

Владимирский филиал
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ**

Специальность: 31.08.36 Кардиология

1. Настоящий фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Коммуникативные навыки» по специальности 31.08.36 Кардиология является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Коммуникативные навыки». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в рабочей программе данной дисциплины.

2. **Общее количество тестовых заданий** по дисциплине представлено в таблице 1.

Таблица 1

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	40
УК-4	Способен выстраивать взаимоотношения в рамках своей профессиональной деятельности	40
УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	40
ПК-1	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	8
ПК-2	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	8
Всего		136

3. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

3.1 Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

Таблица 2

№ задания	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	Коммуникативная компетентность врача проявляется:	А) в положительной направленности интеракций на пациента и отсутствии реакций игнорирования; Б) в высоком уровне эмпатии и самооценки; В) в отношении к пациенту как к ценности, как к активному соучастнику взаимодействия. Г) все ответы верны	Г	УК-5
2	Коммуникация - это	А) процесс передачи информации от одного субъекта к другому на основе определенных принципов и закономерностей	А	УК-4

		Б) процесс управления поведением сотрудников		
		В) способ реализации установленных норм (правила, инструкции, положения), регламентирующих взаимодействие субъектов в рамках организации		
		Г) все ответы верны;		
		Д) все ответы неверны		
3	Автором биопсихосоциальной концепции общения врача и пациента является	а) Г. Селье;	Б	УК-4
		б) Д. Эйнджел;		
		в) В.Н. Мясищев		
		г) П.К. Анохин		
4	Патернализм как стиль общения врача и пациента предполагает:	А) ведущую позицию врача в общении с пациентом	А	УК-4
		Б) активное включение пациента во взаимодействие с врачом		
		В) отстраненную позицию врача в общении с пациентом		
		Г) строгое соблюдение регламента медицинской беседы		
5	К этическим принципам общения медработника с больным не относятся:	А) Уважение к личности пациента	Г	УК-3
		Б) Принимать пациента и его проблемы такими, какие они есть		
		В) Терпимость и отсутствие проявлений неприятия пациента		
		Г) Проявлять авторитарность в отношении к диагностике и терапевтическим мероприятиям		
6	Взаимоотношение между врачом и пациентом – это:	а) разрешение противоречий интересов врача и пациента	Г	УК-4
		б) общение на тему здоровья		
		в) система взаимодействия моральных, финансовых, правовых, культурных, нозологических, характерологических отношений		
		г) связь интересов врачей и пациентов		
7	С позиций пациент-ориентированного подхода необходимым стилем общения врача и пациента является:	А) патерналистский	Г	УК-4
		Б) технократический		
		В) контрактный		
		Г) коллегиальный		

8	В патерналистских отношениях с пациентом в беседе врач предпочитает:	А) чтобы пациент активно участвовал в беседе	В	УК-4
		Б) чтобы пациент строго выполнял все рекомендации врача и активно участвовал в беседе		
		В) чтобы пациент не задавал «лишних» с точки зрения врача вопросов и выполнял все его рекомендации		
		Г) врачу все равно, что понимает пациент, лишь бы он выполнял его рекомендации		
9	«Трудным» пациентом в медицинской практике принято считать:	А) кто знает, с какой проблемой пришел ко врачу и адекватно о ней рассказывает;	Г	УК-4
		Б) кто много говорит о своей болезни;		
		В) пожилых людей;		
		Г) пациентов, которые не хотят лечиться и не принимают рекомендации врача		
10	Психологическую атмосферу медколлектива определяет:	а) социальная цель деятельности, взаимозависимость, ответственность;	Г	УК-3
		б) сходство социального положения, близость и частота контактов;		
		в) субординация, общая цель деятельности;		
		г) все ответы верны		
11	Нозологический тип отношений врача с пациентом определяется:	а) правами пациента	В	УК - 5
		б) экспериментальными намерениями врача		
		в) сущностью и характером отдельных заболеваний пациентов		
		г) мировоззрением пациента		
12	Следуя модели отношений «врач-пациент» коллегиального типа, врач видит в пациенте:	а) партнера	А	УК-3
		б) клиента		
		в) подопечного		
		г) соперника		
13	Индивидуальный подход в общении врача с пациентом – это:	А) коррекция своего поведения в зависимости отличных особенностей;	Б	УК-4
		Б) коррекция своего поведения в зависимости от индивидуальных особенностей пациента;		
		В) коррекция неадекватного		

		поведения пациента;		
		Г) применение психотерапевтических методик.		
14	С позиций пациент-ориентированного подхода неприемлемым стилем общения врача с пациентом является:	А) поддерживающий;	В	УК-4
		Б) авторитарный;		
		В) манипулятивный;		
		Г) коллегиальный		
15	К типологии ролевого поведения медицинского работника Харди не относит тип	А) материнский	В	УК-3
		Б) нервный		
		В) меланхолический		
		Г) артистический		
16	В этико-деонтологической тактике общения с больными детьми дошкольного возраста используют (укажите неверный ответ):	А) Эмоционально теплое отношение	Б	УК-4
		Б) Объяснение сути и прогноза болезни		
		В) Организация мер по отвлечению от болезни		
		Г) Проведение процедур с уговорами		
17	К причинам ятрогенных расстройств не относятся:	А) Неосторожное словесное воздействие на пациента	Б	УК-3
		Б) Стрессовый социальный фактор		
		В) Поспешная и необоснованная информация о диагнозе и прогнозе заболевания		
		Г) Неверное толкование пациентом лечебных и диагностических процедур		
		Д) Неправильное хранение медицинской документации		
18	Специфическим вариантом предупреждения профессиональной деформации, разработанным специально для врачей является	А) Применение успокаивающих препаратов	Б	УК-5
		Б) Балинтовские группы		
		В) Тренинговые группы		
		Г) Группы личностного роста		
19	Индивидуальный стиль деятельности в работе врача нужен для:	а) предотвращения утомления;	Г	УК-5
		б) освоения профессии;		
		в) роста карьеры;		
		г) компенсации слабых сторон и использования природных преимуществ.		
20	К типам установки на восприятие другого человека не относится	А) позитивная	Б	УК-3
		Б) неустойчивая		
		В) негативная		
		Г) адекватная		

21	Невербальные компоненты общения – это:	а) интонация, мимика, пантомимика, дистанция, визуальный контакт;	А	УК-4
		б) дыхание, потоотделение, пульс;		
		в) вегетативные и соматические реакции;		
		г) цвет кожных покровов, ширина зрачков.		
22	Понятие «эмпатия» в профессиональной деятельности врача включает (укажите неверный ответ):	А) способность чувствовать эмоциональное состояние пациента	В	УК-5
		Б) точное восприятие смысловых оттенков внутреннего мира пациента		
		В) восприятие объективной симптоматики пациента		
		Г) чувство сопереживания к пациенту		
		Д) этические отношения с пациентами		
23	К адекватным критериям вербальной передачи информации от врача пациенту не относятся:	А) критерий простоты;	Г	УК-4
		Б) критерий ясности;		
		В) критерий уместности;		
		Г) критерий специальной терминологии		
24	Предварительная готовность врача воспринимать собеседника тем или иным образом называется:	а) эффектом ореола;	В	УК-3
		б) стереотипизацией;		
		в) социальной установкой.		
		г) аттракцией		
25	Общение врача и пациента адекватно развивается на уровне:	А) примитивного общения;	Г	УК-4
		Б) стандартизированного общения;		
		В) интимно-личностного общения;		
		Г) делового общения		
26	Средством вербальной коммуникации является:	А) информационные технологии;	В	УК-4
		Б) определенный тембр голоса;		
		В) устная речь;		
		Г) интонация		
27	Вид слушания, предполагающий анализ получаемой в процессе слушания информации и последующий отклик на нее при помощи вопросов или отражения информации называется:	А) критическим;	Г	УК-4
		Б) эмпатическим;		
		В) нерелексивным (пассивным);		
		Г) активным рефлексивным.		

28	Приписывание сходных характеристик всем пациентам, без учета их индивидуальности – это:	А) каузальная атрибуция	Б	ПК-1
		Б) стереотипизация		
		В) идентификация		
		Г) обобщение		
29	Все перечисленные характеристики медицинского работника предрасполагают успешность общения с больными, кроме	А) эмпатии;	Б	УК-5
		Б) конформность;		
		В) акцептации;		
		Г) аутентичности		
30	В качестве средства психологической поддержки на приеме неправильной является реплика:	А) «Действительно, непростая ситуация...»;	Б	ПК-2
		Б) «Это все пустяки, ерунда, пройдет... не берите в голову!»;		
		В) «Не стоит переживать, думаю это можно поправить»;		
		Г) «Нет ничего удивительного в том, что Вы перенервничали, узнав о...»		
31	Прямой взгляд врача на пациента демонстрирует:	а) конфронтацию;	В	УК-5
		б) уважение;		
		в) уверенность;		
		г) гендерную принадлежность;		
32	Характерологическая особенность человека, заключающаяся в повышенной чувствительности, называется:	А) мнительностью;	В	УК-5
		Б) эмпатией;		
		В) сензитивностью;		
		Г) тревожностью		
33	Техники активного слушания в Калгари-Кембриджской модели беседы врача с пациентом более всего необходимы:	А) в начале беседы;	Б	ПК-1
		Б) на втором этапе;		
		В) на третьем этапе;		
		Г) на четвертом этапе		
34	Этапы беседы врача в Калгари-Кембриджской модели включают в себя все, за исключением:	А) этап установления контакта;	В	ПК-2
		Б) расспрос пациента;		
		В) диагностика патологического состояния личности пациента;		
		Г) объяснение пациенту		
35	Хорошей фразой врача для начала разговора на приеме является:	А) на что жалуетесь?	Б	ПК-1
		Б) что привело Вас ко мне?		
		В) раздевайтесь и рассказывайте!		
		Г) ну, с чего начнем?		
36	Чтобы лучше показать пациенту свою включенность в разговор врач не должен:	А) быть внутренне напряженным и собранным;	А	УК-5
		Б) находиться с пациентом с глазу на глаз;		
		В) поддерживать контакт глаз		

		Г) сохранять открытую позу		
37	Техника прямого описания переживаний, которые врач заметил в поведении пациента, называется:	А) перефразирование;	В	УК-4
		Б) уточнение;		
		В) отражение чувств;		
		Г) выпрашивание		
38	Модель активного слушания не предполагает	А) концентрацию врача на пациенте;	В	УК-4
		Б) принятия чувств и мыслей собеседника;		
		В) построение собственной концепции рассказанного;		
		Г) психической настройки врача на пациента		
39	Профессиональное общение – это	а) система отношений между членами медколлектива;	А	УК-4
		б) правила отношений между пациентами, медработниками и родственниками;		
		в) система взаимодействия медработника и пациента;		
		г) все ответы верны		
40	Безосновательная претензия пациента к качеству медицинской услуги с использованием репутационного шантажа называется:	А) неудовлетворенность пациента	Г	УК-3
		б) пациентская жалоба;		
		в) пациентский шантаж;		
		г) пациентский экстремизм;		
		д) пациентский оговор		
41	Способность специалиста не оспаривать взгляд пациента на ситуацию демонстрирует его позицию:	А) я все равно умнее его;	В	УК-5
		Б) терпимость;		
		В) «промолчать – не значит согласиться»;		
		Г) не я причина негативных эмоций пациента;		
		Д) «это урок для меня»		
42	Нуждается ли медицинский персонал, работающий с умирающими больными в психологической помощи?	А) да;	А	УК-3
		Б) нет		
43	Врач в течение длительного периода времени лечит пациента, но улучшение не наступает. Тогда он начинает обвинять пациента в том, что тот не выполняет медицинских рекомендаций. Какой защитный механизм в общении врача с пациентом задействован в данной	А) проекция;	А	УК-5
		Б) замещение;		
		В) рационализация;		
		Г) соматизации		

	ситуации:			
44	В семье, где находится неизлечимый больной, избегают говорить о болезни и смерти. Какой защитный механизм задействован?	а) проекция; б) вытеснение; в) сублимация; г) рационализация	Б	УК-5
45	Какой тип конфронтации неприемлем для диалога врача с пациентом:	А) конфронтация с целью запугать пациента; Б) конфронтация с целью обратить внимание пациента на противоречия в его поведении, мыслях, переживаниях, оценках В) конфронтация с целью помочь увидеть ситуацию такой, какова она есть в действительности, вопреки представлением о ней пациента; Г) конфронтация с целью обратить внимание пациента на его уклонения от назначений врача.	А	УК-5
46	К приемам понимающего слушания НЕ относится:	А) отражение чувств; Б) оценка собеседника; В) перефразирование смысла высказывания; Г) прояснение.	Б	ПК-2
47	К адекватным критериям вербальной передачи информации от врача пациенту не относятся:	А) критерий простоты; Б) критерий ясности; В) критерий уместности; Г) критерий специальной терминологии	Г	УК-5
48	Если врач в ответ на возражение пациента: «Не буду принимать это лекарство! Мне оно не нравится!» тут же реагирует: «Сейчас я Вам тогда подберу другое», - это проявление:	А) компетентности врача; Б) партнерских отношений; В) позиции «Ребенок» по Э. Берну; Г) позиции компромисса	В	УК-5
49	Эффект социальной фасилитации заключается в том, что присутствие других людей	А) Облегчает и улучшает качество деятельности индивида Б) Оказывает сдерживающее и тормозящее воздействие на индивида В) Влияет на индивида независимо от его отношения к этим людям Г) Способствует соответствию поведения индивида ожиданиям других людей	А	УК-3
50	Контроль специалиста за	А) состояние покоя;	Б	УК-5

	своим дыханием обеспечивает ему	Б) спокойное реагирование;		
		В) контроль эмоций;		
		Г) состояние радости;		

3.2 Задания закрытого типа на соответствие

Таблица 3

№ за да ни я		Содержание		Содержание	Прав ильн ый ответ	Код компе тенци и
Прочитайте текст и установите соответствие						
Определите, какие из перечисленных характеристик поведения относятся к позициям Родитель, Взрослый, Дитя в теории Э. Берна						
51	А	Импульсивность, любопытство, беспомощность	1	Родитель	А – 3	УК-5
	Б	Скептицизм, покровительство, контроль над своими действиями	2	Взрослый	Б - 1	
	В	Уверенность в своей правоте, понимание относительности догм, авторитетный тон	3	Дитя	В - 2	
Приведите в соответствие функции общения и их определения						
52	А	Функция общения, состоящая в обмене информацией (передача, получение) между общающимися	1	Перцептивная	А - 3	УК-4
	Б	Функция общения, состоящая в восприятии и понимании людьми друг друга	2	Интерактивная	Б - 1	
	В	Функция общения, рассматривающая взаимодействие людей в процессе общения	3	Коммуникативная	В - 2	
Определите соответствие видов слушания и их определений						
53	А	Вид слушания, при котором в первую очередь осуществляется критический анализ сообщения	1	Активный, рефлексивный	А - 3	УК-4
	Б	Вид слушания, предполагающий анализ получаемой в процессе слушания информации и последующий отклик на нее при помощи вопросов или отражения информации	2	Эмпатический	Б - 1	
	В	Вид слушания,	3	Критический	В - 2	

		направленный на понимание чувств и внутренних переживаний другого человека				
Определите соответствие модели отношения врача к пациенту по Р. Витчу и его характеристики						
54	А	взаимоотношения между врачом и пациентом рассматриваются с точки зрения поставщика медицинских услуг и клиентом, закупающим эти услуги	1	Патернализм	А - 4	УК-3
	Б	Врач относится к пациенту, как к ребенку, нуждающемуся в его помощи и заботе	2	Коллегиальная	Б - 1	
	В	Врач видит в пациенте партнера по общению, уважает его мнение и право и выбранную позицию в лечении	3	Технократическая	В - 2	
	Г	Врач воспринимает пациента как сломавшийся механизм, который требует починки.	4	Контрактная	Г - 3	
Соотнесите особенности поведения пациентов и тип отношения к болезни						
55	А	Уход от болезни в работу	1	паранойальный	А - 2	УК-4
	Б	Стремление выставить напоказ своё болезненное состояние, демонстрировать своё особое право на внимание медицинских работников	2	эргопатический	Б - 4	
	В	Уверен в том, что болезнь является результатом чьего-то злого умысла, подозрительно относящийся к медицинским работникам	3	сенситивный	В - 1	
	Г	Полон опасений, что окружающие избегают его из-за болезни, боязнь стать обузой	4	эгоцентрический	Г - 3	
Определите тип конфликтной личности по следующим поведенческим характеристикам						
56	А	хочет быть в центре внимания; хорошо приспосабливается к различным ситуациям; планирование своей деятельности осуществляет ситуативно; кропотливой.		неуправляемый тип	А - 3	УК-3

		систематической работы избегает				
	Б	импульсивен, непредсказуем, агрессивен, несамокритичен;		Ригидный тип	Б - 1	
	В	подозрителен, обладает завышенной самооценкой, прямолинеен, обидчив;		демонстративный тип	В - 2	
Определите, какого уровня конфликты в медицинской сфере вызывают противоречия						
57	А	Система здравоохранения - общество	1	обещание больному полного излечения, которое не наступило	А - 2	УК-3
	Б	Учреждение здравоохранения (администрация) – мед. персонал	2	закрытие участковых больниц	Б - 3	
	В	Мед. персонал – пациенты	3	некачественное выполнение служебных обязанностей медицинской сестрой	В – 1, 3	
Определите суть механизмов межличностного восприятия						
58	А	Механизм межличностного восприятия, заключающийся в приписывании другому человеку причин его поведения в том случае, когда информация об этих причинах отсутствует	1	Стереотипизация	А - 4	УК-3
	Б	Механизм восприятия другого человека, возникающий на основе устойчивого положительного чувства, которое способствует формированию привязанности, дружеских чувств, симпатии или любви	2	Идентификация	Б - 3	
	В	Приписывание сходных характеристик всем членам какой-либо социальной группы или общности	3	Аттракцией	В - 1	
	Г	Один из основных механизмов межличностного восприятия в общении, характеризующийся пониманием и интерпретацией другого человека путём отождествления себя с ним	4	Каузальная атрибуция	Г - 2	
Определите задачи каждого этапа коммуникации врача с пациентом в рамках						

Калгари-Кембриджской модели					
59	А	Начало консультации	1	Снять эмоциональное напряжение пациента, сформировать доверие	А - 4
	Б	Сбор информации	2	Обучение пациента способам приема препаратов и всего хода лечения	Б - 5
	В	Физикальное исследование	3	Ответы на вопросы пациента, назначение следующей встречи	В - 1
	Г	Объяснение и планирование	4	Подготовка, формирование первоначального контакта	Г - 2
	Д	Завершение консультации	5	Изучение проблем пациентов	Д - 3
60	Закономерности, связанные с личностным ресурсом оппонентов в конфликтных ситуациях таковы, что чем меньше личностный ресурс оппонента, тем ... (установите соответствие)				
	А	дистанция между его реальным и идеальным я	1	ниже	А-2
	Б	Возникает чувство враждебности к оппонентам	2	больше	Б - 3
	В	Действие защитных механизмов личности, искажающих объективное видение себя, оппонентов и ситуации	3	Легче и быстрее	В - 4
	Г	Проницаемость для нового опыта	4	сильнее	Г - 1

3.3 Задания закрытого типа на последовательность

Таблица 4

№ за да ни я	Содержание		Содержание	Правил ьный ответ	Код компет енции
Прочитайте текст и установите последовательность					
61	этапов Калгари-Кембриджской модели коммуникации врача и пациента	1	Физикальный осмотр	3	УК-4
		2	Расспрос пациента	2	
		3	Этап установления контакта	1	
		4	Завершение беседы	5	
		5	Объяснение и обучение	4	
62	речевых паттернов врача в начале беседы с пациентом	1	Перечисляет жалобы и вопросы больного и пытается выяснить другие	3 4 2	ПК-1
		2	Выясняет, что привело пациента на прием	1	
		3	Здоровается с пациентом и просит		

			представиться		
		4	Представляется сам		
63	стадий принятия инкурабельного заболевания пациентом в модели Кюблер-Роуз	1	Стадия протеска и агрессии	4	УК-5
		2	Стадия торга	1	
		3	Стадия принятия	2	
		4	Стадия отрицания	5	
		5	Стадия депрессии	3	
64	шагов коммуникации при сообщении плохих новостей по протоколу новостей SPIKES	1	ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЗНАНИЙ И ИНФОРМАЦИИ ПАЦИЕНТУ	3	УК-4
		2	Стратегия и резюме	4	
		3	Подготовка к Беседе	6	
		4	Оценка восприятия пациента	1	
		5	Обращение к эмоциям пациента	5	
		6	Получение приглашения пациента	2	
65	этапов эмпатического отклика врача при сообщении плохих новостей	1	Определите причину эмоций. Обычно это связано с плохими новостями. Однако, если вы не уверены, снова спросите пациента	4 2 1 3	ПК-2
		2	Определите эмоцию, которую испытывает пациент, назвав ее про себя.		
		3	После того, как вы дадите пациенту короткий промежуток времени для выражения своих чувств, дайте ему понять, что вы связали эмоцию с ее причиной, сделав связующее заявление.		
		4	Понаблюдайте за любыми эмоциями пациента. Это могут быть слезливость, выражение печали на лице, молчание или шок;		
66	слагаемых алгоритма SMART, целеобразования, необходимого для врача и пациента при планировании лечения. Цель должна быть	1	актуальна	4 2 5 1 3	УК-5
		2	исчислима		
		3	точное число		
		4	конкретна		
		5	достижима		
67	Этапов протекания конфликта	1	Осознание конфликтной ситуации	3	УК-3
		2	Эскалация конфликта	1	
		3	Возникновение конфликтной ситуации	2	
		4	Разрешение конфликта	4	
68	Этапов преодоления конфликта	1	Определение подлинных интересов и последовательностей	2	УК-3
		2	Определение предмета конфликта	4	
		3	Перевод проблемы в цель	1	
		4	Тех, кто включен в конфликт	3	

3.4 Задания открытого типа дополнения

Таблица 5

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
69	Коммуникация – это	процесс передачи информации от одного субъекта к другому на основе определенных принципов и закономерностей	УК-4
70	Стереотипизация - это	Обобщенный образ другого человека, включающий в себя лишь некоторые, а иногда и реально не существующие характеристики, называется	УК-4
71	Конгруэнтность врача - это	соответствие внутренних переживаний и их внешних проявлений	УК-5
72	Коммуникативный барьер - это	психологическое препятствие на пути адекватной передачи информации между партнерами по общению	УК-4
73	Манипуляция	- это способ, которым осуществляется скрытое воздействие на собеседника с целью добиться собственной выгоды?	УК-4
74	Конфликтоген - это	слово, действие (или бездействие), которое может привести к конфликту	УК-3
75	Ятрогения - это	заболевание, вызванное некорректным (грубым, нетактичным и т.п) высказыванием врача или фармацевта	УК-5
76	Личностная дистанция	Дистанция, позволяющая людям находиться друг от друга на расстоянии вытянутой руки	УК-3
77	Социальная дистанция	Дистанция, которая устанавливается между людьми на собраниях, в аудиториях	УК-3
78	Коммуникативная функция - это	функция общения, состоящая в обмене информацией (передача, получение) между общающимися?	УК-4
79	Интерактивная функция общения	заключается во взаимовлиянии и взаимодействии общающихся людей	УК-4
80	Каузальная атрибуция состоит в том, что поведение человека объясняют либо свойственными ему..., либо ..., в которых эти люди оказались	Каузальная атрибуция состоит в том, что поведение человека объясняют либо свойственными ему личностными диспозициями, либо ситуациями, в которых эти люди оказались	УК-4

81	Эмпатия врача - это	Способность почувствовать и понять эмоциональное состояние пациента, его внутренние переживания	УК-5
82	Вопрос, требующий развернутого ответа, называют	открытым	ПК-2
83	Закрытым называют вопрос...	На который можно ответить «да» или «нет»	ПК-2
84	Фразы «Давайте вместе разберемся», «Давайте посмотрим» относят к технике...	Присоединения к пациенту	ПК-1
85	Резюмирование – это	Прием слушания, в котором осуществляется воспроизводство сути высказывания пациента в сжатом и обобщенном виде?	ПК-2
86	Социальным статусом	Ожидаемое от человека поведение, которое соответствует его социальному положению	УК-3
87	Невербальное общение — это	— это коммуникация между индивидами без использования слов, то есть без речевых и языковых средств, представленных в прямой или какой-либо знаковой форме.	УК-4
88	Альтернативный вопрос	- это вопрос с заданным выбором ответа	ПК-2
89	Контрактная модель взаимодействия медработника и пациента	предполагает сотрудничество на основе взаимных обязательств, обозначенных задач, ожидаемых результатов?	УК-4
90	Патерналистская модель взаимодействия медработника и пациента	характеризуется пассивной ролью пациента и высокой активной и ответственной позицией медработника	УК-4
91	Косвенная обратная связь	Это завуалированная форма передачи психологической информации	УК-4
92	Межличностная совместимость	это оптимальное сочетание психологических особенностей партнеров, способствующих оптимизации их общения и деятельности	УК-3
93	Аттракция - это	процесс предпочтения одних людей другими, взаимного притяжения между людьми, взаимной симпатии	УК-3
94	Активное слушание - это	Слушание, которое помогает понять собеседника, прояснить суть его речи, лучше запомнить содержание беседы, управлять эмоциональной стороной беседы, наладить контакт с человеком.	УК-4
95	Профессиональная деформация врача -	представляет собой изменения профессиональных возможностей и личности	УК-5

		медика в асоциальную сторону, возникающую в результате негативных особенностей организации, содержания и условий профессиональной деятельности	
96	Дистанция, позволяющая людям находиться друг от друга на расстоянии вытянутой руки называется	Личностная или деловая дистанция	УК-3
97	Социальная установка - это	предварительная готовность воспринимать человека тем или иным образом	УК-5
98	Социальная рефлексия в общении врача	Осознание врачом, как он воспринимается оценивается пациентом или сообществом в процессе их общения	УК-5
99	Барьер непонимания - это	Семантический барьер	УК-3
100	Технологии эффективного общения - это	способы, приемы и средства общения, которые в полной мере обеспечивают взаимное понимание и взаимную эмпатию партнеров по общению	УК-5
101	Перфекционизм - это	характеристика личности, которая ориентирует на достижение совершенства	УК-5
102	Обратная связь - это	в самом широком понимании - это реакция человека или группы людей на получаемую информацию или совершаемое действие.	УК - 5
103	«Я-сообщение» имеет своей целью	Передать собеседнику информацию о своих чувствах, заявить о своих потребностях, не оценивая его поведение и не переходя на личности, что снижает вероятность конфликта и позволяет партнерам договориться	УК - 5
104	ТЫ – высказывание	Тип оценочного высказывания, в котором говорящий возлагает ответственность за негативно сложившуюся ситуацию и за свои негативные чувства по этому поводу на партнера по общению, обвиняет партнера за происходящее	УК - 5
105	Нарративы пациента	Истории и повествования, с помощью которых он описывает свое восприятие болезни, ситуации жизни, отношений с врачом и т.п.	УК - 5
106	ЭГО –состояние личности ДИТА проявляется через	непосредственность, импульсивность, творчество, эмоциональность, безответственное поведение	УК - 5
107	Эмоциональная компетентность врача	Способность врача распознавать переживаемые им эмоциональные состояния (свои и пациента), понимать причины и выбирать эффективное эмоциональное поведение в конкретной ситуации	УК - 5

3.5 Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

Таблица 6

№ задания	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
108	В чем проявляется коммуникативная компетентность медицинского работника?	В отношении к другому человеку как к ценности, как к активному соучастнику взаимодействия	УК-5
109	В чем состоит значение коммуникативной толерантности врача?	Коммуникативная толерантность показывает, в какой степени врач переносит субъективно нежелательные, неприемлемые для него индивидуальные особенности пациентов, отрицательные качества, осуждаемые поступки, привычки, чуждые стили поведения и стереотипы мышления.	УК-4
110	Что является информационным критерием эффективности межличностной коммуникации?	Близость смысла принятого сообщения к смыслу посланного сообщения	УК-4
111	Из каких процессов состоит идентификация в общении?	Процессы отождествления себя с другими людьми или человеком	УК-3
112	Сколько стратегий поведения человека в конфликте анализирует К. Томас. Перечислите их	5 стратегий: соперничество, сотрудничество, компромисс, приспособление, уход от конфликта	УК-3
113	В чем заключается феномен каузальной атрибуции?	Это интерпретация поведения другого человека	УК-3
114	Как интерпретируют поведение другого люди с личностной атрибуцией?	Они склонны приписывать причину произошедшего конкретному человеку и находить виновника случившегося,	УК-3
115	Какая особенность характеризует клиента демонстративного типа?	Он хочет быть в центре внимания, ждет восхищения и сочувствия	УК-4
116	Психологическая защита характеризуется	1) Пластичностью и приспособлением к ситуации; 2) возможностью снижения напряжения по принципу действия «здесь и сейчас»; 3)	УК-3

		искажением восприятия действительности и самого себя	
117	Какой из факторов является ограничивающим при групповом решении проблемы	Группе требуется больше времени, чем отдельному индивиду	УК-3
118	Каковы условия развития ятрогенного заболевания	Для развития ятрогенного заболевания значимо, как поведение врача, так и особенности личности больного (степень эмоциональности, мнительность и др.). Патогенное значение могут иметь не только непродуманные реплики.), но иногда даже междометия или затянувшееся молчание врача, которые могут быть интерпретированы больным как признаки особой трудности диагностики или лечения его болезни, особенной ее тяжестью, безнадёжности прогноза.	УК-4
119	В каком случае врачу не следует информировать пациента о действии лекарственных препаратов?	Когда пациент несовершеннолетний либо умственно-отсталый, либо находящийся в сниженном состоянии сознания.	УК-4
120	Для каких ситуаций при назначении лечения эффективна техника аргументации «сэндвич»?	Для ситуаций, где нужно «спрятать» вопросы цены препарата и высветить его продуктивные характеристики	ПК-2
121	По каким вербальным и невербальным проявлениям распознается тревожный пациент?	1.Тревожность может маскироваться определенными навязчивыми действиями (стучание пальцами по столу, кручение пуговиц, моргание глазами, почесывание, переедание, 2.соматические заменители тревоги (повышение АД, температуры, головная боль и т.п.), 3. Многоречивость и постоянные перебивания собеседника и т.п.	УК-3
122	Процесс общения с пациентом начинается с выбора дистанции взаимодействия. Какие факторы оказывают влияние на этот выбор?	Важно, чтобы пациент чувствовал себя комфортно и безопасно. Влияют факторы: - принадлежность к определенной культуре, - социальный статус, возраст; - психологические установки; - наличие или отсутствие	УК-3

		психического напряжения и т.п.	
123	Что запрещает понимающее слушание?	Оценку собеседника. Главная задача – дать эмпатический отклик, связанный с пониманием ситуации, в которой находится человек и особенностей его личности.	УК-4
124	В чем заключается одна из главных задач первого этапа взаимодействия врача с пациентом?	Установить с пациентом контакт, расположить пациента, настроить его на активный разговор.	ПК-1
125	Информирование пациента, наряду с медицинским аспектом включает социальный. В чем он заключается?	Он предполагает право пациента на знание о своей болезни и методах лечения, а также сохранение максимально возможного уровня психической адаптации пациента	УК-4
126	Для чего необходимо перефразирование?	Для того, чтобы понять собеседника и показать ему свое понимание	УК-3
127	Коммуникативные действия врача в начале беседы, позволяющие установить контакт с пациентом	1) врач настраивается на пациента, откладывает предшествующую работу; 2) здоровается с пациентом и просит представиться; 3) представляется сам; 4) проявляет уважение и интерес к пациенту, заботиться об удобстве пациента; 5) выясняет повод для обращения	ПК-1
128	В отделение госпитализирован ребенок 7 лет. Вялый, астенизированный, капризный, плачет, просит маму отвести его домой, отказывается разговаривать с врачом. Сопротивляется осмотру врача. Какой должна быть тактика врача-педиатра:	применить элементы игры в ходе проведения осмотра ребенка, успокоить ребенка, переключить его внимание на что-то интересное для него.	УК-4
129	Когда используется прием «уточнение»?	Когда необходимо прояснить информацию от пациента	УК-3
130	Коммуникативные действия врача, благодаря которым снижается напряжение в коммуникации	1) врач обозначает свое намерение, чтобы пациент не терялся в ходе разговора; 2) врач предоставляет больше информации о схеме лечения; 3) врач спрашивает пациента о его убеждениях и проявляет чуткость	УК-5
131	В чем состоят медицинские	1) в уменьшении аффективных	УК-5

	задачи информирования пациента	расстройств, связанных с болезнью; 2) обеспечение по возможности адекватного отношения к болезни; 3) достижение терапевтического альянса – подчинении больного требованиям лечебного режима (комплаинса)	
132	Как выстраивать врачу беседу с депрессивным пациентом?	Задача врач в работе с депрессивными пациентами двойка: 1) поддерживать пациента и 2) помочь ему в психологическом объяснении трудностей. Внушать депрессивному пациенту, что «все будет хорошо» и «не надо обращать внимание на мелочи», т.е. всячески подбадривать пациента скорее вредно, нежели полезно. Это только озлобляет пациента и обостряет депрессию. Врач должен не выжидать (это еще больше фрустрирует депрессивного пациента и углубляет депрессию), а активно разговаривать с пациентом о его переживаниях и внешних обстоятельствах	УК-4
133	Быстрее всего группа спланируется на почве	Осознания общих интересов и целей, в процессе совместной деятельности	УК-3
134	В чем отличие четвертого этапа коммуникации в Калгари-Кембриджской модели от подобного этапа в врач-центрированной модели	Главная задача четвертого этапа в Калгари-Кембриджской модели коммуникации врача и пациента в том, что врач должен предоставить пациенту информацию в нужном объеме, помочь ее запомнить и понять, научить пациента способам применения препарата и т.п., достигнуть общего понимания о болезни и ее лечении. В традиционной (врач-центрированной модели) врач ставит диагноз и назначает лечение, т.е. центрация на его активности, а роль пациента не	УК - 5

		обозначена	
135	В чем особенности роли лидера, в которой приходится быть рядовому врачу	Роль лидера в процессе коммуникации предоставляет врачу возможность устанавливать темп беседы, регламентировать время беседы, менять темы разговора, задавать вопросы. В том числе это роль передачи инициативы в разговоре пациенту. Этот прием может позволить сэкономить время, поскольку дает возможность выявить целый ряд проблем пациента и определить приоритетные вопросы и ожидания.	УК-5
136	В каком случае медицинский коллектив начнет отторгать от себя руководителя, пытаясь защититься от него и выдвигает из своих рядов неформального лидера	Когда руководитель не учитывает интересы и потребности коллектива, а опирается на требования высшего руководства и осуществляет внутри коллектива только вертикаль власти	УК - 3

4. Ключи к оцениванию

Таблица 7

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
1	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
2	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
3	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
4	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
5	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
6	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
7	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
8	В	1 б – полный правильный ответ

32	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
33	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
34	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
35	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
36	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
37	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
38	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
39	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
40	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
41	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
42	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
43	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
44	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
45	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
46	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
47	Г	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
48	В	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
49	А	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
50	Б	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
Задания закрытого типа на соответствие		
51	А – 3, Б – 1, В – 2	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
52	А – 3, Б – 1, В – 2	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
53	А – 3, Б – 1, В – 2	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи

54	A – 4, Б – 1, В – 2, Г - 3	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
55	A – 2, Б – 4, В – 1, Г - 3	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
56	A – 3, Б – 1, В - 2	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
57	A – 2, Б – 3, В – 1, 3	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
58	A – 4, Б – 3, В – 1, Г - 2	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
59	A-4, Б – 5, В – 1, Г – 2, Д - 3	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
60	A – 2, Б – 3, В – 4, Г - 1	1 б – полное правильное соответствие 0 б – остальные случаи
Задания закрытого типа на последовательность		
61	3, 2, 1, 5, 4	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
62	3, 4, 2, 1	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
63	4, 1, 2, 5, 3	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
64	3, 4, 6, 1, 5,2	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
65	4, 2, 1, 3	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
66	4, 2, 5, 1, 3	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
67	3, 1, 2, 4	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
68	2, 4, 1, 3	1 б –полное совпадение с верным ответом 0 б – остальные случаи
Задания открытого типа дополнения		
69	процесс передачи информации от одного субъекта к другому на основе определенных	1 б – полный правильный ответ

	принципов и закономерностей	0 б – остальные случаи
70	Обобщенный образ другого человека, включающий в себя лишь некоторые, а иногда и реально не существующие характеристики, называется	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
71	соответствие внутренних переживаний и их внешних проявлений	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
72	психологическое препятствие на пути адекватной передачи информации между партнерами по общению	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
73	- это способ, которым осуществляется скрытое воздействие на собеседника с целью добиться собственной выгоды?	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
74	слово, действие (или бездействие), которое может привести к конфликту	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
75	заболевание, вызванное некорректным (грубым, нетактичным и т.п) высказыванием врача или фармацевта	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
76	Дистанция, позволяющая людям находиться друг от друга на расстоянии вытянутой руки	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
77	Дистанция, которая устанавливается между людьми на собраниях, в аудиториях	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
78	функция общения, состоящая в обмене информацией (передача, получение) между общающимися?	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
79	заключается во взаимовлиянии и взаимодействии общающихся людей	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
80	Каузальная атрибуция состоит в том, что поведение человека объясняют либо свойственными ему личностными диспозициями, либо ситуациями, в которых эти люди оказались	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
81	Способность почувствовать и понять эмоциональное состояние пациента, его внутренние переживания	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
82	открытым	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
83	На который можно ответить «да» или «нет»	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
84	Присоединения к пациенту	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
85	Прием слушания, в котором осуществляется воспроизводство сути высказывания пациента в сжатом и обобщенном виде?	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
86	Ожидаемое от человека поведение, которое	1 б – полный правильный ответ

	соответствует его социальному положению	0 б – остальные случаи
87	— это коммуникация между индивидами без использования слов, то есть без речевых и языковых средств, представленных в прямой или какой-либо знаковой форме.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
88	- это вопрос с заданным выбором ответа	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
89	предполагает сотрудничество на основе взаимных обязательств, обозначенных задач, ожидаемых результатов?	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
90	характеризуется пассивной ролью пациента и высокой активной и ответственной позицией медработника	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
91	Это завуалированная форма передачи психологической информации	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
92	это оптимальное сочетание психологических особенностей партнеров, способствующих оптимизации их общения и деятельности	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
93	процесс предпочтения одних людей другими, взаимного притяжения между людьми, взаимной симпатии	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
94	Слушание, которое помогает понять собеседника, прояснить суть его речи, лучше запомнить содержание беседы, управлять эмоциональной стороной беседы, наладить контакт с человеком.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
95	представляет собой изменения профессиональных возможностей и личности медика в асоциальную сторону, возникающую в результате негативных особенностей организации, содержания и условий профессиональной деятельности	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
96	Личностная или деловая дистанция	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
97	предварительная готовность воспринимать человека тем или иным образом	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
98	Осознание врачом, как он воспринимается оценивается пациентом или сообществом в процессе их общения	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
99	Семантический барьер	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
100	способы, приемы и средства общения, которые в полной мере обеспечивают взаимное понимание и взаимную эмпатию партнеров по общению	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

101	характеристика личности, которая ориентирует на достижение совершенства	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
102	в самом широком понимании - это реакция человека или группы людей на получаемую информацию или совершаемое действие.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
103	Передать собеседнику информацию о своих чувствах, заявить о своих потребностях, не оценивая его поведение и не переходя на личности, что снижает вероятность конфликта и позволяет партнерам договориться	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
104	Тип оценочного высказывания, в котором говорящий возлагает ответственность за негативно сложившуюся ситуацию и за свои негативные чувства по этому поводу на партнера по общению, обвиняет партнера за происходящее	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
105	Истории и повествования, с помощью которых он описываем свое восприятие болезни, ситуации жизни, отношений с врачом и т.п.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
106	непосредственность, импульсивность, творчество, эмоциональность, безответственное поведение	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
107	Способность врача распознавать переживаемые им эмоциональные состояния (свои и пациента), понимать причины и выбирать эффективное эмоциональное поведение в конкретной ситуации	
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
108	В отношении к другому человеку как к ценности, как к активному соучастнику взаимодействия	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
109	Коммуникативная толерантность показывает, в какой степени врач переносит субъективно нежелательные, неприемлемые для него индивидуальные особенности пациентов, отрицательные качества, осуждаемые поступки, привычки, чуждые стили поведения и стереотипы мышления.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
110	Близость смысла принятого сообщения к смыслу посланного сообщения	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
111	Процессы отождествления себя с другими людьми или человеком	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

112	5 стратегий: соперничество, сотрудничество, компромисс, приспособление, уход от конфликта	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
113	Это интерпретация поведения другого человека	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
114	Они склонны приписывать причину произошедшего конкретному человеку и находить виновника случившегося,	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
115	Он хочет быть в центре внимания, ждет восхищения и сочувствия	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
116	1) Пластичностью и приспособлением к ситуации; 2) возможностью снижения напряжения по принципу действия «здесь и сейчас»; 3) искажением восприятия действительности и самого себя	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
117	Группе требуется больше времени, чем отдельному индивиду	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
118	Для развития ятрогенного заболевания значимо, как поведение врача, так и особенности личности больного (степень эмоциональности, мнительность и др.). Патогенное значение могут иметь не только непродуманные реплики.), но иногда даже междометия или затянувшееся молчание врача, которые могут быть интерпретированы больным как признаки особой трудности диагностики или лечения его болезни, особенной ее тяжестью, безнадёжности прогноза.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
119	Когда пациент несовершеннолетний либо умственно-отсталый, либо находящийся в сниженном состоянии сознания.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
120	Для ситуаций, где нужно «спрятать» вопросы цены препарата и высветить его продуктивные характеристики	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
121	1.Тревожность может маскироваться определенными навязчивыми действиями (стучание пальцами по столу, кручение пуговиц, моргание глазами, почесывание, переедание, 2.соматические заменители тревоги (повышение АД, температуры, головная боль и т.п.), 3. Многоречивость и постоянные перебивания собеседника и т.п.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
122	Важно, чтобы пациент чувствовал себя комфортно и безопасно. Влияют факторы: - принадлежность к определенной культуре, - социальный статус, возраст;	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

	- психологические установки; - наличие или отсутствие психического напряжения и т.п.	
123	Оценку собеседника. Главная задача – дать эмпатический отклик, связанный с пониманием ситуации, в которой находится человек и особенностей его личности.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
124	Установить с пациентом контакт, расположить пациента, настроить его на активный разговор.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
125	Он предполагает право пациента на знание о своей болезни и методах лечения, а также сохранение максимально возможного уровня психической адаптации пациента	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
126	Для того, чтобы понять собеседника и показать ему свое понимание	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
127	1) врач настраивается на пациента, откладывает предшествующую работу; 2) здоровается с пациентом и просит представиться; 3) представляется сам; 4) проявляет уважение и интерес к пациенту, заботиться об удобстве пациента; 5) выясняет повод для обращения	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
128	применить элементы игры в ходе проведения осмотра ребенка, успокоить ребенка, переключить его внимание на что-то интересное для него.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
129	Когда необходимо прояснить информацию от пациента	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
130	1) врач обозначает свое намерение, чтобы пациент не терялся в ходе разговора; 2) врач предоставляет больше информации о схеме лечения; 3) врач спрашивает пациента о его убеждениях и проявляет чуткость	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
131	1) в уменьшении аффективных расстройств, связанных с болезнью; 2) обеспечение по возможности адекватного отношения к болезни; 3) достижение терапевтического альянса – подчинении больного требованиям лечебного режима (комплаинса)	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
132	Задача врач в работе с депрессивными пациентами двояка: 1) поддержать пациента и 2) помочь ему в психологическом объяснении трудностей. Внушать депрессивному пациенту, что «все будет хорошо» и «не надо обращать внимание на мелочи», т.е. всячески подбадривать пациента скорее вредно,	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи

	нежели полезно. Это только озлобляет пациента и обостряет депрессию. Врач должен не выжидать (это еще больше фрустрирует депрессивного пациента и углубляет депрессию), а активно разговаривать с пациентом о его переживаниях и внешних обстоятельствах	
133	Осознания общих интересов и целей, в процессе совместной деятельности	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
134	Главная задача четвертого этапа в Калгари-Кембриджской модели коммуникации врача и пациента в том, что врач должен предоставить пациенту информацию в нужном объеме, помочь ее запомнить и понять, научить пациента способам применения препарата и т.п., достигнуть общего понимания о болезни и ее лечении. В традиционной (врач-центрированной модели) врач ставит диагноз и назначает лечение, т.е. центрация на его активности, а роль пациента не обозначена	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
135	Роль лидера в процессе коммуникации предоставляет врачу возможность устанавливать темп беседы, регламентировать время беседы, менять темы разговора, задавать вопросы. В том числе это роль передачи инициативы в разговоре пациенту. Этот прием может позволить сэкономить время, поскольку дает возможность выявить целый ряд проблем пациента и определить приоритетные вопросы и ожидания.	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи
136	Когда руководитель не учитывает интересы и потребности коллектива, а опирается на требования высшего руководства и осуществляет внутри коллектива только вертикаль власти	1 б – полный правильный ответ 0 б – остальные случаи