. особенности анализаторских систем в общении;
3. оптимальное сочетание качеств людей в процессе общения;
4. сходство темпераментов.

6. Общественное мнение - это:

1. коллективное переживание;
2. единые по содержанию суждения о фактах социальной жизни;
3. психическое влияние на личность;
4. тождество эмоционального состояния людей.

7. Техника общения - это:

1. способы преднастройки человека на общение с людьми;
2. получение обратной связи в общении;
3. сознательный контроль коммуникативных действий;
4. оценка взглядов, мнений, стереотипов коммуникатора.

8. Приемы в общении - это:

1. разрушение старых и формирование новых установок в общении;
2. целенаправленное, неаргументированное воздействие на партнера;
3. предпочитаемые средства общения;
4. некритическое восприятие информации.

9. Обратная связь в общении - это:

1. техника и приемы получения информации о партнере по общению;
2. умение воздействовать на собеседника на уровне сознания;
3. умение воздействовать на собеседника на неосознаваемом уровне;
4. формирование у объекта новых взглядов, подходов и установок.

10. Коммуникативные способности - это:

1. позиция личности ко всему, что ее окружает;
2. умения и навыки общения с людьми;
3. личные взаимопонимания на основе психологических мотивов;
4. исходный момент формирования социальных связей.

11. Материальное общение - это:

1. обмен знаниями;
2. обмен действиями, умениями, навыками;
3. обмен психическими или физиологическими состояниями;
4. обмен продуктами и предметами деятельности.

12. Кондиционное общение - это:

1. обмен побуждениями, целями, интересами, мотивами;
2. обмен психическими или физиологическими состояниями;
3. обмен действиями, операциями, умениями;
4. обмен психическими или физиологическими состояниями.

13. Опосредованное общение - это:

1. общение при помощи письменных или технических устройств;
2. общение при помощи естественных органов;
3. общение при помощи посредника;
4. общение при помощи дополнительного участника.

14. Диалогическое общение - это:

1. влияние на партнера по общению;
2. равноправное субъект - субъектное взаимодействие;
3. авторитарная, директивная форма взаимодействия;
4. множественные, непосредственные контакты людей.

15. Лицо, передающее информацию принято называть -

1. организатором общения;
2. партнером по общению;
3. коммуникатором;
4. реципиентом.

16. К невербальным средствам общения относятся:

1. жесты, позы, мимика;
2. речь, мимика, вокальная мимика;
3. риторика, двигательные действия;
4. движение мышц лица, речевой этикет.

17. Пантомимика - это:

1. вибрато голоса;
2. движение всего тела;
3. сила проявления чувств;
4. движение мышц лица.

18. Пространственная психология изучает:

1. закономерности пространственной организации общения;
2. закономерности использования кинесики;
3. закономерности речевого этикета;
4. закономерности речевых органов и движений тела.

19. К эмоциональным жестам относятся:

1. жесты - иллюстраторы;
2. жесты - регуляторы;
3. жесты - сорняки;
4. жесты - адапторы.

20. К паралингвистическим средствам общения относятся:

1. приятные и неприятные запахи окружающей среды;
2. прикосновение, пожатие руки;
3. качество голоса, тональность;
4. покраснения, побледнение.

21. К экстралингвистическим средствам общения относятся:

1. естественный и искусственный запахи человека;
2. объятия, поцелуи;
3. признаки пола, возраст, одежда;

4. речевые паузы, смех, вздохи.

22. К ольфакторным средствам общения относятся:

1. пожатие руки, качество голоса, смех;
2. естественный и искусственный запахи человека;
3. покраснение, побледнение;
4. диапазон голоса, его тональность.

23. Чтобы беседа была эффективной, необходимо смотреть собеседнику в глаза:

1. все время разговора;
2. 2/3 времени разговора;
3. половину времени разговора;
4. иногда.

24. Если во время разговора Ваш собеседник, сидящий напротив, откинулся на спинку стула и скрестил руки на груди, значит:

1. он готов внимательно Вас слушать;
2. ему приятно с Вами общаться, он заинтересован;
3. ему не интересна тема беседы, он не согласен с Вами;
4. ему просто некуда девать руки.

25. Самый широкий шаг человек делает, когда испытывает:

1. скуку;
2. гордость;
3. печаль;
4. досаду.

26. Какой из жестов говорит о превосходстве партнера, его доминировании?

1. постукивание по столу пальцами;
2. потирание ладоней;
3. руки в боки на поясице;
4. почесывание шеи.

27. Если человек во время разговора касается Вас рукой, он показывает Вам:

1. свою неприязнь;
2. свое желание Вас ударить;
3. свою неуверенность;
4. свое расположение к Вам.

28. Если человек непроизвольно в разговоре с Вами повторяет Вашу позу, жесты, слова, мимику, то он, очевидно:

1. неуверенный в себе человек, все копирует;
2. нервничает, взволнован;
3. хочет поскорее расстаться с Вами;
4. расположен к Вам, согласен с Вами.

29. Если Ваш собеседник откинулся на стуле, закинул ногу за ногу и руки за голову:

1. он устал, хочет расслабиться;
2. он демонстрирует свое превосходство, всезнайство;

3. он открыт для равноправного диалога;
4. он сосредоточен, всецело поглощен темой разговора.

30. Если во время разговора собеседник начинает собирать с одежды несуществующие ворсинки, значит:

1. он хочет произвести впечатление человека аккуратного, щепетильного;
2. он выигрывает время для раздумий;
3. он сдерживает свою реакцию неодобрения;
4. он неуверен в себе, замкнут.

31. Верхом на стуле обычно сидит человек:

1. замкнутый, необщительный;
2. показывающий свое превосходство;
3. с низким уровнем культуры;
4. испытывающий нехватку времени.

32. Если человек свел руки за спиной и одна сжимает другую, это означает , что:

1. он пытается себя сдерживать, контролировать;
2. он чувствует свое превосходство;
3. он доволен ситуацией, расслаблен, искренен;
4. он оценивает Ваши слова.

33. Что означает жест "ладонь на груди"?

1. чувство превосходства;
2. критическое суждение;
3. искренность;
4. уверенность.

34. О чем говорит жест "большой палец под подбородком"?

1. ложь;
2. скука;
3. беспокойство;
4. критическое суждение.

35. Какое сообщение заключено в поглаживании подбородка?

1. принятие решения;
2. ложь;
3. чувство контроля;
4. ничего из вышеперечисленного.

36. Что означает жест, когда человек трет нос?

1. чувство превосходства;
2. ожидание;
3. неприязнь;
4. раздражение.

37. Какое сообщение передается, когда человек касается душками очков губ?

1. интерес;
2. отказ от принятия решений;
3. неверие;
4. нетерпеливость.

38. Что означает, когда человек смотрит поверх очков?

1. презрение;
2. недоверие;
3. внимательное наблюдение;
4. подозрение.

39. Каково влияние невербальной коммуникации в общении?

1. 20%;
2. 40%;
3. 70%;
4. 85%.

40. Какой/какие из нижеперечисленных жестов означает ложь?

1. говорение сквозь пальцы;
2. недостаточный зрительный контакт;
3. потирание ушей;
4. все вышеперечисленное.

41. Под внушением понимается механизм:

1. целенаправленного, неаргументированного воздействия;
2. оценка взглядов, мнений, стереотипов;
3. болезненный психологический процесс;
4. переубеждение субъекта общения.

42. Механизм плацебо основан на :

1. сопротивлению реципиента в общении;
2. повторном воздействии на реципиента;
3. лечебном внушении реципиенту;
4. повышении престижности в общении.

43. Техника "Зеркаливания" - это:

1. умение нравиться партнеру по общению;
2. умение интерпретировать манеру общения;
3. умение заимствовать и копировать поведение партнера;
4. умение контролировать зоны общения.

44. Конструктивная функция убеждения заключается в :

1. формировании у объекта новых взглядов, подходов и установок;
2. оценке взглядов, мнений, стереотипов;
3. сборе информации по проблеме вопроса;
4. информированности реципиента по вопросу воздействия.

45. Критическая функция убеждения заключается в :

1. получении информации от коммуникатора;
2. получении информации реципиентом;
3. оценке взглядов, мнений, стереотипов;
4. умении интерпретировать манеру общения реципиента.

46. К механизмам взаимопонимания в общении относятся методы:

1. внушения, заражения, подражания;
2. физической привлекательности, межличностной аттракции;
3. ключевых слов, законченности предложений;

4. подражания, законченности предложений.

47. Интерактивная сторона общения заключается в :

1. эмоциональном вчувствовании;
2. познании другого человека;
3. обмене действиями;
4. формировании дружеского взаимоотношения.

48. Перцептивная сторона общения - это:

1. процесс межличностных отношений;
2. процесс эмоционального благополучия;
3. процесс сохранения контактов;
4. процесс воспитания, познания и понимания.

49. Механизм прогнозирования поведения партнера по общению - это:

1. рефлексия;
2. казуальная атрибуция;
3. аттракция;
4. идентификация.

50. Механизм познания самого себя в общении:

1. эмпатия;
2. стереотипизация;
3. рефлексия;
4. казуальная атрибуция.

51. Внимательное и уважительное выслушивание партнера при деловой беседе - это:

1. отражение чувств собеседника;
2. активное слушание;
3. защитная реакция;
4. устойчив процесс общения.

52. Уточнение в деловой беседе поможет:

1. улучшить контакт с реципиентом;
2. пересказать основную идею беседы;
3. закодировать информацию;
4. вызвать собеседника на откровенный разговор.

53. Перефразирование сообщения - это:

1. пересказ основной идеи сообщения другими словами;
2. отражение эмоций коммуникатора;
3. распространенная ошибка в общении;
4. механизм самопознания в общении.

54. К распространенным ошибкам в общении относится:

1. отражение эмоций и поведения коммуникатора;
2. критика, советы, полемика;
3. перефразирование, идентификация;
4. кодирование информации.

55. К правилам эффективного слушания относятся:

1. внутренняя заинтересованность, сосредоточенность, тактичность;
2. пересказ основной идеи сообщения другими словами;
3. процесс сохранения контактов;
4. умения интерпретировать манеру общения реципиента.

56. Тип "категоричный слушатель" в ситуации делового общения:

1. быстро соглашается с услышанным;
2. склонен постоянно задавать вопросы;
3. судит об услышанном безапелляционно;
4. умеет активно слушать и соглашаться.

57. Тип "сочувствующий слушатель" в ситуации делового общения:

1. очень быстро соглашается и выражает свое сочувствие;
2. задает вопросы и сам на них отвечает;
3. тщательно анализирует услышанное;
4. активно слушает, тактично задает вопросы.

58. Тип "отзывчивый слушатель" в ситуации делового общения:

1. склонен задавать вопросы и считать себя виноватым;
2. судит о явлениях безапелляционно и делает замечания;
3. склонен задавать уточняющие вопросы;
4. умеет активно слушать, анализировать услышанное.

59. Тип "аналитический слушатель" в ситуации делового общения:

1. быстро соглашается с услышанным;
2. склонен постоянно задавать конкретные вопросы;
3. судит об услышанном безапелляционно;
4. умеет активно слушать и соглашаться.

60. Манипулятивный тип общения предполагает:

1. равноправное субъект - субъектное взаимодействие;
2. авторитарное, директивное взаимодействие с партнером;
3. воздействие на партнера с целью достижения своих скрытых намерений;
4. безоценочное восприятие личности партнера по общению.

ЗАДАНИЕ (практическое) № 2.

Условия выполнения задания:

1. Место (время) выполнения задания – кабинет Психологии и психологии общения.
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Вы можете воспользоваться: дидактическим материалом.

Текст задания: назовите вид конфликта, определите стратегию поведения в конфликте и сформулируйте способ саморегуляции в данной ситуации.

Задача 1.

Старший фельдшер станции СМП слышит шумный разговор в комнате отдыха для медицинского персонала. Заглянув в нее, он обнаруживает, что сотрудники азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт. Старший фельдшер заходит в комнату отдыха, начинает общаться с играющими, объясняет свое отношение к карточной игре во время перерыва

между вызовами, высказывает пожелания и опасения в результате нарушения правил поведения на работе. Затем спрашивает у сотрудников предложения по поводу выхода из этой ситуации.

Задача 2.

Старший фельдшер станции СМП слышит шумный разговор в комнате отдыха для медицинского персонала. Заглянув в нее, он обнаруживает, что сотрудники азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт.

Старший фельдшер заходит в комнату отдыха, и молча наблюдает за играющими, не делая больше замечаний.

Задача 3.

Старший фельдшер станции СМП слышит шумный разговор в комнате отдыха для медицинского персонала. Заглянув в нее, он обнаруживает, что сотрудники азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт.

Старший фельдшер заходит в комнату отдыха, спокойным и уверенным тоном запрещает продолжение игры, забирает карты, объясняя, что они мешают остальным сотрудникам.

Задача 4.

Старший фельдшер станции СМП слышит шумный разговор в комнате отдыха для медицинского персонала. Заглянув в нее, он обнаруживает, что сотрудники азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт.

Старший фельдшер заходит в комнату отдыха и уверенным тоном просит закончить игру через 10 минут, обязательно проследив за выполнением его просьбы.

Задача 5.

Старший фельдшер станции СМП к категоричной форме поручает сестре - хозяйке заменить заболевшую коллегу на воскресное дежурство.

У нее другие планы на выходные, связанные с решением личных проблем. Старший фельдшер настаивает, сестра - хозяйка после некоторого колебания дает свое согласие.

Задача 6.

Дневная смена кардиологической бригады обвиняет коллег, работавших в ночную смену в плохом контроле за санитарным автотранспортом. Члены бригады, работавшие в ночь объясняют, что причина создавшейся ситуации в большой нагрузке и недостатке персонала. В дальнейшем обещают выполнять свои функциональные обязанности в полном объеме.

Задача 7.

Реанимационная бригада скорой медицинской помощи обвиняют коллег из приемного отделения в нарушении оформления документов поступающих пациентов. Сотрудники приемного отделения объясняют, что причина создавшейся ситуации в большой нагрузке и недостатке персонала. В дальнейшем

обещают выполнять свои функциональные обязанности в соответствии с требованиями.

Задача 8.

Старший фельдшер станции СМП обвиняет сестру - хозяйку в нарушении инструкции при проведении генеральной уборки помещений. В ответ на замечание сестра - хозяйка демонстративно и обиженно уходит с полным отказом от дальнейших деловых отношений.

Задача 9.

Дефектар аптеки станции СМП настаивает на дополнительном приобретении необходимого оборудования, так как увеличилось число вызовов. Главный врач станции скорой медицинской помощи молчит, пытается уходить от решения вопроса, после чего демонстративно уходит.

Задача 10.

Старший фельдшер обвиняет свою коллегу в нарушении правил при проведении утилизации отработанного материала. В ответ на замечание фельдшер язвительно отпускает замечание в адрес оппонента и демонстративно удаляется, прекращая обсуждение вопроса.

Задача 11.

Дефектар аптеки станции СМП получила задание от старшего фельдшера – провести срочное списание лекарственных препаратов, через некоторое время со срочным поручением к ней обратился главный врач. Дефектар аптеки растеряна, не может расставить приоритеты, так как ей надо срочно домой, где ее ждет больной ребенок. Затем принимает решение – остаться после работы, но выполнить оба поручения.

Задача 12.

Пациент обвиняет фельдшера СМП в возникновении болезненных ощущений при проведении внутримышечной инъекции, и при этом хвалить предыдущую бригаду, где таких ощущений во время инъекции он не испытывает. Фельдшер пытается объяснить возникновение болей в связи со сменой лекарственного препарата, рекомендует проконсультироваться с лечащим врачом.

Задача 13.

Фельдшер бригады СМП обвиняет свою коллегу в нарушении оформления документов у пациента Р. для оформления его госпитализацию. В ответ на замечание фельдшер язвительно отпускает замечание в адрес оппонента, обвиняя ее в предвзятом к ней отношении, и демонстративно удаляется, прекращая обсуждение вопроса.

Задача 14.

Травматологическая бригада СМП обвиняют медицинских сестер из приемного отделения в нарушении оформления документов поступающих пациентов. Сотрудники приемного отделения объясняют, что причина создавшейся ситуации в большой нагрузке и недостатке персонала. В дальнейшем обещают выполнять свои функциональные обязанности в соответствии с требованиями.

Задача 15.

Родственники пациента П., обвиняют диспетчера подстанции в плохом контроле за работой бригады СМП №3, считая, что к их родственнику приехали с большим опозданием, в результате чего у него резко ухудшилось состояние. Родственники настаивают на наказании бригады СМП № 3. Диспетчер подстанции обещает разобраться в сложившейся ситуации и в дальнейшем усилить контроль за работой сотрудников.

Задача 16.

Родственники пациента П., обвиняют диспетчера подстанции в плохом контроле за работой бригады СМП №3, считая, что к их родственнику приехали с большим опозданием, в результате чего у него резко ухудшилось состояние. Диспетчер подстанции заступает за своих коллег, пытается доказать примерами о наличии у данной бригады высокого профессионального уровня. Родственники пациента не согласны с приведенными доводами и принимают решение – обратиться к главному врачу. Диспетчер подстанции своей позиции не меняет.

Задача 17.

Родственники пациента П., обвиняют главного врача станции СМП в плохом контроле за работой бригады СМП № 5, считая, что к их родственнику приехали с большим опозданием, в результате чего у него резко ухудшилось состояние. Родственники настаивают на наказании сотрудников бригады № 5. Главный врач приглашает своих сотрудников, и в присутствии родственников пытается доказать примерами о наличии у них высокого профессионального уровня, объясняет возможность возникновения проблемы физиологическими и анатомическими особенностями организма пациента.

Задача 18.

Пациенту Р., назначили сеанс физиотерапии (ФТ). Сотрудники отделения ФТ приходят за ним в палату еще до того, как медсестра закончила утренние процедуры. Медсестра считает, что отделение ФТ должно учитывать ее потребности при составлении расписания, а сотрудники отделения ФТ думают, медсестра не принимает во внимание ночную работу, кроме своей собственной и настаивают на срочной транспортировке пациента.

Задача 19.

Пациенту Р., назначили сеанс физиотерапии (ФТ). Сотрудники отделения ФТ приходят за ним в палату еще до того, как медсестра закончила утренние процедуры. Медсестра считает, что отделение ФТ должно учитывать ее потребности при составлении расписания, а сотрудники отделения ФТ думают, медсестра не принимает во внимание ночную работу, кроме своей собственной, но они готовы подождать и перенести время проведения ФТ процедур.

Задача 20.

Сотрудники кардиологической бригады приезжают с новым пациентом, а сотрудники приемного отделения заняты оказанием помощи и с большим трудом могут оторваться от работы и уделить время для приема нового пациента. Медсестры напрягаются и раздражаются, потому что кардиологическая бригада не позвонила и не предупредила о своем приезде. Кардиологическая бригада переживает, поскольку у них еще несколько срочных вызовов. Фельдшера

бригады обвиняют медицинских сестер в неоправданном затягивании процесса госпитализации и обещают проинформировать руководство о данном случае.

Задача 21.

Дефектар аптеки станции СМП обвинила сотрудников аптечного склада в несвоевременной доставке лекарств, в результате чего пришлось изменить график выдачи медикаментов выездным бригадам. Сотрудники аптеки язвительно отпустили замечания в адрес дефектара аптеки станции СМП о чрезмерной требовательности и демонстративно покинули кабинет, не завершив разговор.

Задача 22.

Дефектар аптеки станции СМП обвинила сотрудников склада в несвоевременной доставке лекарств, в результате чего пришлось изменить график выдачи медикаментов выездным бригадам. Сотрудники аптечного склада извинились за произошедшую задержку, объяснили проблему, из за которой пришлось изменить график доставки лекарств, обещая в дальнейшем заблаговременно предупредить о возможных сбоях в работе.

Задача 23.

Сестра - хозяйка обвиняет старшего фельдшера станции СМП в том, что он выделяет мало времени для проведения уборки транспортных средств. В результате чего главный врач постоянно делает замечания младшему медицинскому персоналу, а в последний раз вынес выговор за нарушение санитарного режима. Старший фельдшер, желая установить приоритеты, рекомендовал младшему медицинскому персоналу «меньше рассуждать и больше работать».

Задача 24.

На ФАП не вышла на работу одна из сотрудниц. Фельдшер ФАПа приступает к распределению обязанностей и просит медсестру М. заняться уходом за пациенткой К., отличающейся сварливым характером и постоянными жалобами на медперсонал. Получив такое задание, медсестра М. огорчается и категорически заявляет, что не будет этим заниматься, поскольку уже выполнила свою долю работы по уходу за этой пациенткой, и теперь настал черед других слушать ее жалобы.

Задача 25.

На ФАП не вышла на работу одна из сотрудниц. Фельдшер ФАПа приступает к распределению обязанностей и просит медсестру М. заняться уходом за пациенткой К., отличающейся сварливым характером и постоянными жалобами на медперсонал. Получив такое задание, медсестра М. огорчается и говорит, что не будет этим заниматься, поскольку уже выполнила свою долю работы по уходу за этой пациенткой. Фельдшер просит медицинскую сестру М. проанализировать обстановку и обещает отгул за увеличение рабочей нагрузки. Медицинская сестра М. соглашается выполнить дополнительные обязанности.

Задача 26.

На ФАП не вышла на работу одна из сотрудниц. Фельдшер ФАПа приступает к распределению обязанностей и просит медсестру М. заняться уходом за пациенткой К., отличающейся сварливым характером и постоянными жалобами

на медперсонал. Получив такое задание, медсестра М. огорчается, понимая, что придется позже уйти с работы. Фельдшер ФАПа просит медицинскую сестру М. проанализировать обстановку и объясняет, что, действительно сложилась, серьезная обстановка с распределением обязанностей. Медицинская сестра М. соглашается выполнить дополнительные обязанности.

Задача 27.

В подразделении кардиологических бригад станции СМП проходило собрание, на котором составлялся график отпусков на текущий год. Дневная смена фельдшеров категорически отказывалась от предложенного порядка предоставления отпусков, мотивируя тем, что фельдшера, работающие в ночную смену второй год подряд выбирают весеннее и летнее время. Фельдшера ночной смены не реагируют на замечания и крики, и в категоричной форме аргументируют свое решение тяжелой нагрузкой в ночное время.

Задача 28.

В подразделении кардиологических бригад станции СМП проходило собрание, на котором составлялся график отпусков на текущий год. Дневная смена фельдшеров категорически отказывалась от предложенного порядка предоставления отпусков, мотивируя тем, что фельдшера, работающие в ночную смену второй год подряд выбирают весеннее и летнее время. Фельдшера ночной смены не реагируют на замечания и крики, и уходят демонстративно с собрания.

Задача 29.

В подразделении кардиологических бригад станции СМП проходило собрание, на котором составлялся график отпусков на текущий год. Дневная смена фельдшеров категорически отказывалась от предложенного порядка предоставления отпусков, мотивируя тем, что фельдшера, работающие в ночную смену второй год подряд выбирают весеннее и летнее время. Фельдшера ночной смены предлагают изменить график отпусков на этот год.

Задача 30.

Старшие фельдшера подстанций скорой медицинской помощи №5 и №8 конкурируют за деньги для приобретения нового оборудования. Между ними по этому поводу постоянно возникают конфликты, свое недовольство, при каждом удобном случае, они демонстрируют главному врачу объединения. На совещании представителей обоих подразделений главный врач принимает решение, что обе заявки следует удовлетворить частично.

ЗАДАНИЕ (практическое) № 3.

Условия выполнения задания:

1. Место (время) выполнения задания – кабинет Психологии и психологии общения.
2. Максимальное время выполнения задания: 10 минут.
3. Вы можете воспользоваться: дидактическим материалом.

Текст задания: составьте примерные характеристики психического состояния пациента (трактовка возможных причин), назовите вид общения с данным пациентом, перечислите механизмы взаимопонимания.

Вариант 1.

Характеристика психологического состояния	Общая характеристика (т.е. трактовка возможных причин)
Внешность:	
Поза вынужденная	
Осанка прямая	
Внешний вид (общее поведение):	
испуганный	
уравновешенный	
Манера говорить (речь):	
медленная, монотонная, невнятная	
говорит обрывками, тяжело	
Настроение:	
состояние гнева, агрессивности, злобы	
без особенностей, ровное	
Сознание:	
ориентировка в месте, времени, собственной личности не нарушена	
Ориентация:	
ориентация во времени суток (может назвать текущую дату, дату рождения и т.д.)	
Внимание:	
пациент внимателен к теме разговора и обращает внимание на второстепенные стимулы	

Вариант 2.

Характеристика психологического состояния	Общая характеристика (т.е. трактовка возможных причин)
Внешность:	
Поза напряженная	
Осанка сгорбленная	
Внешний вид (общее поведение):	
злобный	
растерянный	
Манера говорить (речь):	
быстрая, эмоциональная	
медленная, монотонная	
Настроение:	
состояние полного безразличия	
состояние повышенной радости	
Сознание:	
ориентировка в месте, времени, собственной личности нарушена	
Ориентация:	
ориентация в месте (знает, где и зачем находится)	

Внимание:	
у пациента внимание снижено, не может сконцентрироваться на теме беседы.	

Вариант 3.

Характеристика психологического состояния	Общая характеристика (т.е. трактовка возможных причин)
Внешность:	
Поза напряженная	
Опущенная голова	
Внешний вид (общее поведение):	
апатичны	
растерянный	
Психомоторная деятельность:	
сидит, ходит, стоит во время беседы	
жесты плавные, подчеркивают смысл сказанного	
Настроение:	
повышенная чувствительность, эмоциональная неустойчивость	
состояние повышенной радости	
Сознание:	
ориентировка в месте, времени, собственной личности нарушена	
Ориентация:	
ориентация в собственной личности (может сказать кто он, с кем разговаривает)	
Самооценка:	
пациент признает наличие болезни, но обвиняет в ней кого - то	

3. Пакет экзаменатора.

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА		
Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результатов	Отметка о выполнении
Задание (теоретическое) № 1 Выберите один правильный ответ		
Знать: - роли и ролевые ожидания в общении; - виды социальных взаимодействий; - техники и приемы общения, правила слушания, ведение беседы, убеждение.	- назвать виды социальных взаимодействий; - охарактеризовать техники и приемы общения.	Суммарная оценка задания №1 Max – 7 баллов Min – 5 баллов 7 б. – 0-1 ошибка 6 б. – 2 ошибки 5 б. – 3 ошибки
Задание (практическое) № 2		

Назовите вид конфликта, определите стратегию поведения в конфликте и сформулируйте способ саморегуляции в данной ситуации.

<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать приемы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения; - применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этические принципы общения; - источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов 	<ul style="list-style-type: none"> -назвать основные методы саморегуляции; - знание основных сторон и функций общения; - перечислить приемы эффективного общения; -определение вида конфликтной ситуации; -определение основных стратегий конфликтных ситуаций. 	<p>Суммарная оценка задания № 2 – 5 баллов:</p> <p>5 баллов ставится, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.правильно продемонстрировано решение задачи; 2. материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, точно используется терминология; 3.продемонстрирована способность к анализу и составлению различных подходов к решению заявленной в билете проблематике; 4. продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; 5. ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; <p>4 балла ставится, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; 2. допущены один-два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора; <p>3 балла ставится, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но общее понимание вопроса и продемонстрированы умения достаточные для дальнейшего усвоения материала; 2. имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; <p>2 балла ставится, если:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. не раскрыто основное содержание учебного материала; 2. обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;
--	--	--

Задание (практическое) № 3
Составьте примерные характеристики психического состояния пациента (трактовка возможных причин), назовите вид общения с данным пациентом, перечислите механизмы взаимопонимания.

<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели, функции, виды и уровни общения; - механизмы взаимопонимания в общении; - взаимосвязь общения и деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - знание психологических особенностей поведения пациента при вербальной и невербальной коммуникации; - назвать механизмы взаимопонимания в общении. 	<p>Суммарная оценка задания №3 – 3 балла:</p> <p>3 балла ставится, если: допущены одна – две неточности при освещении вопросов, которые исправляются по замечанию.</p> <p>2 балла ставится, если: допущены ошибки или более двух недочетов при освещении вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.</p> <p>1 балл ставится, если: недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации.</p> <p>0 баллов ставится, если: не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Общая оценка 15-14 б. – 5 («отлично») 13-12 б. – 4 («хорошо») 10-11 б. – 3 («удовлетворительно») <10 б. – 2 («неудовлетворительно»)</p>
---	--	---

Условия выполнения заданий

Время выполнения задания: *25 минут.*

Требования охраны труда: проведен инструктаж по технике безопасности.

Оборудование: учебный столы, стулья, таблицы, плакаты, компакт-диски с учебным материалом, ТСО – ноутбук.

Литература для экзаменуемых (справочная, методическая и др.): Психология для средних медицинских учреждений: учебник / О.И. Полянцева. - Изд. 7-е, перераб. и доп. - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 431 с. - (Среднее медицинское образование).

Дополнительные источники:

Ильин Е.П. Психология общения и межличностных отношений. - СПб.: Питер, 2011. - 576 с.: ил. - (Серия "Мастера психологии").

Конфликтология. Цыбульская М.В. М.: МЭСИ, 2007. - 150 с.

Лубовский В.И. и др. Специальная психология. Из-во: Академия, 2012

Психология. Под ред. Дружинина В.Н. Учебник для гуманитарных ВУЗов. 2-е изд. - СПб.: Питер, 2009. - 656 с. Психология конфликта. Гришина Н.В. 2-е изд. - СПб.: Питер, 2008. - 544 с. (Сер. "Мастера психологии")