

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мошуров Иван Петрович  
Должность: Исполняющий обязанности ректора  
Дата подписания: 18.11.2025  
Уникальный программный ключ:  
31a99dba44a8a7fda9b0f7f5aed5410eeaa2315

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России**

**Факультет подготовки кадров высшей квалификации**  
**Кафедра психологии и поведенческой медицины**

**УТВЕРЖДАЮ**  
**Декан ФПКВК**  
**Ю.А. Котова**  
**18.11.2025**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Психологические аспекты в работе врача-детского эндокринолога**  
наименование дисциплины

**31.08.17 Детская эндокринология**  
код и наименование специальности

**Врач - детский эндокринолог**  
квалификация выпускника

Фонд оценочных средств дисциплины «Психологические аспекты в работе врача-детского эндокринолога» подготовлен на кафедре психологии и поведенческой медицины ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России авторским коллективом:

№ п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1	Кудашова Евгения Александровна	Кандидат медицинских наук	Заведующая кафедрой	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
2	Самсонов Антон Сергеевич	Кандидат медицинских наук	Доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
3	Копытина Оксана Сергеевна	Кандидат психологических наук	Доцент	ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Фонд оценочных средств дисциплины «Психологические аспекты в работе врача-детского эндокринолога» обсужден на заседании кафедры психологии и поведенческой медицины ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России 28.10.2025г., протокол № 4.

Фонд оценочных средств дисциплины «Психологические аспекты в работе врача-детского эндокринолога» одобрен на заседании ЦМК от 18.11.2025 года, протокол № 2.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонд оценочных средств дисциплины (модуля) «Психологические аспекты в работе врача-детского эндокринолога»:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. № 107.
- 2) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29.01.2019 N 49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач – детский эндокринолог».
- 3) Общая характеристика образовательной программы по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.
- 4) Учебный план образовательной программы по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.
- 5) Устав и локальные нормативные акты Университета.

## 1. Соответствие компетенций планируемым результатам обучения по дисциплине «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В РАБОТЕ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА»:

Код и наименование компетенции	Проверяемые результаты обучения для данной дисциплины	Оценочные средства текущего контроля и промежуточной аттестации
<p>УК-2 – Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им</p>	<p><b>Знать:</b> - основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом <b>Уметь:</b> - определять проблемное поле проекта в области медицины, критерии его эффективности, возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации, реализовывать, управлять проектом, осуществлять мониторинг и контроль над осуществлением проекта. <b>Владеть:</b> - основами управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности: распределять задания и побуждать других к достижению целей, разрабатывать техническое задание проекта, программу реализации проекта, управлять реализацией профильной проектной работы.</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> Типы: устный опрос (вопросы), рефераты, тестовый контроль, ситуационные задачи. Темы: Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем. Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения. <b>Промежуточная аттестация (зачет):</b> Типы: устное собеседование (вопросы), тестовый контроль, ситуационные задачи.</p>
<p>УК-3 – Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p><b>Знать:</b> - принципы организации процесса оказания медицинской помощи населению и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала; - основы конфликтологии. <b>Уметь:</b> - организовать процесс оказания медицинской помощи населению, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, разрешать конфликты внутри команды, мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности <b>Владеть:</b> - навыками разработки стратегии командной работы, организации процесса оказания медицинской помощи населению, руководства и контроля работы команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала.</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> Типы: устный опрос (вопросы), реферат, тестовый контроль, ситуационные задачи. Темы: Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения. <b>Промежуточная аттестация (зачет):</b> Типы: устное собеседование (вопросы), тестовый контроль, ситуационные задачи.</p>

<p>УК-4 – Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p><b>Знать:</b> - основы социопсихологии и умеет выстраивать свое поведение в соответствии с учетом норм социокультурного взаимодействия. <b>Уметь:</b> - поддерживать профессиональные отношения с представителями различных этносов, религий, культур. <b>Владеть:</b> - приемами профессионального взаимодействия с учетом социокультурных особенностей коллег и пациентов.</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> Типы: устный опрос (вопросы), реферат, тестовый контроль, ситуационные задачи. Темы: Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии. <b>Промежуточная аттестация (зачет):</b> Типы: устное собеседование (вопросы), тестовый контроль, ситуационные задачи.</p>
<p>УК-5 – Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории</p>	<p><b>Знать:</b> - основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, задачи изменения карьерной траектории; - здоровьесберегающие технологии. <b>Уметь:</b> - намечать ближние истратегические цели собственного профессионального и личностного развития - осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории - поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности. <b>Владеть:</b> - методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории; - приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности; - методами планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ; - методами поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> Типы: устный опрос (вопросы), реферат, тестовый контроль, ситуационные задачи. Темы: Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания. Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем. <b>Промежуточная аттестация (зачет):</b> Типы: устное собеседование (вопросы), тестовый контроль, ситуационные задачи.</p>
<p>ПК-1</p>	<p><b>Знать:</b> - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> Типы: устный опрос (вопросы), реферат, тестовый контроль, ситуационные задачи. Темы: Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского</p>

	<p>человека при патологических процессах; методику сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у детей (их законных представителей) с заболеваниями и(или) состояниями эндокринной системы; основы медицинской реабилитации детей с заболеваниями и(или) состояниями эндокринной системы.</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации детям с заболеваниями и(или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с заболеваниями и(или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации.</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и(или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации.</li> </ul>	<p>эндокринолога. Основы конфликтологии.</p> <p><b>Промежуточная аттестация (зачет):</b></p> <p>Типы: устное собеседование (вопросы), тестовый контроль, ситуационные задачи.</p>
--	---	---

## **2. Оценочные средства освоения учебной дисциплины «ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В РАБОТЕ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА».**

2.1. Текущий контроль освоения обучающимися программного материала учебной дисциплины имеет следующие виды: устный опрос, реферат, тестовый контроль, ситуационные задачи.

Порядок проведения текущего контроля по теме имеет следующий вид: контроль исходного уровня знаний с помощью тестирования по теме; разбор теоретического материала и коррекция усвоенного материала (устный опрос); работа ординаторов над решением ситуационных задач; заслушивание рефератов, подготовленных ординаторами по актуальным вопросам темы занятия, их обсуждение.

## Тестовые задания

**Выберите один правильный вариант ответа. Номер правильного варианта ответа укажите цифрой.**

### **Компетенция: УК-5**

Раздел «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания».

**1. ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ТО ЕСТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СТАНДАРТ, ПОД КОТОРЫЙ ПОДСТРАИВАЕТСЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ:**

- 1) Саморегуляция
- 2) Стиль жизни
- 3) Саморегуляция
- 4) Привычка
- 5) Уровень жизни

Эталон ответа: 2

**2. УНИВЕРСАЛЬНОЕ И ФУНДАМЕНТАЛЬНОЕ СВОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, СОХРАНЕНИЕ И РАЗВИТИЕ РАЗНООБРАЗНЫХ ФОРМ ЖИЗНИ, А В ЦЕЛОМ И УСПЕШНОСТЬ ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С МИРОМ:**

- 1) Саморегуляция
- 2) Стиль жизни
- 3) Адаптация
- 4) Привычка
- 5) Уровень жизни

Эталон ответа: 2

**3. СПОСОБ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ТЕ ПРОТИВОРЕЧИВЫЕ СИТУАЦИИ, КОТОРЫЕ ПРЕДСТАЮТ ПЕРЕД ИНДИВИДУМОМ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТИВНО ИЛИ СУБЪЕКТИВНО НЕРАЗРЕШИМЫХ:**

- 1) Психологическая адаптация
- 2) Адаптация
- 3) Личностный смысл
- 4) Психологическая защита
- 5) Избегание

Эталон ответа: 4

4. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЙ, ВЫБРАННЫХ ИЗ МНОЖЕСТВА ВОЗМОЖНЫХ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ И НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОБЪЕКТА, НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Управление
- 2) Развитие
- 3) Улучшение
- 4) Оптимизация
- 5) Регуляция

Эталон ответа: 1

5. СТЕПЕНЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ МАТЕРИАЛЬНЫМИ, КУЛЬТУРНЫМИ, ДУХОВНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ:

- 1) Стиль жизни
- 2) Качество жизни
- 3) Уровень жизни
- 4) Уровень благосостояния
- 5) Степень адаптации

Эталон ответа: 3

6. ВНЕШНЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ: УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ И СТЕПЕНИ ВЛАДЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ УСПЕШНОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО РОДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА:

- 1) Физическое развитие
- 2) Физическая подготовленность
- 3) Физическая выносливость
- 4) Физическая форма
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

7. ВИД ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПО ШИРОКОМУ КРУГУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ ИЛИ ВЗРОСЛЫХ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ПОВТОРЕНИЕМ ЗАМЕРОВ ЧЕРЕЗ ФИКСИРОВАННЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ИХ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Проспективным
- 2) Ретроспективным
- 3) Физиологическим

4) Перспективным

5) Лонгитюдным

Эталон ответа: 1

8. ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОГО ВЫБИРАЕТСЯ СОБЫТИЕ В ПРОШЛОМ, ВЛИЯНИЕ КОТОРОГО НА ЗДОРОВЬЕ ТРЕБУЕТСЯ ИЗУЧИТЬ, И ФОРМИРУЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ГРУППА, ПОДВЕРГАВШАЯСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭТОГО СОБЫТИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1) Проспективным

2) Ретроспективным

3) Физиологическим

4) Перспективным

5) Лонгитюдным

Эталон ответа: 2

9. ВЫБЕРЕТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

1) Психостенический акцентуированный радикал связан с ритуализацией жизни, введением ее в искусственные рамки, педантизмом, перфекционизмом, в основе которых лежит недостаточность иницирующих волевых механизмов

2) Астенический акцентуированный радикал проявляется в систематически приподнятом настроении, говорливости, импульсивности, возбудимости

3) Эксплозивный акцентуированный радикал характеризуется упрямством, недоверчивостью и злопамятностью. Часто воспринимает мир и окружающих людей в черно-белых красках

4) Все варианты верны (1-3)

5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

10. В ОСНОВЕ УПРАВЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ЛЕЖИТ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН:

1) Влияний

2) Рефлексов

3) Рефлексивности

4) Упражняемости

5) Инерции

Эталон ответа: 4

11. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВРАЧА- эндокринолога ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1) Отработке практических навыков

- 2) Повышении уровня знаний
  - 3) Формировании индивидуального врачебного имиджа
  - 4) Совершенствовании профессионализма, установлении адекватной эмоциональной дистанции с пациентами, формировании индивидуального врачебного имиджа
  - 5) Установлении деловых отношений с коллегами
- Эталон ответа: 4

12. ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- 1) Кататимная
  - 2) Позитивная
  - 3) Адекватная
  - 4) Неадекватная
- Эталон ответа: 1

13. ОГРАНИЧЕНИЯМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) Возрастные особенности
  - 2) Дефициты
  - 3) Профициты
  - 4) Способности
  - 5) Все вышеперечисленное
- Эталон ответа: 2

14. НАУКА О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИНАХ ЗДОРОВЬЯ, О МЕТОДАХ И СРЕДСТВАХ ЕГО СОХРАНЕНИЯ, УКРЕПЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ:

- 1) Психотерапия
  - 2) Психология девиантного поведения
  - 3) Психология масс
  - 4) Психология здоровья
  - 5) Психология болезни
- Эталон ответа: 4

15. СТРЕСС, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТ МЕСТО НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНЫ И ТКАНИ ОРГАНИЗМА:

- 1) Психологический
- 2) Социальный
- 3) Физиологический
- 4) Эмоциональный

5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 3

**Компетенции: УК-2, УК-5**

Раздел «Основы личной продуктивности ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем».

**16. ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТАДИЯ ДИНАМИКИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ:**

- 1) Уровень непродуктивной деятельности
- 2) Уровень максимальных возможностей
- 3) Уровень чувствительной напряженности
- 4) Уровень аффекта
- 5) Уровень стресса

Эталон ответа: 3

**17. КАКОЕ ИЗ СОСТОЯНИЙ НЕ ПРИВОДИТ К ПОТЕРЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ:**

- 1) Напряженность
- 2) Утомление
- 3) Монотония
- 4) Психическое пресыщение
- 5) Апатия

Эталон ответа: 1

**18. В ЧЕМ СУЩНОСТЬ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА:**

- 1) Связан с решением простых задач
- 2) Отличается относительно большой нагрузкой
- 3) Связан с непредвиденными обстоятельствами
- 4) Связан со снижением возможностей человека
- 5) Все ответы верны

Эталон ответа: 2

**19. НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ СВОЙСТВАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:**

- 1) Мыслительные
- 2) Аттенционные
- 3) Индивидуально-типологические
- 4) Мнемические
- 5) Перцептивные

Эталон ответа: 3

20. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ СТИЛЬ В РАБОТЕ НУЖЕН ДЛЯ:

- 1) Роста карьеры
- 2) Предотвращения утомления
- 3) Освоения профессии
- 4) Компенсации слабых сторон и использования природных

преимуществ

- 5) Формирования имиджа

Эталон ответа: 4

21. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ СТАРОГО НАВЫКА НА ВЫРАБОТКУ НОВОГО, АВТОМАТИЗИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Торможение
- 2) Интерференцией
- 3) Искажением
- 4) Забыванием
- 5) Блокированием

Эталон ответа: 2

22. ЛИЧНОСТНЫЕ МЕТОДЫ НАПРАВЛЕННЫ НА ИЗУЧЕНИЕ:

- 1) Субъекта труда
- 2) Объекта труда
- 3) Профессиональной среды
- 4) Коллектива
- 5) Квалификация работника

Эталон ответа: 1

23. ОПРЕДЕЛЕНИЕ “НАПРЯЖЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НЕОБХОДИМОСТЬЮ ЧАСТЫХ ПЕРЕКЛЮЧЕНИЙ ВНИМАНИЯ В НЕОЖИДАННЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ” ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ:

- 1) Сенсорное напряжение
- 2) Монотония
- 3) Стресс
- 4) Политония
- 5) Утомление

Эталон ответа: 1

24. ОПРЕДЕЛЕНИЕ “НАПРЯЖЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ КОНФЛИКТНЫМИ УСЛОВИЯМИ, ПОВЫШЕННОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕОЖИДАННОСТЬЮ,

ЛИБО ДЛИТЕЛЬНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ ПРОЧИХ ВИДОВ” ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ:

- 1) Напряжение ожидания
- 2) Интеллектуальное напряжение
- 3) Эмоциональное напряжение
- 4) Физическое напряжение
- 5) Тревожность

Эталон ответа: 1

25. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПУНКТОВ ИСКЛЮЧИТЕ ТОТ, КОТОРЫЙ НЕ ВЛИЯЕТ НА ПОДВЕРЖЕННОСТЬ УТОМЛЕНИЮ:

- 1) Возраст
- 2) Интерес и мотивация
- 3) Волевые черты личности
- 4) Уровень интеллекта
- 5) Стрессоустойчивость

Эталон ответа: 4

26. УКАЖИТЕ СОДЕРЖАНИЕ МОТИВАЦИОННОГО КРИЗИСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА:

- 1) Потеря интереса к учебе, работе, утрата перспектив профессионального роста, дезинтеграция профессиональных ориентаций, установок, позиций
- 2) Неудовлетворенность содержанием и способами осуществления учебно-профессиональной и профессиональной деятельности
- 3) Противоречия в межличностных отношениях в первичном коллективе, неудовлетворенность своим социально-профессиональным статусом, положением в группе, уровнем зарплаты
- 4) Все варианты верны (1-3)
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

27. МОТИВАЦИОННАЯ СФЕРА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЭТО НЕ:

- 1) Профессиональные ценности
- 2) Работоспособность
- 3) Профессиональные притязания
- 4) Профессиональные цели
- 5) Профессиональные ожидания

Эталон ответа: 2

28. ОПЕРАЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЭТО НЕ:

- 1) Профессиональные действия
- 2) Эффективность труда
- 3) Профессиональные мотивы
- 4) Скорость действий
- 5) Индивидуальность их деятельности

Эталон ответа: 3

29. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИИ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ОПИСАНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА, ПРАВ И ОБЯЗАННОСТЕЙ РАБОТНИКА, НЕОБХОДИМЫХ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Профессиограмма
- 2) Психограмма
- 3) Портфолио
- 4) Праксиметрия
- 5) Таксономия

Эталон ответа: 1

30. СМЕНА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ИЛИ ПРОФЕССИИ В СВЯЗИ С ОСТРОЙ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ ВЫБОРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИЛИ ОБНАРУЖИВШЕЙСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕПРИГОДНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Профессиологией
- 2) Реориентацией
- 3) Псевдопрофессионализацией
- 4) Каузометрией
- 5) Нет верного ответа

Эталон ответа: 3

**Компетенции: УК-4, ПК-1**

Раздел «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии».

31. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ, СООБРАЗИТЕЛЬНОСТИ, СПОСОБНОСТИ КОНЦЕНТРИРОВАТЬ ВНИМАНИЕ И ПЕРЕКЛЮЧАТЬСЯ:

- 1) Когнитивные нарушения
- 2) Коньюктивные нарушения

- 3) Ментальные нарушения
- 4) Апативные нарушения
- 5) Локальные нарушения

Эталон ответа: 1

32. ЛОГИКО-СМЫСЛОВОЕ МАНИПУЛИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИЕЙ В ДЕЛОВОМ ОБЩЕНИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

- 1) Вербализированную подачу социально значимых для адресата дискурсов информации
- 2) Дозирование информации
- 3) Соккрытие важных смысловых дискурсов информации
- 4) Утаивание информации
- 5) Нет верного ответа

Эталон ответа: 4

33. ДОПУСТИМА ЛИ ПРАКТИКА ЗАБЛАГОВРЕМЕННОЙ ПОДГОТОВКИ РЕЧЕВЫХ МОДУЛЕЙ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ В ТИПИЧНЫХ СИТУАЦИЯХ:

- 1) Рекомендовано, так как экономит сила медицинского работника
- 2) Только в крайних случаях
- 3) Стандартные подходы отрицательно сказываются на качестве медицинской помощи
- 4) На этот счет нет рекомендаций экспертов
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

34. СОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ПАЦИЕНТЫ С ЗАДЕРЖКОЙ РАЗВИТИЯ:

- 1) Не способны подписывать юридические документы
- 2) Способны давать информированное согласие на медицинскую помощь
- 3) Недееспособны
- 4) Должны приходить на обследование с родителями
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

35. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВОЗБУЖДЕН, РУГАЕТСЯ И У ВАС ЕСТЬ ОПАСЕНИЯ, ЧТО С ЕГО СТОРОНЫ ИМЕЕТСЯ УГРОЗА НАПАДЕНИЯ:

- 1) Позовете коллег (других лиц), чтобы не оставаться один на один с ним, предупредив их о возможном нападении
- 2) Громким голосом призовете его к порядку
- 3) Скажете пациенту, что сейчас позовете охрану или позвоните в полицию

- 4) Начнете успокаивать его, призывать говорить потише
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

**36. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ СО СЛАБОСЛЫШАЩИМ ПАЦИЕНТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА:**

- 1) Говорить только на высоких тонах
- 2) Не говорить на высоких тонах
- 3) Не имеет значения
- 4) Активнее жестикулировать
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

**37. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ:**

- 1) Следует задавать вопросы, требующие подробного описания
- 2) Не имеет значения
- 3) Следует задавать вопросы, требующие короткого описания или кивка

- 4) Просить ответ в письменной форме
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 3

**38. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ:**

- 1) Не нужно притворяться, если вы не поняли, что сказал пациент
- 2) Не нужно задавать уточняющие вопросы, если вы не поняли, что сказал пациент, а следует продолжать в спокойной манере разговор дальше
- 3) Говорить медленнее
- 4) Не имеет значения
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

**39. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПОЖИЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ:**

- 1) Использование неформального стиля общения
- 2) Использование формального стиля общения
- 3) Использование любого стиля общения
- 4) Не имеет значения
- 5) Стиль общения зависит от уровня образования пациента

Эталон ответа: 2

40. ВЕРБАЛЬНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АГРЕССИИ:

- 1) Повышенный тон речи
- 2) Пониженный тон речи
- 3) Скачущая речь
- 4) Размахивание руками
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

41. КОГДА РАССМАТРИВАЮТ АСПЕКТЫ ЭТИЧЕСКИХ  
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ  
ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ВРАЧАМИ ДРУГИХ  
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫНОСЯТ НА ОБСУЖДЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЕ  
ПОЛОЖЕНИЕ:

- 1) Устные и письменные договоры должны быть честными
- 2) Врач должен обеспечивать медицинскую консультацию и при необходимости сам обращаться за консультацией
- 3) Врач должен в меру своих возможностей оказывать помощь в перевоспитании и реабилитации коллег
- 4) Все ответы (1-3) верны
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 4

42. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ ПРИ  
КОММУНИКАЦИИ:

- 1) Передавший информацию не обязан дожидаться от ответа того, кому эта информация сообщена
- 2) Получивший информацию не реагирует на нее
- 3) Передавший информацию должен убедиться, что его сообщение воспринято и правильно понято
- 4) Получивший информацию должен дать на нее эмоциональный отклик
- 5) Нет правильного ответа

Эталон ответа: 3

43. РЕЧЕВАЯ ТАКТИКА, ПРИ КОТОРОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНУЮ  
ИНФОРМАЦИЮ ПОДКРЕПЛЯЮТ СЛОВАМИ “ТАК БЫВАЕТ”:

- 1) Неожиданность
- 2) Пример
- 3) Обобщение
- 4) Интеграция
- 5) Сарказм

Эталон ответа: 3

44. К МЕХАНИЗМАМ ПЕРЦЕПЦИИ В МЕЖЛИЧНОСТНОЙ КОММУНИКАЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- 1) Эмпатия
- 2) Мифологизация
- 3) Стереотипизация
- 4) Идентификация
- 5) Рефлексия

Эталон ответа: 2

45. ЭЙДЖИЗМ — ЭТО:

- 1) Дискриминация по расовому признаку
- 2) Дискриминация по гендерному признаку
- 3) Дискриминация по половому признаку
- 4) Дискриминация по социальному статусу
- 5) Дискриминация по возрасту

Эталон ответа: 5

**Компетенции: УК-2, УК-3**

Тема/раздел «Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности специалиста по клинической лабораторной диагностике. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»

46. ПОЛЕ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПОВЕДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ФАКТОРЫ:

- 1) Людей, организационные структуры, технологии и внешнюю среду организации
- 2) Людей, рабочие группы, подразделения
- 3) Людей, организационные структуры, руководителей
- 4) Внутреннюю среду, организации, рабочие группы, персонал
- 5) Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 1

47. ЧТО НАЗЫВАЕТСЯ СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА:

- 1) Процесс управления группой людей, осуществляемой руководителями как посредником между социальной властью и членами общности на основе полномочий
- 2) Обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей

- 3) Отношения доминирования и подчинения
- 4) Влияние, которым пользуется руководитель
- 5) Типы взаимоотношений подчиненных и руководства

Эталон ответа: 2

48. ЧТО ТАКОЕ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПОВЕДЕНИЯ:

- 6) Правила поведения в организации
- 7) Система убеждений, определяющих деятельность руководителя в конкретной организации
- 8) Организационные структуры
- 9) Планирование деятельности организации
- 10) Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 2

49. ВЛИЯНИЕ И СПОСОБНОСТЬ ЛИДЕРА ПОБУЖДАТЬ ДРУГИХ К ИСПОЛНЕНИЮ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ:

- 1) Организация
- 2) Руководство
- 3) Авторитет
- 4) Личный стиль
- 5) Харизматичность

Эталон ответа: 3

50. ДЕЙСТВИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ВЫЯСНЕНИЕ СТЕПЕНИ ОВЛАДЕНИЯ ГРУППОЙ ПРЕДМЕТОМ, НАЗЫВАЕТСЯ:

- 1) Контролем
- 2) Мотивацией
- 3) Решением задачи
- 4) Личным стилем
- 5) Управлением

Эталон ответа: 1

51. ПРОЦЕСС ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНДИВИДОВ, СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП ИЛИ ОБЩНОСТЕЙ ДРУГ НА ДРУГА В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИХ ИНТЕРЕСОВ:

- 6) Социальное взаимодействие
- 7) Социальное поведение
- 8) Социальное решение
- 9) Социальная работа
- 10) Взаимопомощь

Эталон ответа: 1

52. ДЛЯ АВТОРИТАРНОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРЕН КОНФЛИКТ:

- 6) Внутриличностный
- 7) Межличностный
- 8) Между личностью и группой
- 9) Межгрупповой
- 10) Социальный

Эталон ответа: 3

53. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ:

- 1) Процесс
- 2) Тип
- 3) Стиль
- 4) Тактика
- 5) Метод

Эталон ответа: 3

54. СОВМЕСТНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ СТОЯЩИХ ПЕРЕД КОЛЛЕКТИВОМ ЗАДАЧ, ОБЩИЙ ПОИСК ПУТЕЙ ИХ РЕШЕНИЯ, ВЗАИМНЫЙ ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ, УСТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КОНТАКТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

- 1) Демократический стиль
- 2) Авторитарный стиль
- 3) Либеральный стиль
- 4) Попустительский стиль
- 5) Бюрократический стиль

Эталон ответа: 1

55. СВОЙСТВО ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕ ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИКИ ЧЕЛОВЕКА (ТЕМП, РИТМ, ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОТЕКАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ), НО НЕ ИХ СОДЕРЖАНИЕ:

- 1) Характер
- 2) Способности
- 3) Направленность
- 4) Выносливость
- 5) Темперамент

Эталон ответа: 5

56. ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ ЛИЧНОСТИ, ФОРМИРОВАНИЕ И СПЛОЧЕНИЕ КОЛЛЕКТИВА, ОРГАНИЗАЦИЯ КОЛЛЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

- 1) Организационную функцию
- 2) Воспитательную функцию
- 3) Процессуальную функцию
- 4) Мотивационную функцию
- 5) Образовательную функцию

Эталон ответа: 2

57. ПРИЗНАК КОЛЛЕКТИВА, КРИТЕРИЙ ЕГО СФОРМИРОВАННОСТИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СТЕПЕНЬ ЕГО ЗРЕЛОСТИ И НРАВСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ:

- 1) Фактор
- 2) Показатель
- 3) Климат
- 4) Харизматичность лидера
- 5) Психологический настрой

Эталон ответа: 3

58. ЛИДЕРСТВО В ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) влияние на других людей
- 2) управление научными исследованиями
- 3) мониторинг состояния здоровья сотрудников
- 4) анализ литературных произведений
- 5) работа с детьми

Эталон ответа: 1

59. ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ, ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РАБОТНИКОВ, НАЗЫВАЮТ:

- 1) человекоцентрированный
- 2) продуктоцентрированный
- 3) техникоцентрированный
- 4) экологический
- 5) геоцентрический

Эталон ответа: 1

60. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ РЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) медиация
- 2) юридическое вмешательство
- 3) социальная изоляция

4) рабочий отпуск

5) тренировка

Эталон ответа: 1

### **Критерии оценивания тестовых заданий:**

**«Отлично»** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### **Опрос (устный)**

#### **Компетенция: УК-5**

Тема: Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания.

Перечень вопросов по теме:

1. Факторы, влияющие на состояние здоровья врача
2. Актуальные проблемы стимулирования ЗОЖ
3. Основные направления и методы пропаганды ЗОЖ
4. Оценка состояния врачей-детских эндокринологов
5. Основные факторы риска врача-детского эндокринолога
6. Физические факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
7. Психоэмоциональные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
8. Социальные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
9. Фазы развития синдрома профессионального выгорания
10. Профилактика профессионального выгорания врача-детского эндокринолога

ЭТАЛОН ОТВЕТА на вопросы по теме:

1) Согласно последним данным экспертов ВОЗ, на состояние здоровья влияют следующие факторы: генетические факторы (20%): здоровая наследственность, отсутствие морфофункциональных предпосылок возникновения заболеваний; состояние окружающей среды (20%): хорошие семейно-бытовые условия, условия трудовой деятельности (стресс на работе, монотонность и прочие факторы), благоприятные климатические и природные

условия, экологически благоприятная среда обитания; медицинское обеспечение (7 - 8 %): медицинский скрининг, высокий уровень профилактических мероприятий, своевременная и полноценная медицинская помощь; условия и образ жизни людей (52 - 53 %): рациональная организация жизнедеятельности, адекватная двигательная активность, социальный и психологический комфорт, полноценное и рациональное питание, отсутствие вредных привычек, валеологическое образование, развитие физической культуры и спорта, пропаганда ЗОЖ в СМИ, стремление получить хорошее образование, стремление к самообразованию.

2) Актуальные проблемы стимулирования здорового образа жизни: стимулирование ЗОЖ в детском возрасте (нерациональная организация режима труда и отдыха ребенка, зависимость от гаджетов, неправильное питание, вредные привычки, хроническая заболеваемость, малоподвижный образ жизни); социально-экономические причины (ухудшение качества питания, «техногенные перегрузки» в результате промышленного загрязнения окружающей среды, уменьшение объема профилактических программ в амбулаторном звене здравоохранения, рост стрессовых ситуаций в повседневной жизни, малоподвижный образ жизни); различие между законодательно утвержденными требованиями и решениями по их практической реализации (отсутствие постоянного медицинского контроля за динамикой здоровья, низкий уровень первичной профилактики, некачественное медицинское обслуживание); разобщенность секторов здравоохранения в достижении единой цели и ограниченная возможность утвержденных объемов медицинской помощи на этапе первичной медико-санитарной помощи по охране здоровья граждан и прочее.

3) Основные направления и методы пропаганды ЗОЖ: развитие инфраструктуры спорта и обеспечение доступности массовых занятий спортом; совершенствование системы подготовки и повышения квалификации специалистов различного профиля по формированию здорового образа жизни и вопросам физической культуры, разработка научных основ здорового образа жизни и физкультурно-оздоровительных программ; активизация воспитательной работы (продвижение ценностей физической культуры и здоровья, формирование потребностей в соблюдении принципов здорового образа жизни, стремления к позитивным изменениям и сознательном отказе от саморазрушающего поведения, приобщение к регулярным занятиям физической культурой и спортом); популяризация здорового образа жизни и физической активности, включающая в себя пропаганду ценностей здоровья через СМИ (установка хештегов, проведение флешмобов); использование массовых и крупных международных спортивных мероприятий для формирования убеждения в престижности спортивных занятий и здорового поведения (тематика здоровья включается в процесс подготовки и проведения спортивных мегасобытий).

4) Сведения о заболеваемости врача-детского эндокринолога носят фрагментарный характер, ввиду наличия большего количества устаревших и отсутствия экспериментальных данных. Также врачи при хронических заболеваниях с временной утратой трудоспособности или с незначительными нарушениями реже других категорий населения обращаются за медицинской помощью и/или не фиксируют свое заболевание в соответствующей документации, занимаясь самолечением и тем самым «выпадая» из общей статистики.

5) Основные факторы риска врача-детского эндокринолога: психоэмоциональные, физические, биологические, химические (влияние анальгетиков, анестетиков, дезинфицирующих средств), эргономические факторы производственной среды (недостатки планировки, дефекты освещения, вентиляции, отопления).

6) Гигиена труда врача-детского эндокринолога (физические факторы): физическая нагрузка (работа эндокринолога может быть связана с длительным стоянием или сидением, а также с физическими усилиями при проведении процедур и осмотрах пациентов); вынужденное нарушение режима труда и отдыха; неудовлетворенность материально-технической оснащенностью (износ оборудования, недостаток расходных материалов).

7) Гигиена труда врача-детского эндокринолога (психоэмоциональные факторы): высокий уровень профессиональной ответственности; необходимость быть наготове на случай чрезвычайных ситуаций; выслушивание претензий и угроз со стороны пациентов; коммуникативные трудности при взаимодействии с сотрудниками, коллегами; необходимость соблюдения индивидуального подхода коммуникации с пациентами и их родственниками, эмоционально насыщенные и когнитивно-сложные межличностные контакты; взаимодействие с неизлечимыми пациентами.

8) Гигиена труда врача-детского эндокринолога (социальные факторы): нехватка заработной платы; нехватка кадров в медицинской организации; большое количество времени, отводимого на подготовку и обучение; необходимость повышения квалификации и дополнительного обучения; недостаток знаний о профессиональных потребностях и трудностях; риск профессионального выгорания; отсутствие четких границ (работа — дом, партнер — пациент, просьба родственников/знакомых провести осмотр); влияние стереотипов на поведение пациентов; миф о врачах-убийцах, обвинения врача в случае неудачной попытки помочь пациенту (риск подвергнуться уголовному вмешательству в случае врачебной ошибки); высокая ответственность за здоровье и жизнь пациента; нехватка инструментов для помощи некоторым пациентам (для лечения далеко не всех патологий имеются необходимые препараты); некоторые коллеги не всегда имеют необходимый уровень квалификации, затягивает процесс постановки диагноза; работа в условиях высокой нагрузки, ограниченных ресурсов, особенно в

публичных медицинских учреждениях (нехватка государственного бюджета для покупки действующих лекарственных средств).

9) Фазы развития синдрома профессионального выгорания: 1-я стадия – “Напряжение” (симптомы: неудовлетворенность собой, «загнанность в клетку», переживание психотравмирующих ситуаций, тревожность); 2-я стадия – “Резистенция” (симптомы: неадекватное, избирательное эмоциональное реагирование, эмоционально-нравственная дезориентация, расширение сферы экономии эмоций, редукция профессиональных обязанностей); 3-я стадия — “Истощение” (симптомы: эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, личностная отстраненность, психосоматические и психовегетативные нарушения).

10) Профилактика профессионального выгорания врача-детского эндокринолога: совершенствование коммуникативных навыков; совершенствование навыка принятия решений; совершенствование навыка решения проблем; рефлексия профессиональной деятельности и эмоционального состояния; совершенствование навыков командной работы и сотрудничества; посещение психотерапевтического кабинета; ограничение нагрузки врача-детского эндокринолога; создание оптимальных микроклиматических условий; рациональная одежда и обувь; фиксированные профилактические осмотры; здоровый корпоративный и индивидуальный досуг; поддержание комфортного психологического климата в коллективе; повышение уровня коммуникативной компетенции, обучение техникам релаксации, переключения внимания; соблюдение ЗОЖ; адекватная оценка собственной работы, принятие нового опыта; повышение квалификации, общение с другими специалистами.

### **Компетенции: УК-2, УК-5**

Тема: Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем.

Перечень вопросов по теме:

- 1) Тайм-менеджмент в деятельности врача
- 2) Методы постановки цели деятельности врача-детского эндокринолога.
- 3) Иерархия CURE в деятельности врача-детского эндокринолога.
- 4) SMART-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога.
- 5) АБВ-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога .
- 6) Оценка достижения целей в деятельности врача-детского эндокринолога.
- 7) Система мотивации труда врача-детского эндокринолога.

ЭТАЛОН ОТВЕТА на вопросы по теме:

1) Тайм-менеджмент в деятельности врача-детского эндокринолога. Управление временем для врача - это действие или процесс тренировки сознательного контроля над количеством времени, потраченного на конкретные виды деятельности, при котором специально увеличиваются эффективность и продуктивность. Тайм-менеджмент подразумевает: правильная постановка целей, грамотное планирование, рутинизация (создание последовательного распорядка), поиск времени на отдых, делегирование, создание системы поддержки, уход от многозадачности, избавление от отвлекающих факторов, расстановка приоритетов.

2) Методы постановки цели деятельности врача-детского эндокринолога: Иерархия CURE, SMART-анализ, АБВ-анализ.

3) иерархия CURE включает в себя: *critical* – критические потребности пациентов (ситуации, когда необходимо немедленное вмешательство для предотвращения ухудшения состояния человека); *urgent* – срочные ситуации с высоким потенциалом причинения вреда или дискомфорта пациенту, в случае, если они не будут устранены; *routine* – рутинные потребности пациентов (к ним относятся, помимо прочего, оценка физического состояния и прием лекарств); *extras* – дополнительные действия (это действия, которые, хотя и не являются необходимыми, способствуют комфорту пациента).

4) поставленные цели оцениваются по критериям SMART анализа: *specific* – специфичность (цель должна быть направлена на конкретную ключевую задачу пациента); *measurable* – измеримость (измеримость относится к способности отслеживать и измерять цель); *acceptable* – приемлемость (цель должна быть одобрена и пациентом, и медицинской командой); *realistic* – достижимость; *timed related* – определенность во времени (цель должна достигаться в течение реального интервала времени). При постановке долгосрочных целей можно сделать их более достижимыми, разделив их на более мелкие задачи или задачи.

5) АБВ-анализ: составить список всех заданий, которые нужно выполнить за определенное время (час, день, месяц и т.д.), для чего можно использовать листок учета задач и контроль за их выполнением; систематизировать задачи по их важности, установить очередность дел в соответствии с их значением для медицинской деятельности; пронумеровать и оценить задачи в соответствии с одной из категорий А (очень важные, которые имеют наибольшую значимость для выполнения ваших функций и не подлежат перепоручению), Б (важные, существенные, могут быть поручены для выполнения другим лицам), В (менее важны, незначительные, в любом случае должны быть перепоручены); проверить, исходя из первоочередности задач категории А, почасовой план на соответствие выделенного бюджета времени значению задач: 65% запланированного времени (около 3 ч. - задача категории А); 20% запланированного времени (около 1 ч. - задача категории Б); 15% запланированного времени (около 45 мин. - задача категории В); провести

соответствующие корректировки, ориентируя почасовой план на задание категории А. Этим автоматически обеспечивается то, что на менее важные, но те, которые отнимают много времени, задача категории В выделяется столько времени, сколько они имеют значимости с точки зрения эффективности выполнения функций; оценить задачи Б и В с точки зрения возможности их делегирование.

6) Преимущества целеполагания в медицинской деятельности врача-детского эндокринолога: повышение эффективности и продуктивности; снижение уровня стресса; увеличение возможностей для профессионального роста, а также для достижения карьерных и личных целей; соблюдение баланса «работа/личная жизнь». Для постановки и оценки достижения целей в деятельности врача-детского эндокринолога применяются методы иерархии CURE, SMART-анализ, АБВ-анализ.

7) Факторы мотивации врача-детского эндокринолога: популярность и востребованность профессии в обществе (почти любая клиническая специальность опирается на методы медицинской визуализации, возможность работать в любой медицинской организации), уникальность профессии (рентгенология является одной из немногих медицинских специальностей, в которой используются радиационные методы диагностики), разнообразие работы (рентгенолог должен уметь работать с различными видами оборудования и выполнять разнообразные процедуры, что позволяет избегать рутинности и монотонности), отсутствие необходимости участвовать во всех этапах лечебно-диагностического процесса, заинтересованность в медицине и желание помочь людям, благоприятные, безопасные условия труда и отдыха, интерес к содержанию труда, самореализация, социальная значимость, высокая заработная плата, предоставление дополнительного отпуска, эффективная обратная связь от коллег, руководства, содействие руководства профессиональному обучению врача, возможности для личного и профессионального развития (возможности для обучения, получения новых навыков, возможностей для развития карьеры), психологический климат в коллективе, репутация организации, оснащенность рабочего места, в том числе наличие необходимых материалов и оборудования для работы, широкий диапазон технологий (работа с современным оборудованием), возможность выбрать из нескольких направлений деятельности.

### **Компетенции: УК-4, ПК-1**

Тема: Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии

Перечень вопросов по теме:

- 1) Тактики сообщения неприятных новостей
- 2) Протокол SPIKES в деятельности врача-детского эндокринолога

- 3) Опасения врачей, связанные с сообщением плохих новостей и возможные препятствия для их сообщения
- 4) Психологические аспекты приема врача-детского эндокринолога
- 5) Модель коммуникации RESPECT в деятельности врача-детского эндокринолога
- 6) Модель 5-шагового интервью в деятельности врача-детского эндокринолога
- 7) Взаимоотношения между врачами-коллегами

ЭТАЛОН ОТВЕТА на вопросы по теме:

1) Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323 каждый человек имеет право получить имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья в доступной для него форме. Такая информация должна предоставляться пациенту медицинским работником лично. Однако «перегружать» пациента тоже нельзя: ч. 3 ст. 22 федерального закона №323-ФЗ предусматривает, что информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена против воли пациента. Умение врача сообщать пациенту так называемые «плохие новости», то есть информацию о неблагоприятном прогнозе, ухудшении течения заболевания или сообщать о диагнозе, представляющего угрозу жизни и благополучия, является действительно важным и ценным качеством специалиста. Во многих странах существуют протоколы и рекомендации по тому, как врачу следует сообщать тяжелый диагноз пациенту. В качестве примера можно привести один из известных и распространенных протоколов сообщения плохих новостей SPIKES. Существующие в отечественной медицине рекомендации основаны на принципах медицинской этики, принятых моральных норм. Цели беседы о неприятных новостях: сбор информации от пациента (позволяет врачу определить знания пациента, его ожидания и готовность к восприятию неприятных новостей), дать пациенту информацию в соответствии с его нуждами и переживаниями, поддержать пациента, используя навыки для снижения эмоционального воздействия и сознания изоляции у получателя плохих новостей, разработать план лечения при участии пациента.

2) 6 шагов протокола SPIKES: 1) SETTING UP — настройте беседу; 2) PERCEPTION — оценка восприятия пациента (начать с вопроса пациенту о том, что по его мнению происходит, чтобы узнать, что ему известно о ситуации, внимательно слушать пациента); 3) INVITATION — получение согласия пациента начать разговор (использование таких фраз, как "Должен ли я поделиться с вами результатами сканирования прямо сейчас?" или "Подходящее ли сейчас время поделиться с вами тем, что, по моему мнению, происходит?", позволяет пациенту решить, готов ли он услышать больше, а также позволяет провести открытое обсуждение); 4) KNOWLEDGE —

предоставление информации пациенту; 5) EMOTIONS — сопереживание влиянию новостей на пациента; 6) STRATEGY and SUMMARY — стратегия и план (Обобщите все мысли и решите, что делать дальше).

3) Опасения врачей, связанные с сообщением плохих новостей: страх быть обвиненным, вызвать неприятную реакцию; неготовность к выражению сильных эмоций; неспособность дать ответ на все вопросы; боязнь перед лицом неизвестности/болезни/смерти

страх некомпетентности; боязнь проговаривать «страшные» слова (данные исследований показывают, что большинство пациентов хотят знать точное название своей болезни). Возможные препятствия для сообщения неприятных новостей: культура (культурное окружение пациентов часто сильно отличается от культурного окружения медицинского учреждения, в котором они обращаются за медицинскими услугами); язык тела (в случаях, когда вербальные и невербальные сообщения противоречат друг другу, невербальная коммуникация имеет тенденцию перевешивать вербальное сообщение).

4) Психологические аспекты приема врача-детского эндокринолога: приём врача-детского эндокринолога – это не только медицинская, но и глубоко психологическая ситуация, в которой участвуют как минимум три стороны: ребёнок, родитель(и) и сам врач. Успешность диагностики, лечения и последующего соблюдения рекомендаций во многом зависит от того, насколько грамотно выстроено взаимодействие с учётом возрастных, эмоциональных и когнитивных особенностей всех участников. Возрастные особенности восприятия ребёнка. Дошкольный возраст (3–7 лет): ребёнок может испытывать страх перед незнакомыми людьми, белыми халатами, медицинскими процедурами. Важно использовать игровую форму общения, простой язык, избегать угрожающих слов ("укол", "больно"). Эмоциональная поддержка со стороны родителя критически важна. Младший школьный возраст (7–12 лет): ребёнок уже способен понимать объяснения, но всё ещё нуждается в ясности и доброжелательности. Может проявлять стеснение или тревогу. Полезно вовлекать его в диалог: «Ты можешь мне помочь – расскажи, как ты себя чувствуешь?» Подростковый возраст (13–18 лет): подростки стремятся к автономии, могут быть замкнутыми, раздражительными или, наоборот, чрезмерно тревожными по поводу своего тела (особенно при нарушениях роста, веса, полового развития). Важно уважать их личные границы, обеспечивать конфиденциальность, включать в принятие решений. Родители часто испытывают чувство вины, страх за здоровье ребёнка, раздражение из-за сложности диагностики или лечения. Некоторые родители могут проявлять гиперопеку или, наоборот, эмоциональную дистанцию. Врачу важно признавать их переживания («Я понимаю, как вам тяжело...»), объяснять суть проблемы без запугивания, давать чёткие, реалистичные рекомендации, чтобы снизить ощущение беспомощности. Приём детского эндокринолога – это не просто сбор

анамнеза и назначение анализов. Это психосоциальное пространство, где формируется отношение ребёнка к своему телу, здоровью и системе здравоохранения в целом. Чувствительность, уважение и эмпатия врача могут стать мощным терапевтическим фактором, повышающим эффективность лечения и качество жизни пациента.

5) Модель коммуникации RESPECT в врача-детского эндокринолога: R – Контакт (Rapport) (общайтесь с человеком, а не с «пациентом»); безоценочность личности пациента, уход от предположений - для формирования контакта в начале консультации стоит провести скрининг, спросить пациента: «С чем вы пришли сегодня? Что вы хотели бы обсудить?» и дождаться развернутого ответа); E – Эмпатия (Empathy) (поощряйте пациента задавать вам вопросы и записывать ответы; задавайте открытые вопросы; признайте право пациентки на чувства); S – Поддержка (Support) (выясните, какие могут быть препятствия для комплаенса и помочь их преодолеть; убедите пациента в том, что вы готовы оказать помощь и поддержку; P - Партнерство (Partnership) (формируйте партнерскую модель взаимоотношений); E - Пояснения (Explanations)(поясняйте каждое действие, говорите на понятном пациентке языке); C - Культурная компетентность (CulturalCompetence) (уважайте пациента, ее культуру и убеждения, обеспечьте максимум приватности); T – Доверие (Trust) (потратьте время и осознанно работайте над тем, чтобы установить доверие с пациенткой).

6) Модель 5-шагового интервью: 1) Подготовка (установление контакта); 2) Выявите главную проблему (с чем пациент пришел); 3) Соберите информацию по главной проблеме; 4) Соберите анамнез – узнайте подробности; 5) Резюмируйте.

7) Взаимоотношения между врачами-коллегами подразумевают соблюдение следующих правил: слушать, вникать и стараться понять точку зрения коллеги по любому (не только профессиональному) вопросу; постоянно учиться у более опытных и знающих коллег; приходить на помощь друг другу; обмениваться информацией между коллегами региона и всего мира; указать на ошибку, совершенную коллегой, только конфиденциально или на профессиональном разборе, причем в соответствующей, не унижающей коллегу форме.

### **Компетенции: УК-2, УК-3**

Тема: Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения.

Перечень вопросов по теме:

- 1) Функции управления в здравоохранении

- 2) Управленческий цикл медицинской организации
- 3) Эффективность организационно-управленческой деятельности и отличительные черты организационно-управленческой деятельности медицинской организации
- 4) Требования к управленческому решению
- 5) Ключевые признаки субъектности в профессии медицинского работника
- 6) Оценка профессиональной успешности врача-детского эндокринолога
- 7) Основные принципы профессиональных отношений врача и других медицинских работников
- 8) Взаимоотношения врача с коллегами согласно Кодексу врачебной этики

ЭТАЛОН ОТВЕТА на вопросы по теме:

1) Функции управления в здравоохранении: прогнозирование, планирование, контроль, организация, маркетинг, стандартизация, координация, мотивация.

2) Началом управления является формулировка цели (идеальный образ желаемого состояния, обусловленный объективно существующими у человека потребностями, и тем самым – направляющее начало, основа координации и активизации деятельности человека). Этап 1. Сбор исходной информации. Этап 2. Анализ и оценка информации. Этап 3. Выработка и принятие управленческого решения. Этап 4. Постановка задач подчиненным. Этап 5. Контроль исполнения и помощь подчиненным в работе.

3) Эффективность организационно-управленческой деятельности определяется следующими параметрами: точность в ведении медицинской документации, точность и полнота в анализе деятельности лечебно-профилактического учреждения, организация и управление деятельностью медицинской сестры. Отличительные черты организации управления в медицинской деятельности: особая ответственность принимаемых решений; трудность предсказуемости их последствий, которые нередко проявляются не сразу и часто не поддаются количественно-качественной оценке; трудность, иногда невозможность исправить последствия ошибочных решений.

4) Требования к управленческому решению: целенаправленность (полное соответствие поставленным целям и задачам); обоснованность; адресность; согласованность с ранее принятыми решениями; легитимность; эффективность (достижение максимальных результатов с минимальными затратами); конкретность во времени, в пространстве и своевременность.

5) Ключевые признаки субъектности в профессии по мнению А.К. Марковой: осознание (структуры своей деятельности, качеств личности, содержания этапов жизненного пути); инициатива, самостоятельное целеполагание, планирование, предвосхищение; интенсивная включенность в деятельность; стремление к самоэффективности, самоконтролю, самокоррекции, владение приемами произвольной саморегуляции; осознание

противоречий своего развития, их устранение, обеспечение баланса и гармонии; постоянная настроенность на саморазвитие и самообновление; стремление к самореализации и творческому созиданию; интеграция своего профессионального пути, структурирование и упорядочивание своего профессионально опыта и опыта других.

6) Оценка профессиональной успешности по В.А. Толочек: по прямым показателям результативности (качество и производительность, отраженные в документах); с учетом административных актов, фиксирующих дисциплинарные взыскания, продвижения по службе; по экспертной оценке успешности деятельности работника (руководители, коллеги, клиенты); по оценкам эффективности, даваемым самими субъектами труда.

7) Основные принципы профессиональных отношений врача и других медицинских работников: доверительные отношения; человеческое отношение к сотрудникам медицинского коллектива; взаимная передача опыта; обмен опытом и дружеский настрой касаются не только отношений внутри коллектива одного отделения/учреждения, взаимное уважение.

8) Взаимоотношения врача с коллегами согласно Кодексу врачебной этики: во взаимоотношениях с коллегами врач должен быть честным, справедливым, доброжелательным, порядочным, проявлять уважение к опыту и знаниям коллег и быть готовым к бескорыстной передаче им своего опыта и знания; критика в адрес коллег допускается только при условии, что она аргументирована, неоскорбительна и не дискредитирует коллегу, при этом критика может касаться только профессиональных действий, а не личностей коллег; в случае возникновения дискредитирующих ситуаций врач имеет право обратиться в правоохранительные органы и в комиссию по врачебной этике для защиты чести и достоинства; врач не имеет права препятствовать больному, если тот выразил намерение выбрать другого лечащего врача; врач должен быть благодарен своим учителям, а также коллегам, поделившимся с ним своим опытом и знаниями, и сохранять к ним уважение; от врача требуется свершение всего зависящего от него для создания внутри рабочего коллектива благоприятной морально-психологической атмосферы. Врач должен принимать активное участие в работе врачебной ассоциации, защищать достоинство и честь своих коллег; к персоналу среднего и младшего медицинских звеньев врач обязан относиться с уважением, а также в пределах своих профессиональных возможностей он должен содействовать повышению уровня их профессиональных навыков и знаний.

### **Критерии оценивания ответов:**

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление

творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

### **Перечень ситуационных задач**

**Тема** «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания»

**Компетенция: УК-5**

Задача 1.

У человека сложился стереотип поведения – через день ходить в тренажерный зал, употреблять здоровую пищу. О какой категории (характеристике) образа жизни идет речь? Улучшит ли это его психическое здоровье?

ЭТАЛОН ОТВЕТА: Стиль жизни. Улучшит.

Задача 2

В отделении, где вы закреплены, на смену вышел медбрат П., работающий на протяжении двух месяцев без выходных. После разговора с ним стало известно, что два месяца назад к ним с женой приехала погостить теща, в результате чего П. решил «спрятаться от нее» на работе. Общее состояние здоровья П. описывает как «устал, измотался, да еще и живот побаливает».

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

ЭТАЛОН ОТВЕТА: У коллеги наблюдаются симптомы эмоционального выгорания. Для нормализации состояния ему можно рекомендовать консультацию психолога, честный разговор с женой о необходимости совместного отдыха и выстраивании границ с родителями.

**Тема** «Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем»

## **Компетенция: УК-2, УК-5**

### **Задача 1.**

Ваш коллега действительно знает работу как «свои пять пальцев», когда он рядом, вы уверены, что профессиональная задача будет выполнена грамотно, и вы всегда можете рассчитывать на помощь и поддержку с его стороны как отличного врача, так как он обладает большим опытом и множеством профессиональных знаний. Однако вы понимаете, что ваш коллега весьма непродуктивно организует рабочую деятельность: берется заниматься всеми делами одновременно, часто отвлекается на посторонние задачи, что временами отражается на работе всего коллектива. В процессе неформальной беседы с вашим коллегой он адекватно соглашается с проблемой непродуктивности, но признает, что не знает как решить данную проблему, и просит вашей помощи.

**Задание:** Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Рекомендовать и помочь коллеге применять в работе тайм-менеджмент. Для оценки и решения задач по степени их важности хорошо подойдет АБВ-анализ.

### **Задача 2.**

Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Вместе с тем вы ввели несколько инноваций, связанных с эффективностью организации рабочей деятельности, которые ваши коллеги обозначили неэффективными и бессмысленными. В процессе неформальной беседы с вашими коллегами по итогу они обозначили, что противодействуют введенным инновациям по той причине, что опасаются увеличения трудовых обязанностей и необходимости в дальнейшем прохождения курсов повышения квалификации, если ваши цели будут достигнуты.

**Задание:** Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации. Какие, по вашему мнению, действия можно спланировать, чтобы преодолеть такое противодействие инновациям?

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Объяснить, что введенные инновации позволяют более эффективно распределять рабочее время. Полезно спланировать следующие действия: персональные встречи и беседы с ключевыми сотрудниками и неформальными лидерами, обсуждение и планирование предстоящих изменений с ними, распределение новых задач; затем — проведение общего собрания.

**Тема «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии»**

## **Компетенции: УК-4, ПК-1**

### **Задача 1.**

На выходе из кабинета вы сталкиваетесь с пациентом С., громко и возмущенно выкрикивающим о том, что он ожидает вашего приема уже 2,5 часа, в то время как другие пациенты, которые пришли позже него уже были приглашены.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** В данной ситуации важно сохранять спокойствие и профессионализм. Необходимо выслушать пациента, выразить понимание его недовольства и уточнить причину задержки. Далее следует спокойно объяснить порядок приема, возможные причины изменения очередности и предложить варианты решения, например, записаться на другое время. Если пациент продолжает выражать агрессию, важно установить границы общения, избегая конфликта. В случае эскалации ситуации можно привлечь администрацию или старшего сотрудника для урегулирования.

Задача 2.

В вашу больницу по острому вызову прибыл пациент Л., молодая женщина 28 лет с острым инфарктом, и счет уже идет на минуты. Один из ваших коллег (медбрат) заявляет, что пациент его близкий друг, и начинает объяснять причины ее недомогания, которые по его мнению связаны с аллергией на анестезию при гинекологической операции, которую вы недавно проводили данной пациентке, что отличается от диагноза доктора. Для подтверждения своего диагноза медбрат вызвал вас на осмотр пациента и подтверждения указанного им диагноза. Родные пациента подтверждают слова вашего медбрата.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** В данной ситуации необходимо сохранять профессиональную объективность и действовать согласно медицинским протоколам. Вежливо, но уверенно пресечь вмешательство коллеги, напомнив, что диагноз и тактика лечения определяются врачом, а не субъективными мнениями. Объяснить родным пациента срочность ситуации и необходимость немедленной медицинской помощи. Продолжить оказывать помощь в соответствии с протоколом, не отвлекаясь на дискуссии. В дальнейшем при необходимости сообщить руководству о непрофессиональном поведении коллеги.

**Тема «Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»**

**Компетенции: УК-2, УК-3**

Задача 1.

На должность старшей медсестры отделения была назначена медсестра, недавно принятая на работу. Молодые медсестры игнорируют её, предпочитая обращаться за советом к сестре, длительное время работающей в данном отделении, более старшей по возрасту.

Задание: 1. Объясните, какой статус имеет каждая из этих двух медсестёр.  
2. Кто из них является лидером, а кто, руководителем?

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1. Статус – это положение субъекта в системе межличностных отношений, определяющее его права, обязанности и привилегии. Наивысшим статусом в группе характеризуется её лидер и руководитель. 2. В данной ситуации, медсестра, к которой обращаются за советом её коллеги по работе, является лидером. Сестра, назначенная на должность старшей медсестры отделения, является руководителем.

Задача 2.

Вы получили новую руководящую должность. Полученная от предыдущего руководителя информация указывает на некоторые трудности во взаимоотношениях подчиненных терапевтического отделения. Сами подчиненные имеют хорошую репутацию, обладают достаточной квалификацией, эффективно выполняют сложные задачи и успешно справлялись с работой в течении прошлого года.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

ЭТАЛОН ОТВЕТА: В данной ситуации важно сначала внимательно выслушать всех подчиненных, чтобы понять причины возможных трудностей в взаимоотношениях и выявить скрытые конфликты. Затем стоит создать атмосферу открытого общения, где каждый сотрудник сможет выразить свои переживания и предложения. Необходимо провести индивидуальные беседы с членами команды, чтобы понять их личные ожидания и обеспокоенности. Важно поддерживать баланс между уважением к профессионализму сотрудников и внедрением новых стратегий для улучшения взаимодействия. В результате, можно будет разработать план для разрешения конфликтных ситуаций и укрепления коллективной работы.

### **Критерии оценивания решения ситуационных задач:**

«Зачтено» - студент правильно применяет психологические знания на примере конкретной ситуации.

«Не зачтено» - студент дает неверные ответы на поставленные в задаче вопросы.

## **Темы рефератов**

**Компетенция: УК-5**

Тема/раздел «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания»

1. Психологические аспекты условий труда врача-детского эндокринолога
2. Исследование медико-профилактических аспектов деятельности врачей-детских эндокринологов
3. Проблема профессионального риска и охраны репродуктивного здоровья врачей-детских эндокринологов
4. Показатели психо-эмоциональной работоспособности медицинских работников
5. Теоретические проблемы изучения социального портрета врача-детского эндокринолога
6. Специфика профессиональной деятельности врача-детского эндокринолога как основа формирования социального портрета
7. Социальный портрет современного врача-детского эндокринолога
8. Синдром эмоционального выгорания у врачей-детских эндокринологов
9. Социально-ролевые факторы профессионального выгорания врачей-детских эндокринологов
10. Психическое здоровье и социальное функционирование врачей-детских эндокринологов

**Компетенции: УК-2, УК-5**

Тема/раздел «Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем»

1. Организация обучения врачей-детских эндокринологов с учетом типов личности
2. Медико-социальные проблемы внедрения и совершенствования деятельности врача-детского эндокринолога
3. Роль системы непрерывного медицинского образования врачей-детских эндокринологов
4. Формирование индивидуальной траектории самообразования врача-детского эндокринолога в системе непрерывного медицинского образования
5. Состояние и перспективы развития деятельности врача-детского эндокринолога
6. Психологические аспекты деятельности врача-детского эндокринолога в системе здравоохранения зарубежных стран
7. Мотивационные механизмы и особенности профессиональной деятельности врача-детского эндокринолога

8. Врач-эндокринолог крупного промышленного города: социальный статус и профессиональные перспективы
9. Тайм-менеджмент в работе врача-детского эндокринолога
10. Особенности целеполагания врачей-детских эндокринологов с различным уровнем психологического благополучия

**Компетенции: УК-4, ПК-1**

Тема/раздел «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии»

1. Роль эффективных коммуникаций врача-детского эндокринолога и пациента как фактор успешного психологического преодоления болезни
2. Коммуникация и интеракция в профессиональной деятельности врача-детского эндокринолога
3. Феномен пациента в социологии медицины
4. Стратегии выхода из конфликта в медицинском коллективе
5. Склонность пациента к выбору определённой стратегии поведения в конфликтной ситуации в зависимости от его типа реакции на заболевание
6. Особенности личности и психофизического состояния врачей-детских эндокринологов в контексте взаимодействия с пациентами
7. Пациент-ориентированный подход в работе врача-детского эндокринолога
8. «Другой – объект» как предметный уровень коммуникации между врачом-детским эндокринологом и пациентом
9. Представления ординаторов о коммуникативных навыках врача-детского эндокринолога
10. Связь удовлетворенности жизнью с особенностями взаимодействия врачей-детских эндокринологов

**Компетенции: УК-2, УК-3**

Тема/раздел «Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»

1. Стратегии и принципы управления психосоциальными факторами профессионального риска врачей-детских эндокринологов
2. Исследование организационно-технологических аспектов деятельности врачей-детских эндокринологов
3. Исследование социально-экономических аспектов деятельности врачей-детских эндокринологов

4. Функциональная модель эндокринологической практики на региональном уровне (на примере Воронежской области)
5. Сравнительный анализ требований к врачам-эндокринологам и врачам других специальностей
6. Особенности организационной деятельности врача-детского эндокринолога
7. Совершенствование организации и качества эндокринологической помощи населению
8. Организационно-профилактические мероприятия по оптимизации трудового процесса и укреплению здоровья врачей-детских эндокринологов
9. Психологические аспекты организации деятельности младшего медицинского персонала и их влияние на здоровье пациентов
10. Психологические аспекты организации деятельности среднего медицинского персонала и их влияние на здоровье пациентов

#### **Критерии оценивания рефератов:**

«**Зачтено**» - реферат соответствует целям и задачам поставленной темы, отражена новизна реферированного текста по психологической проблематике, авторская позиция. Обучающийся представил презентацию, показал умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал. Продемонстрировано умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы. Оформление отчетного материала соответствует заданным преподавателем требованиям.

«**Не зачтено**» - содержание реферата не соответствует поставленной теме, обучающийся не знает учебный материал, представленный в реферате.

2.2. Промежуточная аттестация проводится в форме устного собеседования.

Перед устным собеседованием ординаторы должны пройти тестирование и получить положительную оценку согласно критериям оценивания ответов.

#### **Тестовые задания**

**Выберите один правильный вариант ответа. Номер правильного варианта ответа укажите цифрой.**

**Компетенции: УК-5, УК-2, УК-3, УК-4**

Разделы «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания», «Основы личной продуктивности врача-

детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем», «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии», «Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»

**1. ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, ТО ЕСТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СТАНДАРТ, ПОД КОТОРЫЙ ПОДСТРАИВАЕТСЯ ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ:**

1. Саморегуляция
  2. Стиль жизни
  3. Саморегуляция
  4. Привычка
  5. Уровень жизни
- Эталон ответа: 2

**2. УНИВЕРСАЛЬНОЕ И ФУНДАМЕНТАЛЬНОЕ СВОЙСТВО, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЕ, СОХРАНЕНИЕ И РАЗВИТИЕ РАЗНООБРАЗНЫХ ФОРМ ЖИЗНИ, А В ЦЕЛОМ И УСПЕШНОСТЬ ИХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С МИРОМ:**

1. Саморегуляция
  2. Стиль жизни
  3. Адаптация
  4. Привычка
  5. Уровень жизни
- Эталон ответа: 2

**3. СПОСОБ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ТЕ ПРОТИВОРЕЧИВЫЕ СИТУАЦИИ, КОТОРЫЕ ПРЕДСТАЮТ ПЕРЕД ИНДИВИДУМОМ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТИВНО ИЛИ СУБЪЕКТИВНО НЕРАЗРЕШИМЫХ:**

1. Психологическая адаптация
  2. Адаптация
  3. Личностный смысл
  4. Психологическая защита
  5. Избегание
- Эталон ответа: 4

4. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЙ, ВЫБРАННЫХ ИЗ МНОЖЕСТВА ВОЗМОЖНЫХ НА ОСНОВАНИИ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ И НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОБЪЕКТА, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Управление
2. Развитие
3. Улучшение
4. Оптимизация
5. Регуляция

Эталон ответа: 1

5. СТЕПЕНЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ МАТЕРИАЛЬНЫМИ, КУЛЬТУРНЫМИ, ДУХОВНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ:

1. Стилль жизни
2. Качество жизни
3. Уровень жизни
4. Уровень благосостояния
5. Степень адаптации

Эталон ответа: 3

6. ВНЕШНЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ: УРОВНЯ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ И СТЕПЕНИ ВЛАДЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ УМЕНИЯМИ И НАВЫКАМИ, НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ УСПЕШНОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО РОДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА:

1. Физическое развитие
2. Физическая подготовленность
3. Физическая выносливость
4. Физическая форма
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

7. ВИД ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ПО ШИРОКОМУ КРУГУ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В ГРУППЕ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ ИЛИ ВЗРОСЛЫХ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ПОВТОРЕНИЕМ ЗАМЕРОВ ЧЕРЕЗ ФИКСИРОВАННЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ИХ ЖИЗНЕННОГО ПУТИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Проспективным
2. Ретроспективным
3. Физиологическим
4. Перспективным

5. Лонгитюдным  
Эталон ответа: 1

8. ВИД ИССЛЕДОВАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОГО ВЫБИРАЕТСЯ СОБЫТИЕ В ПРОШЛОМ, ВЛИЯНИЕ КОТОРОГО НА ЗДОРОВЬЕ ТРЕБУЕТСЯ ИЗУЧИТЬ, И ФОРМИРУЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ГРУППА, ПОДВЕРГАВШАЯСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЭТОГО СОБЫТИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Проспективным
  2. Ретроспективным
  3. Физиологическим
  4. Перспективным
  5. Лонгитюдным
- Эталон ответа: 2

9. ВЫБЕРЕТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ:

1. Психастенический акцентуированный радикал связан с ритуализацией жизни, введением ее в искусственные рамки, педантизмом, перфекционизмом, в основе которых лежит недостаточность иницирующих волевых механизмов
2. Астенический акцентуированный радикал проявляется в систематически приподнятом настроении, говорливости, импульсивности, возбудимости
3. Эксплозивный акцентуированный радикал характеризуется упрямством, недоверчивостью и злопамятностью. Часто воспринимает мир и окружающих людей в черно-белых красках
4. Все варианты верны (1-3)
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

10. В ОСНОВЕ УПРАВЛЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ЛЕЖИТ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН:

1. Влияний
  2. Рефлексов
  3. Рефлексивности
  4. Упражняемости
  5. Инерции
- Эталон ответа: 4

11. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1. Отработке практических навыков
2. Повышении уровня знаний
3. Формировании индивидуального врачебного имиджа

4. Совершенствовании профессионализма, установлении адекватной эмоциональной дистанции с пациентами, формировании индивидуального врачебного имиджа
  5. Установлении деловых отношений с коллегами
- Эталон ответа: 4

12. ВЫДЕЛЯЮТ ВСЕ НИЖЕСЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ УСТАНОВКИ В ПРОЦЕССЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

1. Кататимная
2. Позитивная
3. Адекватная
4. Неадекватная

Эталон ответа: 1

13. ОГРАНИЧЕНИЯМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Возрастные особенности
2. Дефициты
3. Профициты
4. Способности
5. Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 2

14. НАУКА О ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИНАХ ЗДОРОВЬЯ, О МЕТОДАХ И СРЕДСТВАХ ЕГО СОХРАНЕНИЯ, УКРЕПЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ:

1. Психотерапия
2. Психология девиантного поведения
3. Психология масс
4. Психология здоровья
5. Психология болезни

Эталон ответа: 4

15. СТРЕСС, ПРИ КОТОРОМ ИМЕЕТ МЕСТО НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНЫ И ТКАНИ ОРГАНИЗМА:

1. Психологический
2. Социальный
3. Физиологический
4. Эмоциональный
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 3

16. ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТАДИЯ ДИНАМИКИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ:

1. Уровень непродуктивной деятельности
2. Уровень максимальных возможностей
3. Уровень чувствительной напряженности
4. Уровень аффекта
5. Уровень стресса

Эталон ответа: 3

17. КАКОЕ ИЗ СОСТОЯНИЙ НЕ ПРИВОДИТ К ПОТЕРЕ РАБОТОСПОСОБНОСТИ:

1. Напряженность
2. Утомление
3. Монотония
4. Психическое пресыщение
5. Апатия

Эталон ответа: 1

18. В ЧЕМ СУЩНОСТЬ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА:

1. Связан с решением простых задач
2. Отличается относительно большой нагрузкой
3. Связан с непредвиденными обстоятельствами
4. Связан со снижением возможностей человека
5. Все ответы верны

Эталон ответа: 2

19. НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ СВОЙСТВАМИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. Мыслительные
2. Аттенионные
3. Индивидуально-типологические
4. Мнемические
5. Перцептивные

Эталон ответа: 3

20. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ СТИЛЬ В РАБОТЕ НУЖЕН ДЛЯ:

1. Роста карьеры
2. Предотвращения утомления
3. Освоения профессии
4. Компенсации слабых сторон и использования природных преимуществ

5. Формирования имиджа  
Эталон ответа: 4

21. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ СТАРОГО НАВЫКА НА ВЫРАБОТКУ НОВОГО, АВТОМАТИЗИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Торможение
  2. Интерференцией
  3. Искажением
  4. Забыванием
  5. Блокированием
- Эталон ответа: 2

22. ЛИЧНОСТНЫЕ МЕТОДЫ НАПРАВЛЕННЫ НА ИЗУЧЕНИЕ:

1. Субъекта труда
  2. Объекта труда
  3. Профессиональной среды
  4. Коллектива
  5. Квалификация работника
- Эталон ответа: 1

23. ОПРЕДЕЛЕНИЕ “НАПРЯЖЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ НЕОБХОДИМОСТЬЮ ЧАСТЫХ ПЕРЕКЛЮЧЕНИЙ ВНИМАНИЯ В НЕОЖИДАННЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ” ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ:

1. Сенсорное напряжение
  2. Монотония
  3. Стресс
  4. Политония
  5. Утомление
- Эталон ответа: 1

24. ОПРЕДЕЛЕНИЕ “НАПРЯЖЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ КОНФЛИКТНЫМИ УСЛОВИЯМИ, ПОВЫШЕННОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ, НЕОЖИДАННОСТЬЮ, ЛИБО ДЛИТЕЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИЕМ ПРОЧИХ ВИДОВ” ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ:

1. Напряжение ожидания
  2. Интеллектуальное напряжение
  3. Эмоциональное напряжение
  4. Физическое напряжение
  5. Тревожность
- Эталон ответа: 1

25. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПУНКТОВ ИСКЛЮЧИТЕ ТОТ, КОТОРЫЙ НЕ ВЛИЯЕТ НА ПОДВЕРЖЕННОСТЬ УТОМЛЕНИЮ:

1. Возраст
2. Интерес и мотивация
3. Волевые черты личности
4. Уровень интеллекта
5. Стрессоустойчивость

Эталон ответа: 4

26. УКАЖИТЕ СОДЕРЖАНИЕ МОТИВАЦИОННОГО КРИЗИСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА :

1. Потеря интереса к учебе, работе, утрата перспектив профессионального роста, дезинтеграция профессиональных ориентаций, установок, позиций
2. Неудовлетворенность содержанием и способами осуществления учебно-профессиональной и профессиональной деятельности
3. Противоречия в межличностных отношениях в первичном коллективе, неудовлетворенность своим социально-профессиональным статусом, положением в группе, уровнем зарплаты
4. Все варианты верны (1-3)
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

27. МОТИВАЦИОННАЯ СФЕРА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЭТО НЕ:

1. Профессиональные ценности
2. Работоспособность
3. Профессиональные притязания
4. Профессиональные цели
5. Профессиональные ожидания

Эталон ответа: 2

28. ОПЕРАЦИОНАЛЬНАЯ СФЕРА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА ЭТО НЕ:

1. Профессиональные действия
2. Эффективность труда
3. Профессиональные мотивы
4. Скорость действий
5. Индивидуальность их деятельности

Эталон ответа: 3

29. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИИ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ОПИСАНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА, ПРАВ И ОБЯЗАННОСТЕЙ РАБОТНИКА, НЕОБХОДИМЫХ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, ПРОФЕССИОНАЛЬНО ВАЖНЫХ КАЧЕСТВ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Профессиограмма
2. Психограмма
3. Портфолио
4. Праксиметрия
5. Таксономия

Эталон ответа: 1

30. СМЕНА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ ИЛИ ПРОФЕССИИ В СВЯЗИ С ОСТРОЙ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬЮ ВЫБОРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИЛИ ОБНАРУЖИВШЕЙСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НЕПРИГОДНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Профессиологией
2. Реориентацией
3. Псевдопрофессионализацией
4. Каузометрией
5. Нет верного ответа

Эталон ответа: 3

31. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ, СООБРАЗИТЕЛЬНОСТИ, СПОСОБНОСТИ КОНЦЕНТРИРОВАТЬ ВНИМАНИЕ И ПЕРЕКЛЮЧАТЬСЯ:

1. Когнитивные нарушения
2. Коньюктивные нарушения
3. Ментальные нарушения
4. Апативные нарушения
5. Локальные нарушения

Эталон ответа: 1

32. ЛОГИКО-СМЫСЛОВОЕ МАНИПУЛИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИЕЙ В ДЕЛОВОМ ОБЩЕНИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

1. Вербализированную подачу социально значимых для адресата дискурсов информации
2. Дозирование информации
3. Сокрытие важных смысловых дискурсов информации
4. Утаивание информации
5. Нет верного ответа

Эталон ответа: 4

**33. ДОПУСТИМА ЛИ ПРАКТИКА ЗАБЛАГОВРЕМЕННОЙ ПОДГОТОВКИ РЕЧЕВЫХ МОДУЛЕЙ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ В ТИПИЧНЫХ СИТУАЦИЯХ:**

1. Рекомендовано, так как экономит сила медицинского работника
2. Только в крайних случаях
3. Стандартные подходы отрицательно сказываются на качестве медицинской помощи
4. На этот счет нет рекомендаций экспертов
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

**34. СОВЕРШЕННОЛЕТНИЕ ПАЦИЕНТЫ С ЗАДЕРЖКОЙ РАЗВИТИЯ:**

1. Не способны подписывать юридические документы
2. Способны давать информированное согласие на медицинскую помощь
3. Недееспособны
4. Должны приходить на обследование с родителями
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

**35. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ВОЗБУЖДЕН, РУГАЕТСЯ И У ВАС ЕСТЬ ОПАСЕНИЯ, ЧТО С ЕГО СТОРОНЫ ИМЕЕТСЯ УГРОЗА НАПАДЕНИЯ:**

1. Позовете коллег (других лиц), чтобы не оставаться один на один с ним, предупредив их о возможном нападении
2. Громким голосом призовете его к порядку
3. Скажете пациенту, что сейчас позовете охрану или позвоните в полицию
4. Начнете успокаивать его, призывать говорить потише
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 1

**36. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ СО СЛАБОСЛЫШАЩИМ ПАЦИЕНТОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА :**

1. Говорить только на высоких тонах
2. Не говорить на высоких тонах
3. Не имеет значения
4. Активнее жестикулировать
5. Нет правильного ответа

Эталон ответа: 2

**37. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ:**

1. Следует задавать вопросы, требующие подробного описания
  2. Не имеет значения
  3. Следует задавать вопросы, требующие короткого описания или кивка
  4. Просить ответ в письменной форме
- б) Нет правильного ответа  
Эталон ответа: 3

**38. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ:**

1. Не нужно притворяться, если вы не поняли, что сказал пациент
  2. Не нужно задавать уточняющие вопросы, если вы не поняли, что сказал пациент, а следует продолжать в спокойной манере разговор дальше
  3. Говорить медленнее
  4. Не имеет значения
  5. Нет правильного ответа
- Эталон ответа: 1

**39. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ПОЖИЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ:**

1. Использование неформального стиля общения
  2. Использование формального стиля общения
  3. Использование любого стиля общения
  4. Не имеет значения
  5. Стиль общения зависит от уровня образования пациента
- Эталон ответа: 2

**40. ВЕРБАЛЬНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АГРЕССИИ:**

1. Повышенный тон речи
  2. Пониженный тон речи
  3. Скачущая речь
  4. Размахивание руками
  5. Нет правильного ответа
- Эталон ответа: 1

**41. КОГДА РАССМАТРИВАЮТ АСПЕКТЫ ЭТИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ВРАЧАМИ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ВЫНОСЯТ НА ОБСУЖДЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ:**

1. Устные и письменные договоры должны быть честными

2. Врач должен обеспечивать медицинскую консультацию и при необходимости сам обращаться за консультацией
  3. Врач должен в меру своих возможностей оказывать помощь в перевоспитании и реабилитации коллег
  4. Все ответы (1-3) верны
  5. Нет правильного ответа
- Эталон ответа: 4

#### 42. ПРАВИЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ ОБ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ ПРИ КОММУНИКАЦИИ:

1. Передавший информацию не обязан дожидаться от ответа того, кому эта информация сообщена
  2. Получивший информацию не реагирует на нее
  3. Передавший информацию должен убедиться, что его сообщение воспринято и правильно понято
  4. Получивший информацию должен дать на нее эмоциональный отклик
  5. Нет правильного ответа
- Эталон ответа: 3

#### 43. РЕЧЕВАЯ ТАКТИКА, ПРИ КОТОРОЙ НЕБЛАГОПРИЯТНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПОДКРЕПЛЯЮТ СЛОВАМИ “ТАК БЫВАЕТ”:

1. Неожиданность
  2. Пример
  3. Обобщение
  4. Интеграция
  5. Сарказм
- Эталон ответа: 3

#### 44. К МЕХАНИЗМАМ ПЕРЦЕПЦИИ В МЕЖЛИЧНОСТНОЙ КОММУНИКАЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:

1. Эмпатия
  2. Мифологизация
  3. Стереотипизация
  4. Идентификация
  5. Рефлексия
- Эталон ответа: 2

#### 45. ЭЙДЖИЗМ — ЭТО:

1. Дискриминация по расовому признаку
2. Дискриминация по гендерному признаку
3. Дискриминация по половому признаку
4. Дискриминация по социальному статусу

5. Дискриминация по возрасту

Эталон ответа: 5

46. ПОЛЕ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПОВЕДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ФАКТОРЫ:

1. Людей, организационные структуры, технологии и внешнюю среду организации
2. Людей, рабочие группы, подразделения
3. Людей, организационные структуры, руководителей
4. Внутреннюю среду, организации, рабочие группы, персонал
5. Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 1

47. ЧТО НАЗЫВАЕТСЯ СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА:

1. Процесс управления группой людей, осуществляемой руководителями как посредником между социальной властью и членами общности на основе полномочий
2. Обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей
3. Отношения доминирования и подчинения
4. Влияние, которым пользуется руководитель
5. Типы взаимоотношений подчиненных и руководства

Эталон ответа: 2

48. ЧТО ТАКОЕ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИОННОГО ПОВЕДЕНИЯ:

1. Правила поведения в организации
2. Система убеждений, определяющих деятельность руководителя в конкретной организации
3. Организационные структуры
4. Планирование деятельности организации
5. Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 2

49. ВЛИЯНИЕ И СПОСОБНОСТЬ ЛИДЕРА ПОБУЖДАТЬ ДРУГИХ К ИСПОЛНЕНИЮ ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ:

1. Организация
2. Руководство
3. Авторитет
4. Личный стиль
5. Харизматичность

Эталон ответа: 3

50. ДЕЙСТВИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ВЫЯСНЕНИЕ СТЕПЕНИ ОВЛАДЕНИЯ ГРУППОЙ ПРЕДМЕТОМ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. Контролем
2. Мотивацией
3. Решением задачи
4. Личным стилем
5. Управлением

Эталон ответа: 1

51. ПРОЦЕСС ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНДИВИДОВ, СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП ИЛИ ОБЩНОСТЕЙ ДРУГ НА ДРУГА В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ИХ ИНТЕРЕСОВ:

1. Социальное взаимодействие
2. Социальное поведение
3. Социальное решение
4. Социальная работа
5. Взаимопомощь

Эталон ответа: 1

52. ДЛЯ АВТОРИТАРНОГО СТИЛЯ РУКОВОДСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРЕН КОНФЛИКТ:

1. Внутриличностный
2. Межличностный
3. Между личностью и группой
4. Межгрупповой
5. Социальный

Эталон ответа: 3

53. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ:

1. Процесс
2. Тип
3. Стил
4. Тактика
5. Метод

Эталон ответа: 3

54. СОВМЕСТНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ СТОЯЩИХ ПЕРЕД КОЛЛЕКТИВОМ ЗАДАЧ, ОБЩИЙ ПОИСК ПУТЕЙ ИХ РЕШЕНИЯ, ВЗАИМНЫЙ ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ, УСТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ КОНТАКТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

1. Демократический стиль
2. Авторитарный стиль
3. Либеральный стиль
4. Попустительский стиль
5. Бюрократический стиль

Эталон ответа: 1

55. СВОЙСТВО ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕ ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПСИХИКИ ЧЕЛОВЕКА (ТЕМП, РИТМ, ИНТЕНСИВНОСТЬ ПРОТЕКАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ), НО НЕ ИХ СОДЕРЖАНИЕ:

1. Характер
2. Способности
3. Направленность
4. Выносливость
5. Темперамент

Эталон ответа: 5

56. ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ ЛИЧНОСТИ, ФОРМИРОВАНИЕ И СПЛОЧЕНИЕ КОЛЛЕКТИВА, ОРГАНИЗАЦИЯ КОЛЛЕКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ:

1. Организационную функцию
2. Воспитательную функцию
3. Процессуальную функцию
4. Мотивационную функцию
5. Образовательную функцию

Эталон ответа: 2

57. ПРИЗНАК КОЛЛЕКТИВА, КРИТЕРИЙ ЕГО СФОРМИРОВАННОСТИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СТЕПЕНЬ ЕГО ЗРЕЛОСТИ И НРАВСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ:

1. Фактор
2. Показатель
3. Климат
4. Харизматичность лидера
5. Психологический настрой

Эталон ответа: 3

58. ЛИДЕРСТВО В ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) влияние на других людей
- 2) управление научными исследованиями
- 3) мониторинг состояния здоровья сотрудников

4) анализ литературных произведений

5) работа с детьми

Эталон ответа: 1

**59. ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ, ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА РАБОТНИКОВ, НАЗЫВАЮТ:**

1) человекоцентрированный

2) продуктоцентрированный

3) техникоцентрированный

4) экологический

5) геоцентрический

Эталон ответа: 1

**60. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ РЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

1) медиация

2) юридическое вмешательство

3) социальная изоляция

4) рабочий отпуск

5) тренировка

Эталон ответа: 1

#### **Критерии оценивания тестовых заданий:**

**«Отлично»** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

#### **Вопросы для собеседования**

##### **Компетенция: УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, ПК-1**

Разделы «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания», «Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем», «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии», «Основы организационной психологии. Психология

управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»

1. Факторы, влияющие на состояние здоровья врача
2. Актуальные проблемы стимулирования ЗОЖ
3. Основные направления и методы пропаганды ЗОЖ
4. Оценка состояния врачей-детских эндокринологов
5. Основные факторы риска врача-детского эндокринолога
6. Физические факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
7. Психоэмоциональные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
8. Социальные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога
9. Фазы развития синдрома профессионального выгорания
10. Профилактика профессионального выгорания врача-детского эндокринолога
11. Тайм-менеджмент в деятельности врача
12. Методы постановки цели деятельности врача-детского эндокринолога
13. Иерархия CURE в деятельности врача-детского эндокринолога
14. SMART-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога
15. АБВ-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога
16. Оценка достижения целей в деятельности врача-детского эндокринолога
17. Система мотивации труда врача-детского эндокринолога
18. Тактики сообщения неприятных новостей
19. Протокол SPIKES в деятельности врача-детского эндокринолога
20. Опасения врачей, связанные с сообщением плохих новостей и возможные препятствия для их сообщения
21. Психологические аспекты приема врача-детского эндокринолога
22. Модель коммуникации RESPECT в деятельности врача-детского эндокринолога
23. Модель 5-шагового интервью в деятельности врача-детского эндокринолога
24. Взаимоотношения между врачами-коллегами
25. Функции управления в здравоохранении
26. Управленческий цикл медицинской организации
27. Эффективность организационно-управленческой деятельности и отличительные черты организационно-управленческой деятельности медицинской организации
28. Требования к управленческому решению

29. Ключевые признаки субъектности в профессии медицинского работника
30. Оценка профессиональной успешности в деятельности врача-детского эндокринолога
31. Основные принципы профессиональных отношений врача-детского эндокринолога
32. Взаимоотношения врача с коллегами согласно Кодексу врачебной этики

**Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:**

«Зачтено» - знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и в предстоящей работе по профессии, справляющихся с выполнением заданий, предусмотренных программой, но допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении контрольных заданий, не носящие принципиального характера, когда установлено, что студент обладает необходимыми знаниями для последующего устранения указанных погрешностей под руководством преподавателя.

«Не зачтено» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

**Перечень ситуационных задач**

**Тема** «Психология здоровья. Здоровьесберегающие технологии в организации труда врача-детского эндокринолога. Профилактика профессионального выгорания»

**Компетенция: УК-5**

**Задача 1.**

У человека сложился стереотип поведения – через день ходить в тренажерный зал, употреблять здоровую пищу. О какой категории (характеристике) образа жизни идет речь? Улучшит ли это его психическое здоровье?

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Стиль жизни. Улучшит.

**Задача 2**

В отделении, где вы закреплены, на смену вышел медбрат П., работающий на протяжении двух месяцев без выходных. После разговора с ним стало известно, что два месяца назад к ним с женой приехала погостить теща, в результате чего П. решил «спрятаться от нее» на работе. Общее состояние здоровья П. описывает как «устал, измотался, да еще и живот побаливает».

**Задание:** Опишите тактику поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** У коллеги наблюдаются симптомы эмоционального выгорания. Для нормализации состояния ему можно рекомендовать консультацию психолога, честный разговор с женой о необходимости совместного отдыха и выстраивании границ с родителями.

**Тема** «Основы личной продуктивности врача-детского эндокринолога. Целеполагание, планирование профессиональной траектории, управление временем»

**Компетенция:** УК-2, УК-5

Задача 1.

Ваш коллега действительно знает работу как «свои пять пальцев», когда он рядом, вы уверены, что профессиональная задача будет выполнена грамотно, и вы всегда можете рассчитывать на помощь и поддержку с его стороны как отличного врача, так как он обладает большим опытом и множеством профессиональных знаний. Однако вы понимаете, что ваш коллега весьма непродуктивно организует рабочую деятельность: берется заниматься всеми делами одновременно, часто отвлекается на посторонние задачи, что временами отражается на работе всего коллектива. В процессе неформальной беседы с вашим коллегой он адекватно соглашается с проблемой непродуктивности, но признает, что не знает как решить данную проблему, и просит вашей помощи.

**Задание:** Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Рекомендовать и помочь коллеге применять в работе тайм-менеджмент. Для оценки и решения задач по степени их важности хорошо подойдет АБВ-анализ.

Задача 2.

Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Вместе с тем вы ввели несколько инноваций, связанных с эффективностью организации рабочей деятельности, которые ваши коллеги обозначили неэффективными и бессмысленными. В процессе неформальной беседы с вашими коллегами по итогу они обозначили, что противодействуют введенным инновациям по той причине, что опасаются увеличения трудовых обязанностей и необходимости в дальнейшем прохождения курсов повышения квалификации, если ваши цели будут достигнуты.

**Задание:** Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации. Какие, по вашему мнению, действия можно спланировать, чтобы преодолеть такое противодействие инновациям?

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** Объяснить, что введенные инновации позволяют более эффективно распределять рабочее время. Полезно спланировать следующие действия: персональные встречи и беседы с ключевыми сотрудниками и неформальными лидерами, обсуждение и планирование предстоящих изменений с ними, распределение новых задач; затем — проведение общего собрания.

**Тема** «Эффективная профессиональная коммуникация в работе врача-детского эндокринолога. Основы конфликтологии»

**Компетенции:** УК-4, ПК-1

Задача 1.

На выходе из кабинета вы сталкиваетесь с пациентом С., громко и возмущенно выкрикивающим о том, что он ожидает вашего приема уже 2,5 часа, в то время как другие пациенты, которые пришли позже него уже были приглашены.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** В данной ситуации важно сохранять спокойствие и профессионализм. Необходимо выслушать пациента, выразить понимание его недовольства и уточнить причину задержки. Далее следует спокойно объяснить порядок приема, возможные причины изменения очередности и предложить варианты решения, например, записаться на другое время. Если пациент продолжает выражать агрессию, важно установить границы общения, избегая конфликта. В случае эскалации ситуации можно привлечь администрацию или старшего сотрудника для урегулирования.

Задача 2.

В вашу больницу по острому вызову прибыл пациент Л., молодая женщина 28 лет с острым инфарктом, и счет уже идет на минуты. Один из ваших коллег (медбрат) заявляет, что пациент его близкий друг, и начинает объяснять причины ее недомогания, которые по его мнению связаны с аллергией на анестезию при операции, которую недавно проводили данной пациентке, что отличается от диагноза доктора. Для подтверждения своего диагноза медбрат вызвал вас на осмотр пациента и подтверждения указанного им диагноза. Родные пациента подтверждают слова вашего медбрата.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

**ЭТАЛОН ОТВЕТА:** В данной ситуации необходимо сохранять профессиональную объективность и действовать согласно медицинским протоколам. Вежливо, но уверенно пресечь вмешательство коллеги, напомнив, что диагноз и тактика лечения определяются врачом, а не субъективными мнениями. Объяснить родным пациента срочность ситуации и необходимость немедленной медицинской помощи. Продолжить оказывать помощь в соответствии с протоколом, не отвлекаясь на дискуссии. В дальнейшем при необходимости сообщить руководству о непрофессиональном поведении коллеги.

**Тема** «Основы организационной психологии. Психология управления. Организация и функционирование команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала для успешного оказания медицинской помощи в деятельности врача-детского эндокринолога. Основы проектного менеджмента. Реализация проектов в сфере здравоохранения»

## **Компетенции: УК-2, УК-3**

### **Задача 1.**

На должность старшей медсестры отделения была назначена медсестра, недавно принятая на работу. Молодые медсестры игнорируют её, предпочитая обращаться за советом к сестре, длительное время работающей в данном отделении, более старшей по возрасту.

Задание: 1. Объясните, какой статус имеет каждая из этих двух медсестёр.  
2. Кто из них является лидером, а кто, руководителем?

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1. Статус – это положение субъекта в системе межличностных отношений, определяющее его права, обязанности и привилегии. Наивысшим статусом в группе характеризуется её лидер и руководитель. 2. В данной ситуации, медсестра, к которой обращаются за советом её коллеги по работе, является лидером. Сестра, назначенная на должность старшей медсестры отделения, является руководителем.

### **Задача 2.**

Вы получили новую руководящую должность. Полученная от предыдущего руководителя информация указывает на некоторые трудности во взаимоотношениях подчиненных терапевтического отделения. Сами подчиненные имеют хорошую репутацию, обладают достаточной квалификацией, эффективно выполняют сложные задачи и успешно справились с работой в течении прошлого года.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

ЭТАЛОН ОТВЕТА: В данной ситуации важно сначала внимательно выслушать всех подчиненных, чтобы понять причины возможных трудностей в взаимоотношениях и выявить скрытые конфликты. Затем стоит создать атмосферу открытого общения, где каждый сотрудник сможет выразить свои переживания и предложения. Необходимо провести индивидуальные беседы с членами команды, чтобы понять их личные ожидания и обеспокоенности. Важно поддерживать баланс между уважением к профессионализму сотрудников и внедрением новых стратегий для улучшения взаимодействия. В результате, можно будет разработать план для разрешения конфликтных ситуаций и укрепления коллективной работы.

## **Критерии оценивания решения ситуационных задач:**

«**Зачтено**» - студент правильно применяет психологические знания на примере конкретной ситуации.

«**Не зачтено**» - студент дает неверные ответы на поставленные в задаче вопросы.

**Билеты для промежуточной аттестации**  
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России**

Кафедра психологии и поведенческой медицины  
Дисциплина Б1.О.04 «Психологические аспекты в работе врача-детского  
эндокринолога»  
Специальность 31.08.17 Детская эндокринология

**Билет к зачёту № 1**

1. Факторы, влияющие на состояние здоровья врача.
2. Система мотивации труда врача-детского эндокринолога.
3. Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Вместе с тем вы ввели несколько инноваций, связанных с эффективностью организации рабочей деятельности, которые ваши коллеги обозначили неэффективными и бессмысленными. В процессе неформальной беседы с вашими коллегами по итогу они обозначили, что противодействуют введенным инновациям по той причине, что опасаются увеличения трудовых обязанностей и необходимости в дальнейшем прохождения курсов повышения квалификации, если ваши цели будут достигнуты.

Задание: Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации. Какие, по вашему мнению, действия можно спланировать, чтобы преодолеть такое противодействие инновациям?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

**Билет к зачёту № 2**

1. Актуальные проблемы стимулирования ЗОЖ
2. Фазы развития синдрома профессионального выгорания.
3. У человека сложился стереотип поведения – через день ходить в тренажерный зал, употреблять здоровую пищу. О какой категории (характеристике) образа жизни идет речь? Улучшит ли это его психическое здоровье?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### Билет к зачёту № 3

1. Основные направления и методы пропаганды ЗОЖ.
  2. Тактики сообщение неприятных новостей
  3. В отделении, где вы закреплены, на смену вышел медбрат П., работающий на протяжении двух месяцев без выходных. После разговора с ним стало известно, что два месяца назад к ним с женой приехала погостить теща, в результате чего П. решил «спрятаться от нее» на работе. Общее состояние здоровья П. описывает как «устал, измотался, да еще и живот побаливает».
- Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### Билет к зачёту № 4

1. Протокол SPIKES в деятельности врача-детского эндокринолога.
  2. Оценка состояния врача-детского эндокринолога.
  3. Ваш коллега действительно знает работу как «свои пять пальцев», когда он рядом, вы уверены, что профессиональная задача будет выполнена грамотно, и вы всегда можете рассчитывать на помощь и поддержку с его стороны как отличного врача, так как он обладает большим опытом и множеством профессиональных знаний. Однако вы понимаете, что ваш коллега весьма непродуктивно организует рабочую деятельность: берется заниматься всеми делами одновременно, часто отвлекается на посторонние задачи, что временами отражается на работе всего коллектива. В процессе неформальной беседы с вашим коллегой он адекватно соглашается с проблемой непродуктивности, но признает, что не знает как решить данную проблему, и просит вашей помощи.
- Задание: Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### Билет к зачёту № 5

1. Основные факторы риска врача-детского эндокринолога.
2. Опасения врачей, связанные с сообщением плохих новостей и возможные препятствия для их сообщения
3. На выходе из кабинета вы сталкиваетесь с пациентом С., громко и возмущенно выкрикивающим о том, что он ожидает вашего приема уже 2,5 часа, в то время как другие пациенты, которые пришли позже него уже были приглашены.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### Билет к зачёту № 6

1. Физические факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога.
2. Модель коммуникации RESPECT в деятельности врача-детского эндокринолога
3. Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Вместе с тем вы ввели несколько инноваций, связанных с эффективностью организации рабочей деятельности, которые ваши коллеги обозначили неэффективными и бессмысленными. В процессе неформальной беседы с вашими коллегами по итогу они обозначили, что противодействуют введенным инновациям по той причине, что опасаются увеличения трудовых обязанностей и необходимости в дальнейшем прохождения курсов повышения квалификации, если ваши цели будут достигнуты.

Задание: Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации. Какие, по вашему мнению, действия можно спланировать, чтобы преодолеть такое противодействие инновациям?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### Билет к зачёту № 7

1. Психоэмоциональные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога.
2. Модель 5-шагового интервью в деятельности врача-детского эндокринолога.
3. В вашу больницу по острому вызову прибыл пациент Л., молодая женщина 28 лет с острым инфарктом, и счет уже идет на минуты. Один из ваших коллег (медбрат) заявляет, что пациент его близкий друг, и начинает объяснять причины ее недомогания, которые по его мнению связаны с аллергией на анестезию при операции, которую недавно проводили данной пациентке, что отличается от диагноза доктора. Для подтверждения своего диагноза медбрат вызвал вас на осмотр пациента и подтверждения указанного им диагноза. Родные пациента подтверждают слова вашего медбрата.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 8**

1. Социальные факторы гигиены труда врача-детского эндокринолога.
2. Взаимоотношения между врачами-коллегами.
3. Вы получили новую руководящую должность. Полученная от предыдущего руководителя информация указывает на некоторые трудности во взаимоотношениях подчиненных терапевтического отделения. Сами подчиненные имеют хорошую репутацию, обладают достаточной квалификацией, эффективно выполняют сложные задачи и успешно справлялись с работой в течении прошлого года.  
Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 9**

1. Фазы развития синдрома профессионального выгорания.
2. Функции управление в здравоохранении.
3. На должность старшей медсестры отделения была назначена медсестра, недавно принятая на работу. Молодые медсестры игнорируют её, предпочитая обращаться за советом к сестре, длительное время работающей в данном отделении, более старшей по возрасту.  
Задание: 1. Объясните, какой статус имеет каждая из этих двух медсестёр. 2. Кто из них является лидером, а кто, руководителем?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 10**

1. Профилактика профессионального выгорания врача-детского эндокринолога.
2. Управленческий цикл медицинской организации.
3. У человека сложился стереотип поведения – через день ходить

в тренажерный зал, употреблять здоровую пищу. О какой категории (характеристике) образа жизни идет речь? Улучшит ли это его психическое здоровье?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 11**

1. Тайм-менеджмент в деятельности врача.
  2. Эффективность организационно-управленческой деятельности и отличительные черты организационно-управленческой деятельности медицинской организации.
  3. В отделении, где вы закреплены, на смену вышел медбрат П., работающий на протяжении двух месяцев без выходных. После разговора с ним стало известно, что два месяца назад к ним с женой приехала погостить теща, в результате чего П. решил «спрятаться от нее» на работе. Общее состояние здоровья П. описывает как «устал, измотался, да еще и живот побаливает».
- Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины  
к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 12**

1. Методы постановки цели деятельности врача-детского эндокринолога.
  2. Требования к управленческому решению.
  3. Ваш коллега действительно знает работу как «свои пять пальцев», когда он рядом, вы уверены, что профессиональная задача будет выполнена грамотно, и вы всегда можете рассчитывать на помощь и поддержку с его стороны как отличного врача, так как он обладает большим опытом и множеством профессиональных знаний. Однако вы понимаете, что ваш коллега весьма непродуктивно организует рабочую деятельность: берется заниматься всеми делами одновременно, часто отвлекается на посторонние задачи, что временами отражается на работе всего коллектива. В процессе неформальной беседы с вашим коллегой он адекватно соглашается с проблемой непродуктивности, но признает, что не знает как решить данную проблему, и просит вашей помощи.
- Задание: Опишите тактику вашего поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 13**

1. Иерархия CURE в деятельности врача-детского эндокринолога.
2. Ключевые признаки субъектности в профессии медицинского работника.
3. На выходе из кабинета вы сталкиваетесь с пациентом С., громко и возмущенно выкрикивающим о том, что он ожидает вашего приема уже 2,5 часа, в то время как другие пациенты, которые пришли позже него уже были приглашены.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 14**

1. SMART-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога.
2. Оценка профессиональной успешности в деятельности врача-детского эндокринолога.
3. В вашу больницу по острому вызову прибыл пациент Л., молодая женщина 28 лет с острым инфарктом, и счет уже идет на минуты. Один из ваших коллег (медбрат) заявляет, что пациент его близкий друг, и начинает объяснять причины ее недомогания, которые по его мнению связаны с аллергией на анестезию при операции, которую недавно проводили данной пациентке, что отличается от диагноза доктора. Для подтверждения своего диагноза медбрат вызвал вас на осмотр пациента и подтверждения указанного им диагноза. Родные пациента подтверждают слова вашего медбрата.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент

\_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 15**

1. АБВ-анализ в деятельности врача-детского эндокринолога.
2. Основные принципы профессиональных отношений врача-детского эндокринолога.
3. На должность старшей медсестры отделения была назначена медсестра, недавно принятая на работу. Молодые медсестры игнорируют её, предпочитая

обращаться за советом к сестре, длительное время работающей в данном отделении, более старшей по возрасту.

Задание: 1. Объясните, какой статус имеет каждая из этих двух медсестёр. 2. Кто из них является лидером, а кто, руководителем?

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова

### **Билет к зачёту № 16**

1. Оценка достижения целей в деятельности врача-детского эндокринолога.
2. Взаимоотношения врача с коллегами согласно Кодексу врачебной этики.
3. Вы получили новую руководящую должность. Полученная от предыдущего руководителя информация указывает на некоторые трудности во взаимоотношениях подчиненных терапевтического отделения. Сами подчиненные имеют хорошую репутацию, обладают достаточной квалификацией, эффективно выполняют сложные задачи и успешно справлялись с работой в течении прошлого года.

Задание: Опишите тактику поведения в данной ситуации.

Зав. кафедрой психологии и поведенческой медицины

к.м.н. доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Кудашова