

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 16.06.2026 09:40:05  
 Уникальный программный ключ:  
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

**ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ И ПЕДАГОГИКА В МЕДИЦИНЕ, СЕМЕСТР 4**

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Патофизиологии и общей патологии
Выпускающая кафедра	Детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
УК-9.1	<b>Укажите один правильный ответ</b> <b>1. Какой принцип обучения является ведущим при объяснении пациенту схемы приёма лекарственных препаратов?</b>	а) научности; б) систематичности; в) доступности; г) наглядности	низкий
УК-9.1	<b>Укажите один правильный ответ</b> <b>2. Что является первоочередным при оценке объема медико-социальной помощи пациенту с ОВЗ согласно личностно-ориентированному подходу?</b>	а) только медицинский диагноз и стадия заболевания; б) степень выраженности ограничений жизнедеятельности и личные цели пациента; в) наличие у пациента законных представителей; г) стоимость необходимых реабилитационных мероприятий	низкий
УК-9.1	<b>Вставь пропущенное слово</b> <b>3. Врач, который внимательно слушает пациента, не перебивая, использует технику _____ слушания</b>	а) _____	низкий
УК-9.1	<b>Укажите один правильный ответ</b> <b>4. Мультидисциплинарная команда в здравоохранении – это:</b>	а) врачи одной специальности из разных отделений б) специалисты различных профессий, работающие для достижения общей цели в) администрация медицинского учреждения г) врачи, медсёстры и санитары одного отделения	низкий
УК-9.1	<b>Укажите один правильный</b>	а) выписка из истории болезни;	низкий

	<i>ответ</i> <b>5. Какой документ является основным инструментом для определения объема реабилитационных мероприятий и нужд инвалида в РФ?</b>	б) больничный лист; в) индивидуальная программа реабилитации и абилитации; с) полис обязательного медицинского страхования	
УК-9.1	<i>Укажите один правильный ответ</i> <b>6. Правильное суждение об обмене информацией при коммуникации:</b>	а) коммуникация – односторонний процесс, в котором одна сторона передает информацию, а другая получает ее; б) передавший информацию должен убедиться, что его сообщение воспринято и правильно понято; в) передавший информацию не должен ждать подтверждения ее получения и правильного понимания партнером по взаимодействию; г) передавший информацию не обязан дожидаться ответа того, кому эта информация сообщена; д) получивший информацию не реагирует на нее	средний
УК-9.1	<i>Напишите ответ</i> <b>7. Непреднамеренное причинение вреда пациенту неосторожным словом врача – это...</b>	а) _____	средний
УК-9.1	<i>Укажите один правильный ответ</i> <b>8. Личностно-ориентированный подход к пациенту с ОВЗ предполагает:</b>	а) стандартный протокол для всех; б) учет индивидуальных потребностей, предпочтений и возможностей; в) минимальное взаимодействие; г) только медикаментозное лечение	средний
УК-9.1	<b>9. Сопоставьте правила общения и ответ:</b>	а) при общении с пациентом с нарушением слуха необходимо: б) при сопровождении пациента с нарушением зрения следует: в) при общении с невербальным пациентом (например, с тяжелыми речевыми нарушениями) можно использовать: г) этикет общения с человеком в инвалидной коляске требует: 1) говорить четко, в нормальном темпе, обеспечив визуальный контакт; 2) предложить взять вас под руку и описывать окружение; 3) альтернативную и дополнительную коммуникацию: карточки, планшеты;	средний

		<p>4) по возможности присесть, чтобы быть на уровне глаз</p> <p>5) идти впереди и показывать дорогу;</p> <p>6) избегать жестикуляции;</p> <p>7) общаться только с родственниками;</p> <p>8) не приближаться близко</p>	
<b>УК-9.1</b>	<b>10. Приведите в соответствие определение и термин:</b>	<p>а) Передача информации с помощью жестов, мимики и взгляда называется _____ коммуникацией.</p> <p>б) Наука о профессиональном долге и моральных качествах врача называется медицинская _____;</p> <p>в) Стилль общения, при котором врач занимает позицию «отца», принимая все решения за пациента, называется _____.</p> <p>г) В конфликтной ситуации врачу важно сохранять _____ и не переходить на личности.</p> <p>1) невербальной;</p> <p>2) деонтология;</p> <p>3) патернализм;</p> <p>4) самообладание;</p> <p>5) ятрогения;</p> <p>6) резистентность;</p> <p>7) семантической</p>	средний
<b>УК-9.1;</b>	<b>11. Соотнесите утверждение с правильным ответом:</b>	<p>а) мотивационное консультирование основано на принципе:</p> <p>б) комплаентность (приверженность лечению) повышается при:</p> <p>в) рефлексивное слушание в мотивационном консультировании – это:</p> <p>г) какой фактор наиболее влияет на удовлетворенность пациента медицинской помощью?</p> <p>1) партнерства и активизации внутренней мотивации;</p> <p>2) доверительных отношениях и вовлеченности пациента;</p> <p>3) переформулирование и отражение сказанного пациентом;</p> <p>4) качество коммуникации с медперсоналом;</p> <p>5) строгих указаниях врача;</p> <p>6) директивности и указаний;</p> <p>7) молчаливое выслушивание;</p> <p>8) современность оборудования</p>	средний
<b>УК-9.1</b>	<b>12. Какие формы организации деятельности инвалидов в медицинском учреждении считаются</b>	<p>а) создание универсальной среды;</p> <p>б) проведение осмотра в присутствии посторонних лиц без согласия пациента;</p> <p>в) соблюдение принципа автономии (пациент</p>	средний

	<b>этически и методически верными?</b>	сам определяет степень необходимой помощи); г) отказ в приеме из-за отсутствия специального оборудования в кабинете; д) обеспечение конфиденциальности информации об инвалидности пациента	
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>13. Какие критерии учитываются при оценке нуждаемости инвалида в социальной помощи?</b>	а) способность к самообслуживанию и самостоятельному передвижению; б) уровень бытовой адаптации и потребность в постороннем уходе; в) наличие высшего образования; г) возможность интеграции в трудовую деятельность и обучение; д) социальный статус родственников пациента	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>14. Правильное суждение об общении с пациентами с речевыми нарушениями:</b>	а) не нужно притворяться, если вы не поняли, что сказал пациент; б) не стесняйтесь переспросить, если не поняли пациента; в) следует задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка; г) человек с нарушениями речи способен понять собеседника; д) разговаривать не с ним самим, а с сопровождающим его лицом; е) необходимо особенно четко произносить слова, стараться выразительно артикулировать	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>15. Вербальные проявления агрессии:</b>	а) с помощью устной и письменной речи; б) грубые слова, оскорбления; в) нарастающий темп речи, сбивчивая речь; г) повышенный тон речи; д) специфический тембр голоса; е) сжимание и разжимание кулаков, удары кулаком или ребром ладони по другой ладони	средний
<b>УК-9.1</b>	<i>Укажите все правильные ответы</i>  <b>16. Выберите психолого-педагогические методы, используемые для оценки ресурсов пациента с ОВЗ:</b>	а) наблюдение за поведением в процессе выполнения повседневных задач; б) генетическое тестирование; в) интервьюирование пациента о его субъективном восприятии качества жизни; г) проведение рентгенографии; д) психологическое тестирование уровня мотивации к реабилитации	высокий
<b>УК-9.1</b>	<b>17. Расположите этапы организации приема пациента с инвалидностью на основе личностно-ориентированного подхода:</b>	а) Выбор метода коммуникации (письменный текст, сурдоперевод, работа с сопровождающим). б) Уточнение у пациента, нуждается ли он в специальной помощи или особых условиях. в) Прямое обращение лично к пациенту (а не	высокий

		к сопровождающему). г) Проведение обследования с учетом физических ограничений пациента. д) Проверка понимания пациентом полученных рекомендаций.	
<b>УК-9.1</b>	<b><i>Укажите все правильные ответы</i></b>  <b>18. Какие элементы являются обязательными при определении стратегии сотрудничества в мультидисциплинарной бригаде?</b>	а) четкое распределение ролей и зон ответственности; б) иерархическое доминирование врача над средним медперсоналом; в) согласование единого плана лечения с учетом мнений всех специалистов; г) изоляция специалистов друг от друга для концентрации на своих задачах; д) определение общих критериев успеха терапии	<b>высокий</b>
<b>УК-9.1</b>	<b>19. Расставьте этапы оценки нуждаемости и определения объема помощи пациенту с ОВЗ в хронологическом порядке:</b>	1. Определение конкретных видов медицинской и психологической помощи (составление плана). 2. Клинико-психологическое обследование и выявление ограничений жизнедеятельности. 3. Оценка эффективности проведенных мероприятий и коррекция программы. 4. Выявление запроса пациента и его субъективных приоритетов в реабилитации.	<b>высокий</b>
<b>УК-9.1</b>	<b>20. Укажите последовательность этапов деонтологического поведения в ситуации конфликта:</b>	а) Выяснение истинных причин отказа (страх, религиозные убеждения, финансовые проблемы). б) Предоставление объективной информации о последствиях отказа без давления. в) Принятие и документальное оформление осознанного решения пациента. г) Безоценочное выслушивание позиции пациента	<b>высокий</b>