

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

Комплект оценочных средств

**для проведения промежуточной аттестации в форме
дифференцированного зачета**

по учебной дисциплине

ОП.08. Психология

в рамках программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности СПО


31.02.02 Акушерское дело (базовая подготовка)

Таганрог 2022

РАССМОТРЕНО:

на заседании ЦК
протокол № 11
от «11» 05 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Замдиректора по учебной работе

А.В. Вязьмитина
«07» 06 2022 г.

Председатель 

ОДОБРЕНО:

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

Методист  А.В. Чесноков

Комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета по учебной дисциплине **ОП.08. Психология** в рамках ППССЗ разработан на основе ФГОС СПО по специальности **31.02.02 Акушерское дело (базовая подготовка)**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 11.08.2014 № 969, зарегистрированного в Минюсте России 26.08.2014 № 33880, рабочей программы учебной дисциплины ОП.08. Психология 2022 г., Положения о текущем контроле знаний и промежуточной аттестации студентов (обучающихся) ГБПОУ РО «ТМК».

Организация - разработчик: © ГБПОУ РО «ТМК»

Разработчики:

Ширяева Н.В., преподаватель ГБПОУ РО «ТМК».

I. Паспорт комплекта оценочных средств

1. Область применения комплекта оценочных средств

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

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">- психологию личности;- типологию межличностных отношений. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- функции и средства общения; <p>- психологию личности;</p> <p>- пути разрешения стрессовых ситуаций.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- эффективно работать в команде;- использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях;- урегулировать и разрешать конфликтные ситуации;- оказывать психологическую помощь при стрессах.	<p>тестовый опрос, выполнение самостоятельной работы, решение психологических тестов, обоснование результатов исследования;</p> <p>устный индивидуальный опрос, проведение психологических тренингов, оценка выполнения внеаудиторной самостоятельной работы.</p> <p>комбинированный опрос, проведение психологических тренингов, наблюдение в процессе теоретических и практических занятий.</p> <p>тестовый опрос, выполнение самостоятельной работы, решение психологических тестов, обоснование результатов исследования;</p> <p>фронтальный опрос, решение психологических тестов, выполнение письменной работы.</p> <p>устный индивидуальный опрос, проведение психологических тренингов, наблюдение в процессе теоретических и практических занятий.</p> <p>устный индивидуальный опрос, написание рекомендаций по общению с пациентами, наблюдение в процессе теоретических и практических занятий.</p> <p>тестовый опрос, проведение психологических тренингов.</p> <p>фронтальный опрос, выполнение письменной работы, оценка выполнения внеаудиторной</p>	<p>Задание № 1 (теоретическое) Выберите один правильный ответ, дополните.</p> <p>Задание № 2 (практическое) Назовите вид конфликта, определите стратегию поведения акушерки и сформулируйте способ саморегуляции в данной ситуации.</p>	<p>Дифференцированный зачет</p>

2. Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации.

Задания для проведения дифференцированного 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, дополните, установите соответствие.

1. Страх, тревога, испуг являются эмоциями:

1. положительными
2. отрицательными
3. неопределенными
4. двойственными

2. Способ общения людей друг с другом – это:

1. память
2. эмоции
3. речь
4. мышление

3. Анестезия относится к расстройству:

1. памяти
2. восприятий
3. ощущений
4. мышления

4. Психические процессы – это:

1. ощущения
2. настроение
3. характер
4. темперамент

5. При общении с агрессивными пациентами необходимо:

1. отвечать также агрессивно
2. настаивать на своем решении
3. оставаться вежливыми и спокойными
4. отпускать реплики

6. По продолжительности удержания информации память бывает:

1. произвольная
2. кратковременная
3. двигательная
4. произвольная

7. Сангвиник является типом темперамента:

1. бурным, порывистым, резким, горячим
2. спокойным, вялым, медлительным, устойчивым
3. живым, подвижным, отзывчивым, эмоциональным
4. грустным, подавленным, нерешительным, неустойчивым

8. Отсутствие памяти называется:

1. амнезией

2. гипомнезией
3. парамнезией
4. гипермнезией

9. Средний медицинский работник относится к профессиям типа:

1. «человек-живая природа»
2. «человек-человек»
3. «человек-знаковая система»
4. «человек-техника и неживая природа»

10. Основой мышления является:

1. ощущение
2. восприятие
3. речь
4. память

11. Качество личности в целом определяет:

1. темперамент
2. характер
3. потребность
4. способность

12. К положительным эмоциям относятся:

1. удовольствие, радость, любопытство
2. горе, тоска, симпатия
3. радость, счастье, удовольствие
4. страх, безразличие, любопытство

13. Память относится к процессам:

1. интеллектуальным
2. познавательным
3. эмоциональным
4. двигательно-волевым

14. Совокупность устойчивых свойств, выражающих отношение человека к себе, другим людям, называют:

1. темпераментом
2. характером
3. уровнем притязаний
4. способностями

15. Депрессия относится к нарушению:

1. памяти
2. эмоций
3. ощущений
4. внимания

16. Познавательная деятельность начинается с :

1. речи
2. памяти
3. ощущений
4. восприятий

17. Патологическое развитие личности называется:

1. парабулия
2. афазия
3. психопатия
4. афония

18. Речь является основой:

1. восприятий
2. мышления
3. памяти
4. представлений

19. Робкий, застенчивый, ранимый, склонный к пессимизму – это тип темперамента:

1. холерика
 2. меланхолика
 3. флегматика
 4. сангвиника
- 20. При выпадении одного анализатора чувствительность других:**
1. понижается
 2. повышается
 3. достаточная
 4. отсутствует
- 21. Сильная, бурная, кратковременная эмоциональная реакция-это:**
1. страсть
 2. аффект
 3. стресс
 4. настроение
- 22. К невербальным средствам общения относится:**
1. слово
 2. речь
 3. жест
 4. письменность
- 23. Получение психологической информации в процессе общения – это:**
1. наблюдение
 2. тест
 3. эксперимент
 4. беседа
- 24. Агрессия – это:**
1. физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда
 2. активный способ пожаловаться кому-либо
 3. высказывание своей точки зрения в малой группе
 4. развитие у индивида терпимости
- 25. Должность – это:**
1. служебная обязанность, служебное место
 2. степень годности к какому-нибудь виду труда
 3. техника, мастерство
 4. система профессиональных задач
- 26. Эмпатия – это:**
1. познание другого человека
 2. сопереживание другому человеку
 3. самосознание в процессе общения
 4. познание и понимание людьми друг друга
- 27. Тип темперамента, характеризующийся высокой работоспособностью, быстрым темпом деятельности, резкостью, вспыльчивостью – это:**
1. флегматик
 2. холерик
 3. меланхолик
 4. сангвиник
- 28. Термин «психология» в переводе с греческого означает:**
1. духовное начало
 2. наука о душе
 3. наука о поведении
 4. нравственное начало
- 29. К вербальным средствам общения относится:**
1. жест
 2. взгляд
 3. речь
 4. мимика

30. Медлителен, устойчив, эмоции выражены внешне слабо – это:

1. холерик
2. сангвиник
3. меланхолик
4. флегматик

31. Амнезия – это нарушение:

1. мышления
2. памяти
3. речи
4. внимания

32. Свойствами речи являются:

1. отвлеченность, интуитивность
2. продуктивность, практичность
3. аналогия, сравнение
4. выразительность, содержательность

33. Определенная направленность психической деятельности на избирательное восприятие предметов и явлений – это:

1. память
2. внимание
3. ощущение
4. восприятие

34. К познавательным психическим процессам относятся:

1. активность, пассивность, духовность
2. потребность, действие, операция
3. память, мышление, речь
4. деятельность, воля, мотивация

35. Отсутствие чувствительности – это:

1. амнезия
2. афазия
3. анестезия
4. алексия

36. Эмоции, подавляющие и угнетающие процессы жизнедеятельности, называются:

1. астенические
2. нейтральные
3. стенические
4. ситуационные

37. Настроение – это:

1. интенсивная эмоция
2. длительное эмоциональное состояние
3. внезапно возникшее волнение
4. временное помрачение сознания

38. Анестезия-это:

1. отсутствие чувствительности
2. снижение памяти
3. искаженное восприятие объекта
4. нарушение узнавания объекта

39. Депрессия – это:

1. легкая смена настроения
2. длительное угнетенно-подавленное настроение
3. болезненное безразличие
4. ускоренное течение мыслей

40. Галлюцинации – это расстройство психического процесса:

1. воображения
2. восприятия
3. мышления

4. памяти
- 41. По времени сохранения материала выделяют формы памяти:**
 1. мгновенную, образную, индивидуальную
 2. кратковременную, оперативную, долговременную
 3. ослабленную, двигательную, эмоциональную
 4. зрительную, кратковременную, произвольную
- 42. Афония относится к расстройству:**
 1. восприятий
 2. мышления
 3. речи
 4. памяти
- 43. Понижение чувствительности называется:**
 1. анестезией
 2. гипостезией
 3. гиперстезией
 4. парестезией
- 44. Любопытство, недоумение относятся к эмоциям:**
 1. двойственным
 2. положительным
 3. неопределенным
 4. ситуационным
- 45. К психическим процессам относятся:**
 1. ощущение, восприятие, память, внимание
 2. воображение, память, страх, стресс
 3. мышление, речь, агрессия, фрустрация
 4. пассивность, активность, внимание, мышление
- 46. Слабоумие – это нарушение психического процесса:**
 1. ощущений
 2. воображения и представления
 3. мышления и интеллекта
 4. памяти
- 47. Эмоциональное состояние, вызванное неожиданной и напряженной нервной обстановкой – это:**
 1. аффект
 2. страсть
 3. стресс
 4. настроение
- 48. Отрасль психологии, изучающая личность пациента в связи с его болезнью или здоровьем, называется:**
 1. социальная
 2. возрастная
 3. медицинская
 4. юридическая
- 49. К средствам невербальной коммуникации относится:**
 1. человек
 2. взгляд
 3. слово
 4. письменность
- 50. Олигофрения является следствием:**
 1. травм головного мозга
 2. внутриутробных повреждений
 3. органических заболеваний головного мозга
 4. невроза
- 51. Радость, уверенность, торжество относятся к эмоциям:**
 1. астеническим

2. двойственным
3. стеническим
4. неопределенным

52. Иллюзии – это расстройство психического процесса:

1. мышления
2. памяти
3. восприятий
4. представления

53. Психические познавательные процессы – это:

1. ощущения
2. настроение
3. характер
4. темперамент

54. Снижение памяти называется:

1. амнезией
2. гипермнезией
3. гипомнезией
4. парамнезией

ДОПОЛНИТЕ:

1. Член группы, за которым она признает преимущество в статусе и право принимать решения в значимых для нее ситуациях, называется _____.
2. Способности человека формируются на основании врожденных _____.
3. Воспроизведение в сознании человека целостного образа со всеми его свойствами и качествами – это _____.
4. Психический познавательный процесс отражения существенных связей и отношений предметов и явлений объективного мира – это _____.
5. Отражение в сознании человека отдельных свойств и качеств, предметов и явлений, непосредственно воздействующих на его органы чувств _____.
6. Операция мышления, заключающаяся в сопоставлении предметов и явлений, их свойств и отношений друг с другом и выявлении общности и различия между ними – это _____.
7. Способность человека сознательно управлять своим поведением, мобилизовать все свои силы на достижение поставленных целей – это _____.
8. Расстройство речи называется _____.
9. Понижение чувствительности называется _____.
10. Определенная направленность психической деятельности на избирательное восприятие предметов и явлений называется _____.
11. Деменция – это слабоумие _____.
12. Мысленное создание новых, ранее не имевших места представлений, образов и восприятий – это _____.
13. Воспроизведение следов бывших восприятий – это _____.
14. Форма психического отражения, заключающаяся в закреплении, сохранении и последующем воспроизведении прошлого опыта – это _____.
15. Врожденное слабоумие называется _____.
16. Мимика относится к средствам общения _____.
17. Патологическое развитие личности называется _____.
18. Вид занятий в рамках одной профессии – это _____.
19. Нарушение стиля работы медработника и формы обращения с пациентом – это _____.
20. Амнезия относится к расстройству психического процесса _____.
21. Столкновение противоположных взглядов, интересов, стремлений – это _____.
22. Процессы, с помощью которых человек обогащает свои знания, познает окружающий мир, называются _____.
23. Депрессия относится к нарушению _____.

24. Исторически сложившаяся форма обращения людей с помощью языка – это _____.
25. Психический процесс запоминания, сохранения и воспроизведения информации называется _____.
26. Эмоции, понижающие процессы жизнедеятельности, называются _____.
27. Мыслительная операция соединения составных частей в единое целое – это _____.
28. Принцип должностного подчинения младшего по должности старшему называется _____.
29. Эмоции, повышающие процессы жизнедеятельности, называются _____.
30. Отсутствие чувствительности называется _____.
31. Жест относится к средствам общения _____.
32. Физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда – это _____.
33. Отсутствие памяти называется _____.
34. Эмоции, понижающие и угнетающие процессы жизнедеятельности, называются _____.
35. Индивидуально-типологические свойства личности, благодаря которым успешно выполняются определенные виды деятельности, называются _____.
36. Приобретенное слабоумие называется _____.
37. Афазия относится к расстройству психического процесса _____.
38. Нравственный принцип поведения, означающий способность бескорыстно жертвовать собственными интересами в пользу интересов другого человека – это _____.
39. Усвоение социальных ролей – неотъемлемая часть _____ личности.
40. Взгляд относится к средствам общения _____.
41. Документ, в котором описываются особенности специальности, профессии – это _____.
42. Служебная обязанность, служебное место – это _____.
43. Когда перед человеком встает проблема выбора – это вид конфликта _____.

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ:

1.

Виды конфликтов:

1. Внутриличностный
2. Конфликт между группой и личностью
3. Межличностный
4. Межгрупповой

Психологическая характеристика конфликта:

- А. Конфликт, возникающий между людьми из-за несовместимости их взглядов, интересов, целей
- Б. Состояние неудовлетворенности человека какими-либо обстоятельствами его жизни, связанное с наличием у него противоречащих друг другу интересов, стремлений, потребностей.
- В. Столкновение противоположно направленных интересов различных групп.
- Г. Противоречия, возникающие между ожиданиями отдельной личности и сложившимися в группе нормами общения

2.

- А. Стандартизированные тесты
- Б. Проективные тесты

1. Ориентированность на оценку каких-либо свойств личности
2. Ориентированность на качественные особенности личности
3. Главным является объективный смысл теста
4. Главным является субъективный смысл теста
5. Возможность возникновения психологических барьеров

3.

- А. Наблюдение
- Б. Беседа

1. Слежение за проявлением интересующих изменений
2. Нет достаточно полного контроля переменных
3. Зависимость от субъективных факторов исследователя
4. Активное взаимодействие с испытуемым
5. Возможность возникновения психологических барьеров

4. Какие из приведенных особенностей характеризуют человека как индивида, а какие – как личность?

- А. Характеристика индивида
- Б. Характеристика личности

1. Хорошая координация движений
2. Большая эмоциональная возбудимость
3. Высокая сенсорная чувствительность
4. Высокий уровень притязаний
5. Медленная скорость узнавания
6. Инициативность
7. Застенчивость
8. Высокая скорость усвоения навыка

5. В чем проявляется преобладание биологического и в чем – социального?

- А. Преобладание биологического
- Б. Преобладание социального

1. В темпераменте
2. В подструктуре опыта
3. В особенностях познавательных процессов
4. В направленности
5. В особенностях эмоциональных процессов

6.

- А. Мотивы
- Б. Цели

1. Всегда осознаются
2. Не всегда осознаются
3. направляют деятельность
4. Выполняют функцию смыслообразования
5. Направляют действия
6. Открываются сознанию объективно

7.

- А. Потребность
- Б. Мотив

1. Выступает как условие деятельности
2. В процессе деятельности превращается в результат
3. Направляет деятельность
4. Фиксируется на первом удовлетворившем предмете
5. Лежит вне субъекта
6. В сознании представлены эмоциями и личностными смыслами

8. Процессы, составляющие память:

1. Запоминание
2. Сохранение
3. Припоминание
4. Забывание

- А. Процесс памяти, в результате которого происходит актуализация закрепленного ранее.
- Б. Психическая деятельность, направленная на закрепление в памяти новой информации путем связывания ее с приобретенным ранее знанием.
- В. Процесс памяти, в результате которого в коре головного мозга удерживается полученная информация
- Г. Процесс заключается в невозможности извлечения ранее закрепленного в памяти

9. Виды памяти. Классификации.

- | | |
|-------------------------------------------------|----------------------|
| 1. По характеру психической активности | А. Кратковременная. |
| 2. По характеру целей | Долговременная. |
| 3. По продолжительности удержания информации | Б. Непосредственная. |
| 4. По степени использования средств запоминания | Опосредованная. |
| | В. Произвольная |
| | Непроизвольная |
| | Г. Двигательная. |
| | Эмоциональная. |
| | Образная. |
| | Словесно-логическая |

10. Сопоставьте виды мышления с формами предъявления познаваемого материала.

Вид мышления:

1. Наглядно-действенное
2. Наглядно-образное
3. Словесно-логическая

Форма предъявления познаваемого материала:

- А. Материал, изображенный на рисунке
- Б. Материал, как таковой в своей материальности и понятийности
- В. Материал, описанный в той или иной знаковой системе

11. Статус в системе межличностных отношений группы:

1. Лидер
2. Руководитель

- А. Член группы за которым она признает право принимать решения в значимых для нее ситуациях
- Б. Индивид, который способен играть центральную роль в организации совместной деятельности и регулировании взаимоотношений в группе
- В. Человек, на которого официально возложены функции управления группой

12. Основные параметры малой группы:

1. Размер группы
2. Композиция
3. Групповые нормы
4. Каналы коммуникации
5. Психологический климат

- А. Индивидуальный состав
- Б. Численность
- В. Содержание неофициальных отношений
- Г. Характер ценностей, правил, которых придерживаются в группе
- Д. Структура официальных отношений в группе

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 акушерки и сформулируйте способ саморегуляции в данной ситуации.

Задача 1.

Старшая сестра гинекологического отделения в категоричной форме поручает процедурной медсестре заменить заболевшую коллегу на воскресное дежурство, а у медсестры другие планы на выходные, связанные с решением личных проблем. Старшая медсестра настаивает, медсестра после некоторого колебания дает свое согласие.

Задача 2.

Дневная смена акушерок обвиняет коллег, работавших в ночную смену в плохом уходе за пациентами. Акушерки, 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 3.

Медицинские сестры гинекологического отделения обвиняют коллег из приемного отделения в нарушении оформления документов на поступающих пациенток. 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 4.

Старшая акушерка женской консультации обвиняет процедурную медицинскую сестру в нарушении инструкции при проведении генеральной уборки процедурного кабинета. В ответ на замечание процедурная медицинская сестра демонстративно и обиженно уходит с полным отказом от дальнейших деловых отношений.

Задача 5.

Медицинская сестра рентген кабинета настаивает на приобретении дополнительного оборудования, необходимого для проведения диспансеризации, так как увеличился прием пациентов. Заведующий отделением мочит, пытается уходить от решения вопроса, после чего демонстративно уходит.

Задача 6.

Главная медицинская сестра роддома обвиняет свою коллегу в нарушении правил при проведении утилизации отработанного материала. В ответ на замечание акушерка язвительно отпускает замечание в адрес оппонента и демонстративно удаляется, прекращая обсуждение вопроса.

Задача 7.

Медицинская сестра гинекологического отделения получила задание от старшей медицинской сестры провести срочное списание лекарственных препаратов, через некоторое время со срочным поручением к ней обратился заведующий отделением. Медицинская сестра 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 8.

Пациентка обвиняет медицинскую сестру в возникновении болезненных ощущений при проведении внутримышечной инъекции, и при этом хвалит предыдущую смену, где таких ощущений во время инъекции она не испытывает. Медицинская сестра пытается объяснить возникновение болей в связи со сменой лекарственного препарата, рекомендует проконсультироваться с лечащим врачом.

Задача 9.

Медицинские сестры гинекологического отделения обвиняют коллег из приемного отделения в нарушении оформления документов на поступающих пациенток. 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 10.

Родственники пациентки Д. обвиняют старшую медицинскую сестру гинекологического отделения в плохом контроле за работой медперсонала, считая, что их родственнице оказывают некачественный уход, в результате чего у нее появились пролежни. Родственники настаивают на наказании медицинской сестры, осуществляющей уход за пациентами в данной палате. Старшая медицинская сестра обещает разобраться в сложившейся ситуации и в дальнейшем усилить контроль за работой сотрудников отделения.

Задача 11.

Родственники пациентки Д. обвиняют старшую медицинскую сестру гинекологического отделения в плохом контроле за работой медперсонала, считая, что их родственнице оказывают некачественный уход, в результате чего у нее появились пролежни. Родственники настаивают на наказании медицинской сестры, осуществляющей уход за пациентами в данной палате. Старшая медицинская сестра заступает за своего сотрудника, пытается доказать примерами наличие у медицинской сестры высокого профессионального уровня. Родственники пациентки не согласны с приведенными доводами и принимают решение - обратиться к заведующей отделением. Старшая медицинская сестра своей позиции не меняет.

Задача 12.

Родственники пациентки Д. обвиняют старшую медицинскую сестру гинекологического отделения в плохом контроле за работой медперсонала, считая, что их родственнице оказывают некачественный уход, в результате чего у нее появились пролежни. Родственники настаивают на наказании медицинской сестры, осуществляющей уход за пациентами в данной палате. Старшая медицинская сестра приглашает своего сотрудника, и в присутствии родственников пытается доказать примерами наличие у медицинской сестры высокого профессионального уровня, объясняет возможность возникновения проблемы физиологическими и анатомическими особенностями организма пациента.

Задача 13.

Старшая медицинская сестра отделения патологии беременных обвинила сотрудников аптеки в несвоевременной доставке лекарств в отделение, в результате чего пришлось изменить график проведения процедур. Сотрудники аптеки язвительно отпустили замечания в адрес старшей медицинской сестры о чрезмерной требовательности и демонстративно покинули кабинет, не завершив разговор.

Задача 14.

Старшая медицинская сестра гинекологического отделения обвинила сотрудников аптеки в несвоевременной доставке лекарств в отделение, в результате чего пришлось изменить график проведения процедур, обещая доложить о случившемся руководству. Сотрудники аптеки извинились за произошедшую задержку, объяснили проблему, из-за которой пришлось изменить график доставки лекарств, обещая в дальнейшем заблаговременно предупреждать о возможных сбоях в работе.

Задача 15.

Сотрудники административно-хозяйственной части операционного отделения обвиняют медицинских сестер в том, что им отводится недостаточно времени для поддержания чистоты и порядка. В результате чего заведующий отделением постоянно делает замечания младшему медицинскому персоналу, а в последний раз вынес выговор за нарушение санитарного режима. Медицинские сестры, желая установить приоритеты в отделении, рекомендовали младшему медицинскому персоналу «меньше рассуждать и больше работать».

Задача 16.

В гинекологическом отделении не вышла на работу одна из сотрудниц. Старшая сестра отделения приступает к распределению обязанностей и просит медсестру Г. заняться уходом за пациенткой К., отличающейся сварливым характером и постоянными жалобами на медперсонал. Получив такое задание, медсестра Г. огорчается, понимая, что придется позже уйти с работы. Старшая сестра отделения просит медицинскую сестру Г. проанализировать обстановку и

объясняет, что в отделении, действительно, сложилась серьезная обстановка с распределением обязанностей. Медицинская сестра Г. соглашается выполнить дополнительные обязанности.

Задача 17.

В гинекологическом отделении проходило собрание медицинских сестер, на котором составлялся график отпусков на текущий год. Дневная смена медсестер категорически отказывалась от предложенного порядка предоставления отпусков, мотивируя тем, что медсестры ночной смены второй год подряд выбирают весеннее и летнее время. Медсестры ночной смены не реагируют на замечания и крики, и в категоричной форме аргументируют свое решение тяжелой нагрузкой в ночное время.

Задача 18.

Медицинская сестра Ш. гинекологического отделения хочет заняться утренними процедурами по уходу за пациенткой. Однако она не может приступить к этой работе, пока пациентка не позавтракала, а пациентка не может позавтракать, пока у нее натощак не взяли анализ крови на сахар. Сотрудник лаборатории задерживается и не приходит в отделение, поскольку один из сотрудников заболел, а замену ему пока не нашли. Когда медицинская сестра позвонила в лабораторию, чтобы узнать причину задержки, ее нетерпение было воспринято как критика, и с ней прервали разговор, бросив трубку.

Задача 19.

Медицинская сестра М. гинекологического отделения хочет заняться утренними процедурами по уходу за пациенткой. Однако она не может приступить к этой работе, пока пациентка не позавтракала, а пациентка не может позавтракать, пока у нее натощак не взяли анализ крови на сахар. Сотрудник лаборатории задерживается и не приходит в отделение, поскольку один из сотрудников заболел, а замену ему пока не нашли. Когда медицинская сестра позвонила в лабораторию, чтобы узнать причину задержки, ей объяснили причину и попросили еще немного подождать и извиниться перед пациенткой.

Задача 20.

Заведующий отделением физиотерапии и заведующий отделением функциональной диагностики конкурируют за денежные средства для приобретения нового оборудования. Между ними по этому поводу постоянно возникают конфликты, свое недовольство, при каждом удобном случае, они демонстрируют главному врачу больницы. На совещании представителей обоих отделений главный врач принимает решение, что обе заявки следует удовлетворить частично.

Задача 21.

Медицинская сестра во время «тихого часа» слышит шумный разговор в одной из палат. Заглянув в нее, она обнаруживает, что пациенты азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт. Медицинская сестра заходит в палату, начинает общаться с играющими пациентами, объясняет свое отношение к карточной игре во время «тихого часа», высказывает пожелания и опасения в результате нарушения больничного режима. Затем спрашивает у пациентов предложения по поводу выхода из этой ситуации.

Задача 22.

Медицинская сестра во время «тихого часа» слышит шумный разговор в одной из палат. Заглянув в нее, она обнаруживает, что пациенты азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт. Медицинская сестра заходит в палату, и молча, наблюдает за играющими, не делая больше замечаний.

Задача 23.

Медицинская сестра во время «тихого часа» слышит шумный разговор в одной из палат. Заглянув в нее, она обнаруживает, что пациенты азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт. Медицинская сестра заходит в палату, спокойным и уверенным тоном запрещает продолжение игры, забирает карты, объясняя, что они мешают остальным пациентам.

Задача 24.

Медицинская сестра во время «тихого часа» слышит шумный разговор в одной из палат. Заглянув в нее, она обнаруживает, что пациенты азартно играют в карты. На замечание быть тише и прекратить игру они вступают в конфликт. Медицинская сестра заходит в палату и

уверенным тоном просит окончить игру через 10 минут, обязательно проследив за выполнением ее просьбы.

Задача 25.

Старшая медицинская сестра гинекологического отделения обвиняет свою коллегу в нарушении оформления документов пациентки В. для оформления ее на дополнительное диагностическое обследование. В ответ на замечание медицинская сестра язвительно отпускает замечание в адрес оппонента, обвиняя ее в предвзятом к ней отношении, и демонстративно удаляется, прекращая обсуждение вопроса.

Задача 26.

Пациентке В., 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 ничью работу, кроме своей собственной и настаивают на срочной транспортировке пациента.

Задача 27.

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 ничью работу, кроме своей собственной, но они готовы подождать и перенести время проведения ФТ процедур.

Задача 28.

Сотрудник отделения неотложной помощи (ОНП) неожиданно приезжает с новым пациентом, а все остальные сотрудники 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 врач предварительно не позвонил и не предупредил о своем приезде, а он переживает, поскольку еще несколько пациентов ожидают очереди на койку. Врач обвиняет медицинских сестер в неоправданном затягивании процесса госпитализации и обещает проинформировать руководство о данном случае.

Задача 29.

В гинекологическом отделении не вышла на работу одна из сотрудниц. Старшая сестра отделения 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 30.

В гинекологическом отделении не вышла на работу одна из сотрудниц. Старшая сестра отделения 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. Старшая сестра отделения просит медицинскую сестру М. проанализировать обстановку и обещает отгул за увеличение рабочей нагрузки. Медицинская сестра М. соглашается выполнить дополнительные обязанности.

3. Пакет экзаменатора

ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Задание (теоретическое) № 1

Выберите один правильный ответ, дополните, установите соответствие.

Результаты освоения (объекты оценки)	Критерии оценки результата	Отметка о выполнении
Знать: - психологию личности; - типологию межличностных отношений.	- знание психологии личности, ее структуры; - назвать типы межличностных отношений.	Суммарная оценка задания № 1: Max – 5 б. Min – 3 б. 0-1 ошибка – 5 б. 2 ошибки – 4 б. 3 ошибки – 3 б. < 3 ошибок – 0 б.

Задание (практическое) № 2

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

Знать: - функции и средства общения; - психологию личности; - пути разрешения стрессовых ситуаций. Уметь: - эффективно работать в команде; - использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях; - урегулировать и разрешать конфликтные ситуации; - оказывать психологическую помощь при стрессах.	- знание функций и средств общения; - знание структуры и психологии личности; - определение вида конфликтной ситуации; - определение основных стратегий конфликтных ситуаций; - определение факторов стрессовой ситуации; оказание психологической помощи при стрессе, в соответствии и алгоритмом.	Суммарная оценка задания № 2 - 10 баллов: 10-9 баллов ставится, если: 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; 8-7 баллов ставится, если: 1. в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; 2. допущены один-два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора; 6-5 баллов ставится, если: 1. неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но общее понимание вопроса и продемонстрированы умения достаточные для дальнейшего усвоения материала;
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>2. имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии;</p> <p>0 баллов 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. <p>Общая оценка</p> <p>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: *15 минут.*

Требования охраны труда: проведен инструктаж по технике безопасности.

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

Литература для экзаменуемых (справочная, методическая и др.): учебное пособие Полянцевой О. И. Психология для средних медицинских учреждений. – Изд. 9-е, испр. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2019.- 413с. (Среднее профессиональное образование), дидактический материал.

Дополнительная литература для экзаменатора (учебная, нормативная и т.п.)

1. Волков В.Т. [и др.]. Личность пациента и болезнь. – Томск, 1995.
2. Ильин Е.П. Психология общения и межличностных отношений. - СПб.: Питер, 2011. - 576 с.: ил. - (Серия "Мастера психологии").
3. Лубовский В.И. и др. Специальная психология. Из-во: Академия, 2012.
4. Макарова К.В., Таллина О.А. Психология человека. М.: Прометей, 2011.-170 с.
5. Психология для медицинских колледжей: учебное пособие. Руденко А.М., Самыгин С.И.– Ростов н/Д: Феникс, 2015. -383 с. – (Среднее медицинское образование).
6. Петрова Н.Н. «Психология для медицинских специальностей». М. Из-во: Академия, 2014.
7. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М., 1993.
8. Харди И. Врач, сестра, больной. – М., 1981.
9. Энциклопедия начинающего психолога. Страшенбаум Г.В. - Ростов н/Д: Феникс, 2014. – Изд. 2-е -347 с. (Психологический практикум).