

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Владимирский филиал ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной и  
воспитательной работе  
\_\_\_\_\_ Е.С. Богомолова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**КОНФЛИКТОЛОГИЯ**

**Специальность: 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

**Кафедра: ОБЩЕЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

**Форма обучения: ОЧНАЯ**

Владимир  
2023

### 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Конфликтология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Конфликтология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

### 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Конфликтология» используются следующие оценочные средства:

п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
	Кейс-задание	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.	Задания для решения кейс-задания
	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач
	Доклад	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений

### 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10	Текущий	Раздел 1. Конфликтология как отрасль научного познания. История становления и развития.	доклад
		<b>Тема 1.1. Конфликтология как наука:</b> предмет, задачи науки и учебной дисциплины. Проблемное поле исследования. История конфликтологии как науки и практики.	

		<b>Тема 1.2. Методологические подходы к изучению конфликтов.</b> Конфликтологическое представление об общественном развитии. Методы исследования в конфликтологии и специфика их применения. Общие правила диагностики конфликтов	ситуационные задачи кейс-задание эссе Доклад
УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10	Текущий	Раздел 2. Конфликт как социально-психологический феномен.	
		<b>Тема 2.1. Конфликт как социально-психологический феномен.</b> Определение понятия «конфликт». Функции конфликта, их двойственный характер. Источники и причины конфликта. Влияние конфликта на социальное окружение. Особенности восприятия конфликтной ситуации. Реальный и мнимый конфликт	Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 2.2. Этико-правовые принципы проведения биомедицинских исследований с участием животных и человека, альтернативные возможности их сокращения и замены.</b>	Кейс-задание
		<b>Тема 2.3.</b> Структурно-динамические характеристики конфликта. Объективные и субъективные составляющие конфликта. Конфликтная ситуация. Участники конфликта. Предмет конфликта. Динамика конфликта. Этапы и стадии конфликта.	Ситуационные задачи
		<b>Тема 2.4.</b> Анализ динамики конфликта, его движущих сил. Выяснение этапа конфликта, прогнозирование будущих стадий и возможности выхода конфликта в порочный круг.	Ситуационные задачи
		<b>Тема 2.5.</b> Структурные элементы конфликта в медицинском учреждении. Виды конфликтных ситуаций в медицинских учреждениях. Диагностика конфликта в медицинской сфере. Стороны конфликта, предмет конфликта, динамика конфликта, эскалация конфликта. Уровни конфликтов в медицине.	Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 2.6.</b> Основные подходы к классификации конфликтов. Типология конфликтов и их специфика в медицинском учреждении.	Ситуационные задачи
		<b>Тема 2.7.</b> Понятие межличностного конфликта и его специфика в медицинском учреждении. Конфликты на уровне «врач-пациент», «врач – руководство» и др. Ошибочность переоценки психологической природы и недооценки социальных факторов межличностных противодействий.	Ситуационные задачи
	<b>Тема 2.8.</b> Организационный конфликт. Конфликт в медицинской организации. Его специфика. Трудовые и организационные конфликты в мед. учреждении. Управленческие конфликты.	Ситуационные задачи	

		Тема 2.9. Семейные конфликты: типология, структура, этапы протекания. Кризисные периоды развития семьи. Особенности разрешения семейных конфликтов.	Ситуационные задачи
		Тема 2.10. Внутриличностный конфликт. Основные концепции внутриличностных конфликтов. Формы проявления и причины внутриличностного конфликта. Переживание как основа внутриличностного конфликта. Его характеристика во врачебной деятельности.	Ситуационные задачи Доклад
		Тема 2.11. Личностный фактор в протекании и управлении конфликтом. Типы конфликтных личностей. Стратегии поведения в конфликте, их характеристика и последствия.	Ситуационные задачи
УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10	Текущий	Раздел 3. Технологии управления конфликтами: прогнозирование, урегулирование и профилактика	
		Тема 3.1. Регулирование и разрешение социальных кризисов и конфликтов. Этапы и последовательность оптимального урегулирования конфликтов. Понятие "модель решения конфликта". Зависимость выбора модели решения конфликта от его диагностики.	Ситуационные задачи эссе
		<b>Тема 3.2. Регулирование и разрешение социальных кризисов и конфликтов.</b> Этапы и последовательность оптимального урегулирования конфликтов. Критерии решенности конфликта. Парадигма разрешимости социальных конфликтов и невозможности окончательных решений.	Реферат Тест Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 3.3. Прогнозирование и профилактика конфликтов.</b> Технология предупреждения конфликтов. Оптимальные управленческие решения и предупреждение конфликтов. Оценка результатов деятельности и профилактика конфликтов в медицинской среде.	Кейс-задание Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 3.4. Проблема коммуникаций в конфликтных ситуациях.</b> Специфика конфликтологического осмысления проблематики межличностных коммуникаций. Формы межличностных коммуникаций в конфликте. Уровни коммуникации в конфликте.	Кейс-задание Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 3.5. Конфликт как трудная ситуация общения.</b> Управление эмоциями в конфликте. Конфликтоустойчивость как вид психологической устойчивости. Технологии рационального поведения в конфликте и эффективного общения. Специфика общения с больным человеком.	Кейс-задание Ситуационные задачи Доклад
		<b>Тема 3.6. Деловые переговоры в конфликте.</b> Структурные компоненты. Трудности переговорного процесса. Этапы переговоров и их специфика. Переговоры в медицинской деятельности	Ситуационные задачи

		<b>Тема 3.7. Необходимость и специфика посреднической деятельности в конфликтах.</b> Типы посредничества. Формы посредничества в конфликте и их разновидности	Ситуационные задачи
--	--	---	---------------------

#### 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: кейс-задания, ситуационных задач, доклада, творческого задания.

##### 4.1. Кейс-задание для оценки компетенций: УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10

###### 1. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации.

Коллега за 20 минут до завершения смены бросает свое рабочее место и всю свою работу вваливает на другую медсестру. На просьбы продолжить работу в течение 20 минут, отвечает, что «мой рабочий день заканчивается, я устала и ничего делать не буду», «я - не ты и продолжать не собираюсь». Терпению медсестры приходит конец. Она пишет жалобу начальству.

###### 2. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

Для плановой госпитализации в стационар гражданке Н. было необходимо сдать ряд анализов в процедурном кабинете женской консультации, в числе которых было исследование на ВИЧ, сифилис и гепатиты. После того, как результат данного анализа был готов, женщина была повторно приглашена на прием. Оказалось, что по результатам исследования, у нее имеются антитела к бледной трепонеме (сифилис).

Врач акушер-гинеколог женской консультации направил гражданку Н. на повторное исследование крови в кожно-венерологический диспансер для подтверждения или опровержения результата. По итогам повторного исследования выяснилось, что антител к бледной трепонеме у гражданки Н нет, а значит первое исследование было ложно-положительным.

Женщина пришла повторно на прием ко врачу женкой консультации с результатами повторного исследования из кожно-венерологического диспансера. Она была настроена резко негативно и утверждала, что у врачей женской консультации была цель оклеветать ее, поставить под сомнение ее моральные ценности и выставить «женщиной легкого поведения» (цитата). Врач в свою очередь пытался объяснить ей, что такие ситуации бывают и ничьей вины в этом быть не может, но гражданка Н. была непоколебима в своих убеждениях и потребовала книгу жалоб.

3. Коллега-медсестра предложила ординатору помощь с работой под предлогом того, что последняя якобы сильно устает на учебе, и она очень хочет ей помочь.

Первое время ординатор позволяла делать свою работу (взамен на это она выполняла некоторую ее работу, которая не нравилась медсестре – бумажные дела, заполняла журналы).

После выяснилось, что после каждой смены, медсестра шла к старшей медсестре и жаловалась на то, что ординатор не выполняет свою работу, а она работает за двоих.

Ординатор тоже пришла к старшей медсестре и попросила устроить очную ставку  
После этого женщин поставили в разные смены

4. Вечером после процедуры гистероскопии каждой пациентке в гинекологическом отделении по предписанию врача делают антибиотик внутривенно.

К молодой медсестре приходит на укол пожилая женщина. Ее смущает молодой возраст, и перед началом процедуры она с недоверием спрашивает у медсестры, а есть ли у той вообще опыт внутривенных инъекций. Медсестра поясняет, что стаж работы у нее уже два года и она все умеет.

С неохотой пациентка дает руку, но первый вкол оказывается неудачным. На что пациентка начинает кричать, мол, где вас таких берут!

В ответ медсестра просит пациентку пройти в палату и отдохнуть.

Разгорается конфликт

5. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

Врач, достигший пенсионного возраста, жалуется начальнику, что более молодой врач выживает его с работы. Последний клянется, что ни малейшего повода для этого не дает. Первый врач все равно продолжает жаловаться.

6. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

В больницу поступает пациент Б. ,40лет, с переломом нижней челюсти, переломом носа, гематомами на лице и в области шеи, без сознания. Госпитализировали экстренно в отделение ЧЛХ, где ему была оказана первая медицинская помощь. Далее пациенту было назначено соответствующее лечение.

Через 3 дня пациенту становится намного лучше, он сам мог есть, передвигаться, измерять температуру. Поскольку был перелом нижней челюсти, было назначено шинирование – соединение осколков в единую конструкцию. Медсестра, пришедшая за пациентом в палату, чтобы проводить его в перевязочный кабинет, не обнаружила его там. Спросив у его товарищей по палате, медсестра выяснила, что тот отсутствует уже 5 часов. В истории болезни нашли контактный телефон, но он был отключен.

Пациент вернулся спустя ещё 1 час, в алкогольном опьянении, на вопросы не реагировал. У него был с собой пакет, на просьбы показать, что там, пациент стал нецензурно выражаться и махать руками, устроил перепалку с соседями, кричал, что будет жаловаться. В пакете оказалась бутылка водки.

7. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

Непосредственный руководитель (старшая медсестра) ставит подчиненной рабочие сутки все праздничные дни. На вопрос: «Почему так происходит только со мной?», руководитель отвечает: «Потому что ты очень везучая».

8. Женщина покупает таблетки, уходит, возвращается через 30 мин с криками: «Заберите свои таблетки, вы мне продали просрочку!!!!!!!».

Фармацевт проверяет упаковку и возражает, что у таблеток срок годности заканчивается ровно через 12 месяцев, поэтому отказывается оформлять возврат согласно приказу МЗ РФ (ЛПП надлежащего качества обмена и возврату не подлежат).

Покупатель упрямо стоит на своем с повышением голоса, запугиваниями, а в последующем и с бросанием коробки в фармацевта.

9. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

На предвакционном приёме медбрат осматривал людей перед прививкой от коронавирусной инфекции и давал\не давал допуск. Пришла женщина, начался стандартный опрос. Медбрат спросил болела ли она ковидом – ответила, что болела. Попросил показать результаты анализа на антитела, если таковой имелся. У неё он был. Антител оказалось достаточно много, и медбрат стал рекомендовать, даже настаивал, не делать прививку.

Завязался спор. Женщина утверждала, что есть максимальное число антител, и она с вакциной хочет достичь его. Медбрат пытался объяснить, что максимального числа антител нет, и вакцина может вообще никак не повлиять на нынешнее число.

Женщина спросила: «Если бы я Вам не показала результаты анализа, то Вы бы ничего и не сказали, и пропустили бы меня?». На что медбрат ответил, что это был бы неправильный поступок с её стороны.

Всё закончилось тем, что женщина ушла, заявив, что медбрат над ней издевается ней.

10. Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

На предвакционном приёме медбрат осматривал людей перед прививкой от коронавирусной инфекции и давал\не давал допуск. Пришла женщина, начался стандартный опрос. Медбрат спросил болела ли она ковидом – ответила, что болела. Попросил показать результаты анализа на антитела, если таковой имелся. У неё он был. Антител оказалось достаточно много, и медбрат стал рекомендовать, даже настаивал, не делать прививку.

Завязался спор. Женщина утверждала, что есть максимальное число антител, и она с вакциной хочет достичь его. Медбрат пытался объяснить, что максимального числа антител нет, и вакцина может вообще никак не повлиять на нынешнее число.

Женщина спросила: «Если бы я Вам не показала результаты анализа, то Вы бы ничего и не сказали, и пропустили бы меня?». На что медбрат ответил, что это был бы неправильный поступок с её стороны.

Всё закончилось тем, что женщина ушла, заявив, что медбрат над ней издевается ней.

**4.2. Ситуационные задачи для оценки компетенций: УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10**

Ситуация 1: Конфликт между медицинской сестрой и врачом Врач С. приходит в острое отделение утром в понедельник на собрание персонала, и его встречает нахмурен-

ная медсестра Т., менеджер отделения. Она рассказывает ему, что это были отвратительные выходные, в основном из-за хорошо известной молодой пациентки, которую С. госпитализировал в явно психотическом состоянии. Во время собрания сотрудников медсестра Т. энергично набрасывается на врача С., заявляя, что он не прислушивается к медсестрам. Она рассказывает о том, как пациентка с кокаиновой зависимостью уговаривала пациентов и посетителей пронести наркотики в отделение: «Хорошо вам, врачам. Вы принимаете пациента, затем уходите на выходные, оставляя нас, медсестер, ответственными». Она напоминает ему, что в предыдущих разговорах о ее проблеме медсестры высказывали ему свою тревогу относительно повторно госпитализированной в отделение пациентки из-за ее ВИЧ-позитивного статуса, ее заигрываний с пациентами мужского пола и полного равнодушия к последствиям возможной сексуальной активности по отношению к другим пациентам: «Вы нарушили свое слово. Она проделывала все свои штучки в эти выходные. Она вылила горячий чай на одного из пациентов, а медсестра, которая во время скандала пыталась остановить ее, пострадала». Медсестра Т. в присутствии других медсестер и молодого врача, молчавших во время ее обличительной речи, заявляет о том, что проблема заключается в недостаточном общении и в том, что мнения медсестер игнорируются. Врач С. напоминает медсестре Т., что он был в курсе проблем, однако у него не было выбора, поскольку при госпитализации пациентка была психически больна, к сожалению, у него не было другого места, чтобы госпитализировать ее; к тому же эти вопросы не поднимались, когда пациентку обсуждали во время осмотра накануне выходных. Он спрашивает ее, почему об этих проблемах ему не рассказали тогда. Имеющий преимущество прошлого опыта врач С., хорошо зная пациентку, мог предвидеть, что, скорее всего, в начале своего пребывания в отделении она вызовет панику, поэтому должен был осмотреть ее в отделении, чтобы заблаговременно обсудить с медсестрами риски и совместные клинические стратегии. Если бы он это сделал, то не только удалось бы разработать согласованный план действий, но и осознать потенциальные проблемы, которые пациентка, вероятно, создаст в отделении. Медсестра Т. сообщает о своем ощущении, что врач не «принимает медсестер во внимание», а это именно означает не быть услышанной, а не то, происходило ли реальное вербальное общение. Врач С. акцентирует внимание на том, что медсестры не высказывали своих опасений, когда у них был шанс это сделать. В ходе дальнейших совещаний персонала врач С. мог бы выяснить, почему медсестрам иногда трудно рассказывать о своих опасениях во время его обхода палат.

Вопросы:

1. Проанализируйте схему конфликта.
2. Опишите развитие конфликта по стадиям.
3. Укажите стороны и участников конфликта.
4. Укажите причины, которые привели к данному конфликту.
5. Составьте схему употребления конфликтогенов участниками данного конфликта.

Ситуация 2. В неврологическое отделение ЛПУ поступил больной В. 66 лет, с жалобами на плохое самочувствие, беспокойный сон, снижение аппетита, боли ходу позвоночника, в суставах ног. Из анамнеза известно, что больной имеет высшее техническое образование, работал начальником производства хлопчатобумажного комбината, с 65 лет на пенсии. Девять месяцев назад переехал вместе с женой на постоянное место жительства в город ближе к дочери и сыну. В связи с переездом не работает. По собственному желанию проживают с



женой отдельно, дети помогают материально. Из разговора с ним Вы отметили, что больной В. скромный, застенчивый, очень жалостливый, предпочитает дружеские контакты, склонен проявлять эмпатию. Легко становится подозрительным и настороженным в неблагоприятных ситуациях, склонен к уныло-тревожному настроению. Тревожная мнительность касается опасений не реальных, а маловероятных осложнений. Врач, проведя осмотр, назначив препараты, попросила больного М. подойти к ней в кабинет, за направлением на дополнительное обследование. Пациент, не теряя времени, пошел вслед за врачом. Однако, ожидание у кабинета составило более 40 минут. Больной М. начал возмущаться, с раздражением в голосе, войдя в кабинет врача, больной напомнил о том, что врач попросила его подойти за направлением, час назад. На что врач сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится – не ждите». Больной был возмущен высказыванием врача и написал жалобу в департамент здравоохранения, за грубое отношение к больным.

Вопросы:

1. Проанализируйте схему конфликта.
2. Опишите развитие конфликта по стадиям.
3. Укажите стороны и участников конфликта.
4. Укажите причины, которые привели к данному конфликту.
5. Составьте схему употребления конфликтогенов участниками данного конфликта.

Ситуация 3. В стационар детской больницы поступил мальчик с жалобами на боли в животе. Ребёнок из льготной категории – семья ликвидатора аварии на ЧАЭС. По положению он должен был получить всё обследование и лечение бесплатно. Мальчик был всесторонне обследован, в том числе платно по личной просьбе врача, так как спектр бесплатных обследований недостаточен, а мама категорически отказывалась это понимать. Как выяснилось позже, боли в животе у ребёнка появлялись только в присутствии мамы. В результате патологии со стороны ЖКТ выявлено не было, чему мама была крайне недовольна. Она оскорбляла врача, угрожала жалобами и проверками.

Вопросы:

1. Проанализируйте схему конфликта.
2. Опишите развитие конфликта по стадиям.
3. Укажите стороны и участников конфликта.
4. Укажите причины, которые привели к данному конфликту.
5. Составьте схему употребления конфликтогенов участниками данного конфликта.

Ситуация 4. Пациент после перенесенного инфаркта направлен из ОРИТ в отделение. В отделении попросил у медсестры телефон, чтобы связаться с родственником, чтобы рассказать где он и что ему нужно привезти. Медсестра дала свой личный сотовый телефон, который пациент вернул через 5 минут.

Во время смены в 2 ночи на телефон медсестры позвонил родственник пациента, чтобы узнать о его состоянии, медсестра спокойно рассказала о состоянии пациента и попросила в будущем узнавать о его состоянии у самого родственника или связываться с лечащим врачом, на просьбу дать номер врача был дан отказ.

На следующий день повторный звонок от родственника пациента с целью узнать как его кормят и как его он себя чувствует, медсестра не стала отвечать на вопросы родственника, аргументируя тем, что она не на работе, это её личный номер телефона и пусть узнает все это у своего родственника, попросив больше не звонить на этот номер

телефона, после чего её начали оскорблять и грозиться расправой. Медсестра закончила вызов и добавила номер в черный список.

На следующий рабочий день была написана жалоба с требованием увольнения медицинского работника в связи с не выполнением своего долга помогать людям и плохом отношении к пациентам, а также оскорблениями родственников пациента.

Вопросы:

1. Проанализируйте схему конфликта.
2. Опишите развитие конфликта по стадиям.
3. Укажите стороны и участников конфликта.
4. Укажите причины, которые привели к данному конфликту.
5. Составьте схему употребления конфликтогенов участниками данного конфликта.

Ситуация 5. Каждую осень выезд на участок с целью проведения вакцинации против гриппа, поскольку участок отдаленный, большинство пациентов возрастные или маломобильные. Захожу в первый дом. Женщина 50+. Здороваемся с мед.сестрой, представляемся и объясняем суть визита. Начинается знакомство с повышенных тонов, и временами полукриков. Просим женщину успокоиться, спрашивает почему такое негативное отношение к вакцинации, объясняем риски и осложнения, которые могут возникнуть после заболевания. Оказывается недавно умерла ее родственница, которой сделала вакцинацию от COVID-19, а у нее была онкология 3ст. Объясняю, что эти вещи никак друг с другом не связаны и мы проводим другую вакцинацию.. В ответ лишь «ВЫ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ ДОЛЖНЫ МЕНЯ ОБСЛЕДОВАТЬ, ВЗЯТЬ КРОВЬ, СДЕЛАТЬ КТ ОГК, И ВООБЩЕ ВЫ НЕ ВИРУСОЛОГИ, ЭТИМ ТОЛЬКО ОНИ МОГУТ ЗАНИМАТЬСЯ, Я НА ВАС БУДУ ПИСАТЬ В ПРОКУРАТУРУ».

Вопросы:

1. Проанализируйте схему конфликта.
2. Опишите развитие конфликта по стадиям.
3. Укажите стороны и участников конфликта.
4. Укажите причины, которые привели к данному конфликту.
5. Составьте схему употребления конфликтогенов участниками данного конфликта.

#### **4.3. Темы докладов для оценки компетенций: УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-**

**10**

##### **Темы самостоятельных работ студента (докладов, рефератов)**

1. Отличия предконфликтной ситуации от конфликтной.
2. Трудные ситуации внутриличностного плана
3. Реакция личности на трудные ситуации.
4. Компоненты психической напряженности.
5. Психологическая устойчивость личности.

6. Подходы к пониманию внутриличностного конфликта в зарубежной психологии и отечественной психологии.
7. Показатели внутриличностного конфликта.
8. Структуры внутреннего мира личности, вступающей в конфликт.
9. Личностные условия возникновения внутриличностного конфликта.
10. Особенности переживания внутриличностного конфликта.
11. Основные виды классификации конфликтов.
12. Межгрупповая враждебность.
13. Конфликт интересов.
14. Внутригрупповой фаворитизм.
15. Трудовые конфликты.
16. Межэтнические конфликты.
17. Специфика конфликтов в медицинском учреждении
18. Способы разрешения трудовых конфликтов
19. Конфликт в системе «врач-пациент»
20. Конфликт в системе «врач-коллеги»
21. Трудный пациент. Испуганный пациент, формы общения с испуганным пациентом.
22. Управление эмоциями в конфликте.
23. Конфликт в системе врач-медицинская сестра. Способы разрешения.
24. Причины конфликта в медицинской практике.
25. Трудный пациент. Агрессивный пациент, формы общения с агрессивным пациентом.

## **5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тесты по разделам дисциплины: тестовые задания.

5.1.1. Тестовые вопросы с вариантами ответов к зачёту по дисциплине «Биоэтика».

Тестовые задания	Код компетенции (согласно РПД)
<p>1. Внутриличностный конфликт понимается как конфликт между ...</p> <p>a) 2 бессознательными установками</p> <p>b) сознательной и бессознательной структурами</p> <p>c) 2 сознательными тенденциями</p> <p>d) между любыми внутриличностными структурами</p>	УК-2, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-10
<p>2. Полный перечень структурных элементов конфликта составляют ...</p> <p>a) роли оппонентов, объект конфликта, среда конфликта</p> <p>b) позиции субъектов, участники конфликта, зона разногласий</p> <p>c) стороны конфликта, субъективные и объективные характеристики конфликта</p> <p>d) стороны конфликта, объект конфликта</p>	
<p>3. К основным этапам конфликта относятся ...</p> <p>a) эскалация, конфликтная ситуация, речевое противодействие</p> <p>b) конфликтная ситуация, инцидент, эскалация, послеконфликтная стадия</p> <p>c) инициация конфликта, инцидент, деструктивный конфликт</p> <p>d) стадия напряженности, противодействие, переговоры</p>	
<p>4. Стратегия сотрудничества ...</p> <p>a) приводит к разрешению конфликта</p> <p>b) ее применимость и выигрышность зависит от конкретной ситуации</p> <p>c) свидетельствует о высокой конфликтологической компетентности личности</p> <p>d) все перечисленные варианты</p>	
<p>5. Жесткие тактики поведения в конфликте ...</p> <p>a) всегда используются только после применения мягких и нейтральных</p> <p>b) ориентируется на нанесение вреда, ущерба или использование давления на оппонента</p> <p>c) их присутствие в конфликтном сценарии свидетельствует о недостатках воспитания личности</p> <p>d) все перечисленные варианты</p>	
<p>6. Стратегия соперничества ...</p> <p>a) ведет к эскалации конфликта независимо от другой позиции</p> <p>b) характеризует человека как эгоиста</p> <p>c) ее применимость и выигрышность зависит от конкретной ситуации</p> <p>d) все перечисленные варианты</p>	

<p>7. К групповым конфликтам относятся ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) личность - группа</li> <li>b) группа - группа</li> <li>c) личность - группа, группа - группа</li> <li>d) микрогруппа - руководитель</li> </ul>	
<p>8. Предупреждение конфликта представляет собой ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) управление конфликтом с целью его легитимизации</li> <li>b) превентивную форму управления конфликтом</li> <li>c) вид деятельности, направленный на ограничение конфликта</li> <li>d) предупреждение всех возможных участников конфликта</li> </ul>	
<p>9. Медиация – это ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) посредничество нейтрального участника с целью разрешения конфликта</li> <li>b) вмешательство по типу юридического урегулирования конфликта</li> <li>c) любое посредничество</li> <li>d) ограниченный арбитраж</li> </ul>	
<p>10. Содержание управления конфликтом включает в себя ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) прогнозирование, предупреждение (стимулирование), регулирование, разрешение</li> <li>b) прогнозирование, анализ, предупреждение, разрешение</li> <li>c) диагностику, предупреждение, регулирование, завершение</li> <li>d) руководство участниками конфликта</li> </ul>	
<p>11. Стимулирование конфликта предполагает ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) разрешение текущих проблем</li> <li>b) диагностику существующей ситуации в коллективе</li> <li>c) поставку дополнительных ресурсов участникам</li> <li>d) форму управления конфликтом</li> </ul>	
<p>12. К формам завершения конфликта относятся ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) уступку, компромисс, уход, соперничество</li> <li>b) перерастание в другой конфликт, отмена, затухание, разрешение</li> <li>c) разрешение, уход, отмена, убеждение</li> <li>d) пожимание рук, договоренность о новых отношениях</li> </ul>	
<p>13. Оцените суждение «Целью разрешения конфликта является некоторое бесконфликтное состояние, где люди взаимодействуют в полной гармонии»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) возможно полное разрешение конфликта</li> <li>b) нет полного бесконфликтного состояния</li> <li>c) главное - управлять конфликтом</li> <li>d) главное - не провоцировать конфликт</li> </ul>	

<p>14. Определите тип конфликтной ситуации в каждом случае (соотнесите ситуацию и ее тип):</p> <p>L1: один инструмент и два претендента  L2: вводятся новые формы обучения  L3: человек идет на конфликт, чтобы решить проблему  L4: потребность обучения развивается в противоречиях с возможностями</p> <p>R1: субъективная нецеленаправленная  R2: объективная целенаправленная  R3: субъективная целенаправленная  R4: объективная нецеленаправленная</p> <p>a) L1 – R3, L2 – R2, L3 – R1, L4 – R4  b) L1 – R3, L2 – R2, L3 – R4, L4 – R1  c) L1 – R2, L2 – R4, L3 – R1, L4 – R2  d) L1 – R2, L2 – R4, L3 – R3, L4 – R1</p>	
<p>15. Человек определяет ситуацию, как конфликтную, исходя из ... (2 ответа)</p> <p>a) своего решения и решения оппонента  b) решения руководителя  c) только своего опыта  d) своей конфликтности</p>	
<p>16. Заведующий «устроил разнос» работникам отделения по поводу плохого выполнения задания, вызвав разную реакцию врачей. Разная реакция врачей связана с ...</p> <p>a) индивидуальными особенностями врачей  b) различной оценкой врачами ситуации  c) разным отношением к работе  d) разным отношением к заведующему</p>	
<p>17. Определите последовательность основных стадий развития конфликта</p> <p>1: возникновение  2: нарастание напряженности  3: эскалация  4: конфликтная ситуация  5: пик конфликта  6: разрешение противоречий  7: нормализация отношений</p> <p>a) 4536712  b) 6534127  c) 1243567  d) 1243675</p>	
<p>18. Конфликт влияет на человека ...</p> <p>a) позитивно  b) негативно  c) позитивно и негативно  d) не оказывает влияния</p>	

<p>19. Объектом конфликта являются ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) конкретные причины</li> <li>b) мотивация</li> <li>c) движущие силы</li> <li>d) участники</li> </ul>	
<p>20. Мотивационные компоненты конфликта характеризуют ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) то, из-за чего возникает конфликт</li> <li>b) потребности конфликтующих</li> <li>c) цель действий участников противоборства</li> <li>d) структуру конфликта</li> </ul>	
<p>21. Предмет конфликта – это то, ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) что подлежит обсуждению</li> <li>b) по поводу чего возникло противоборство</li> <li>c) что может быть приобретено</li> <li>d) выявилось в ходе конфликта</li> </ul>	
<p>22. Эмоциональный компонент конфликта – это ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) совокупность переживаний участников конфликта</li> <li>b) окрашенность конфликтных взаимоотношений</li> <li>c) отношения конфликтующих</li> <li>d) цель поведения конфликтующих</li> </ul>	
<p>23. К основным признакам и условиям, достаточным для возникновения конфликта, относятся ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) противоположно направленные мотивы или суждения</li> <li>b) нанесение взаимного ущерба (морального, материального, физического; психологического) субъектами социального взаимодействия</li> <li>c) наличие у субъектов социального взаимодействия состояния противоборства между ними</li> <li>d) верны все ответы</li> </ul>	
<p>24. Конфликты по социальным последствиям бывают ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) субъективными и объективными</li> <li>b) конструктивными и деструктивными</li> <li>c) предметными и идеалистическими</li> <li>d) затяжными и быстроразвивающимися</li> </ul>	
<p>25. Конфликты по сферам проявления не могут быть ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) экономическими</li> <li>b) бытовыми</li> <li>c) межгрупповыми</li> <li>d) межличностными</li> </ul>	
<p>26. Наиболее общими причинами конфликта являются ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) социально-психологические</li> <li>b) социально-демографические</li> <li>c) индивидуально-психологические</li> <li>d) все ответы верны</li> </ul>	

<p>27. Наиболее важными факторами, влияющими на разрешение конфликта, являются ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) открытость общения</li> <li>b) создание климата доверия</li> <li>c) определение существа конфликта</li> <li>d) все ответы верны</li> </ul>	
<p>28. Установите соответствие между этапами конфликта и содержанием управления</p> <p>L1: возникновение и развитие конфликта  L2: осознание конфликтной ситуации  L3: развитие открытого конфликта  L4: разрешение конфликта</p> <p>R1: прогнозирование, предупреждение (стимулирование)  R2: предупреждение (профилактика, стимулирование)  R3: регулирование  R4: разрешение</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) L1 – R3, L2 – R2, L3 – R1, L4 – R4</li> <li>b) L1 – R3, L2 – R2, L3 – R4, L4 – R1</li> <li>c) L1 – R2, L2 – R1, L3 – R3, L4 – R4</li> <li>d) L1 – R2, L2 – R4, L3 – R3, L4 – R1</li> </ul>	
<p>29. Очень затрудняется адекватное отражение конфликта, если оппонент считает, что ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) его действия справедливы, а действия оппонента негативны</li> <li>b) конфликтная ситуация простая («Все ясно»)</li> <li>c) истина на стороне оппонента</li> <li>d) все ответы верны</li> </ul>	
<p>30. Конфронтация (противостояние) как стиль поведения в конфликте не выбирается в том случае, когда ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) есть силы: власть, авторитет, связи</li> <li>b) предмет разногласия незначителен</li> <li>c) есть уверенность, что вариант решения беспробителен</li> <li>d) проблема имеет большое значение</li> </ul>	
<p>31. Уклонение от конфликта не используется тогда, когда ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) проблема конфликта является существенной</li> <li>b) нет опыта конфликтного противостояния</li> <li>c) необходимо избежать конфликт</li> <li>d) можно добиться результата неконфликтным путем</li> </ul>	
<p>32. Уступка как стиль поведения в конфликте, выбирается тогда, когда ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) субъект конфликта уверен в своих силах</li> <li>b) высокий статус субъекта</li> <li>c) важнее спокойствие, хорошие отношения</li> <li>d) нет сил, чтобы отстаивать свои интересы</li> </ul>	
<p>33. Сотрудничество как стиль поведения в конфликте выбирается тогда, когда ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) проблема важная, но нет времени и сил для ее</li> </ul>	



<p>решения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b) партнеры равны по рангу</li> <li>c) партнеры ограничены во времени</li> <li>d) есть желание найти взаимовыгодное решение</li> </ul>	
<p>34. Деструктивная модель поведения личности в конфликте характеризуется всеми признаками, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) неправильностью оценок партнера</li> <li>b) отсутствием самообладания</li> <li>c) нежеланием разрешать конфликт</li> <li>d) проявлением недоверия к партнеру</li> </ul>	
<p>35. Конструктивная модель поведения в конфликте проявляется в ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) стремлении разрешить конфликт объективно</li> <li>b) доброжелательности во взаимоотношениях, уважение мнения соперника</li> <li>c) нацеленности на поиск решения</li> <li>d) все ответы верны</li> </ul>	
<p>36. Под конфликтностью личности понимается ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) отсутствие качеств, позволяющих развиваться в обществе</li> <li>b) интегральное свойство личности, отражающее частоту вступления в межличностные конфликты</li> <li>c) индивидуальная характеристика личности, ведущая ее к постоянному конфликту</li> <li>d) опыт участия личности в конфликтах</li> </ul>	
<p>37. Объективные причины конфликта чаще всего связаны с ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) нехваткой ресурсов</li> <li>b) духовным обнищанием</li> <li>c) крахом идеологии</li> <li>d) силой власти</li> </ul>	
<p>38. Субъективные причины конфликта связаны с ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) нейропсихическими качествами человека</li> <li>b) психологическими качествами личности</li> <li>c) духовными основами личности</li> <li>d) экономическими потребностями</li> </ul>	
<p>39. Структурными составляющими социального конфликта не является ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) субъекты конфликта</li> <li>b) предмет конфликта</li> <li>c) характеристика второстепенных участников</li> <li>d) состояние окружающей среды, в которой конфликт возникает и развивается</li> </ul>	
<p>40. Фазой развития конфликта не является ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) латентный период</li> <li>b) инцидент</li> </ul>	

<p>c) активное течение конфликта d) проявление конфликта</p>	
<p>41. Предметом изучения конфликтологии являются: a) конфликты; b) закономерности и механизмы возникновения конфликтов c) механизмы поведения личности в конфликте; d) все варианты правильные</p>	
<p>42. Необходимыми и достаточными условиями возникновения конфликта между субъектами являются: a) желание хотя бы одного из них одержать победу над другим b) состояния противоборства между ними c) активные действия обеих сторон по достижению своих целей d) открытые заявления о своих требованиях</p>	
<p>43. То, из-за чего возникает конфликт – это: a) мотивы конфликтующих сторон b) позиции конфликтующих сторон c) предмет конфликта; d) образ конфликтной ситуации.</p>	
<p>44. Образ конфликтной ситуации – это: a) субъективное отражение в сознании субъектов предмета конфликта b) то, из-за чего возникает конфликт c) то, о чем заявляют друг другу конфликтующие стороны d) письменное изложение конфликтной ситуации</p>	
<p>45. Стороны конфликта – это: a) субъекты взаимодействия, находящиеся в состоянии конфликта b) субъекты, участвующие в дискуссии c) сторонние наблюдатели конфликтной ситуации d) посредники между конфликтующими сторонами</p>	
<p>46. К какому типу относится следующий конфликт: «В результате конфликта между начальником и подчиненным последнему повысили заработную плату?» a) межличностному, бурному и быстротекущему b) межличностному и конструктивному c) межличностному и ситуативному d) межличностному и деструктивному</p>	
<p>47. Конфликтогены – это: a) слова, действия (или бездействия), которые могут привести к конфликту b) проявления конфликта</p>	

<p>c) причины конфликта d) поведенческие реакции личности в конфликте</p>	
<p>48. К какому типу конфликтогенов относится обидная насмешка в разговоре сослуживцев? a) снисходительное отношение b) негативное отношение c) нарушение этики все варианты правильные</p>	
<p>49. Управление конфликтами – это: a) воздействие на процесс их динамики b) воздействие на конфликтующие стороны c) формирования адекватного образа конфликтной ситуации у конфликтующих d) изменение мотивов конфликтующих сторон</p>	
<p>50. Содержание управления конфликтами включает: a) прогнозирование, предупреждение (стимулирование), разрешение; b) прогнозирование, предупреждение (стимулирование), регулирование, разрешение; c) прогнозирование, регулирование, разрешение; d) анализ конфликтной ситуации, прогнозирование, предупреждение, разрешение.</p>	

№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа
1	d	11	d	21	b	31	a	41	d
2	c	12	b	22	a	32	c	42	b
3	b	13	a	23	d	33	d	43	c
4	d	14	d	24	b	34	a	44	a
5	d	15	a	25	c	35	d	45	a
6	d	16	b	26	d	36	b	46	b
7	c	17	c	27	d	37	a	47	a
8	b	18	c	28	c	38	b	48	d
9	a	19	a	29	d	39	c	49	a
10	a	20	c	30	b	40	a	50	b

## 6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Уровень сформированности компетенций      Низкий      Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Название дисциплины» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – ссылка ([сюда вставляем ссылку на дисциплину с СДО](#))

Разработчик(и):

Халак Мария Евгеньевна, канд. психолог. н., доцент кафедры общей и клинической психологии

Дата «??» январь или февраля 2023 г.