

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.08.2026 09:44:44
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕН
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 21.04.2026 N 9)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Психология и педагогика

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА**

по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
направленность (профиль): Медико-профилактическое дело

Квалификация выпускника
Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Форма обучения
очная

Разработчики: кафедра общей и специальной психологии с курсом педагогики

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Яковлева Наталья Валентиновна	к.психол.н., доцент	Заведующий кафедрой
Полякова Олеся Витальевна	к.пед.н., доцент	Доцент кафедры
Жолудова Алла Николаевна	к.пед.н., доцент	Доцент кафедры
Варламова Александра Валерьевна	к.психол.н.	Доцент кафедры
Маликова Любовь Андреевна	-	Преподаватель кафедры
Леонова Татьяна Игоревна	-	Преподаватель кафедры
Качанова Елена Витальевна	-	Преподаватель кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Гераськина Марина Геннадьевна	к.психол.н., доцент	Исполняющий обязанности директора института психологии, педагогики и социальной работы, доцент кафедры психологии и социальной работы РГУ им. С.А. Есенина
Дмитриева Мария Николаевна	к.пед.н., доцент	Декан стоматологического факультета; доцент кафедры математики, физики и медицинской информатики ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело (протокол от 15.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом.
(протокол от 20.04.2026 N 5)

.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины (модуля): Психология и педагогика.

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК - 3	20	40
УК - 4	20	40
УК - 6	20	40
Итого	60	120

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля) «Психология и педагогика»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией			
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели		Задания закрытого типа			
	1.	Соотнесите тип группы с его определением			
		1	Группа, созданная на основе предписаний, с четкой структурой и задачами	А	Формальная группа
		2	Группа, возникающая стихийно на основе личных симпатий и интересов	Б	Неформальная группа
		3	Группа, значимая для человека, на чьи нормы и ценности он ориентируется	В	Референтная группа
	2.	Соотнесите групповой феномен с его описанием.			
		1	Улучшение продуктивности деятельности в присутствии других людей	А	Социальная фасилитация
		2	Ухудшение продуктивности деятельности в присутствии других людей	Б	Социальная ингибция
		3	Тенденция прилагать меньше усилий при работе в группе, чем индивидуально	В	Социальная лень
	3.	Соотнесите этап развития группы по Такмену с его характеристикой.			
		1	Ориентация и знакомство членов группы, проверка границ допустимого поведения	А	Формирование
		2	Конфликты, борьба за лидерство, сопротивление контролю	Б	Шторм
		3	Согласование норм, ценностей, распределение ролей, повышение сплоченности	В	Нормирование
	4.	Соотнесите стиль руководства с его поведенческой характеристикой			
		1	Единоличное принятие решений, жесткий контроль, директивы	А	Авторитарный

		2	Обсуждение решений с группой, делегирование части полномочий, поощрение инициативы	Б	Демократический		
		3	Минимальное вмешательство, полная свобода группы, отсутствие контроля	В	Либеральный (попустительский)		
	5.	Соотнесите роль в группе (по М. Белбину) с её функцией.					
		1	Генератор идей, творческий подход, решение сложных задач	А	Мыслитель		
		2	Организация работы, контроль сроков, постановка целей	Б	Председатель (координатор)		
		3	Налаживание внешних контактов, поиск ресурсов и информации	В	Разведчик (исследователь ресурсов)		
	6.	Соотнесите тип групповой коммуникативной сети с её схемой.					
		1	Все каналы связи проходят через центральное лицо	А	Колесо (звезда)		
		2	Цепочка последовательной передачи информации	Б	Цепь		
		3	Свободный обмен информацией между всеми членами группы	В	Круг		
	7.	Соотнесите механизм групповой динамики с его содержанием.					
		1	Процесс приведения поведения индивида в соответствие с групповыми нормами под давлением	А	Конформизм		
		2	Принятие решений более рискованных или более консервативных, чем индивидуальные тенденции	Б	Групповая поляризация		
		3	Стремление к единообразию мнений в высокосплоченной группе, подавляющее критику	В	Огруппление мышления		
	8.	Соотнесите вид групповых санкций с их примером.					
		1	Официальная похвала, премия, грамота, выговор, увольнение	А	Формальные санкции		
2		Неформальное одобрение, улыбка,	Б	Неформальные			

		игнорирование, насмешка, бойкот		санкции	
9.	Соотнесите понятие социальной идентичности с её компонентом.				
	1	Осознание себя как члена группы, знание о своей принадлежности	А	Когнитивный компонент	
	2	Эмоциональная значимость членства в группе, переживание «мы»	Б	Аффективный компонент	
	3	Сравнение своей группы с другими в пользу своей	В	Оценочный компонент	
10.	Соотнесите феномен межгруппового взаимодействия с его определением.				
	1	Восприятие членов своей группы как более разнообразных, а чужой – как однородных	А	Эффект «свои – чужие» (аутгрупповая гомогенность)	
	2	Тенденция объяснять успехи своей группы внутренними причинами, а неудачи – внешними	Б	Групповой атрибутивный стиль (самопристрастное приписывание)	
	3	Предпочтение своей группы по сравнению с чужой, даже при случайном распределении	В	Внутригрупповой фаворитизм	
11.	Соотнесите тип лидерства с его источником власти.				
	1	Лидерство, основанное на должностных полномочиях и формальных предписаниях	А	Формальное лидерство (руководство)	
	2	Лидерство, основанное на личных качествах, авторитете, уважении членов группы	Б	Неформальное лидерство	
12.	Соотнесите фактор групповой сплоченности с его проявлением.				
	1	Совпадение ценностей, взглядов, целей членов группы	А	Ценностно-ориентационное единство	
	2	Длительность совместной работы и наличие общих трудностей	Б	Совместный опыт деятельности	
	3	Положительное эмоциональное	В	Межличностная	

		отношение членов группы друг к другу		аттракция	
13.	Соотнесите вид группового конфликта с его источником.				
	1	Столкновение из-за ограниченных ресурсов, власти, статуса	А	Ресурсный (реалистический) конфликт	
	2	Расхождение ценностей, норм, убеждений участников	Б	Ценностный конфликт	
	3	Несовместимость характеров, стилей общения, эмоциональные разногласия	В	Личностный конфликт	
14.	Соотнесите размер малой группы с его психологической характеристикой.				
	1	Максимальная эмоциональная близость, но высокая нестабильность при конфликте	А	Диада	
	2	Появление посредника, повышение стабильности, но возможна коалиция двух против одного	Б	Триада	
	3	Оптимален для продуктивной работы, принятия решений, учета мнений	В	Группа из 5–7 человек	
15.	Соотнесите метод исследования группы с его сущностью.				
	1	Изучение группы в естественных условиях без вмешательства исследователя	А	Наблюдение	
	2	Активное вмешательство, создание контролируемых условий, измерение переменных	Б	Эксперимент	
	3	Глубокое и длительное изучение одной группы с использованием разных методов	В	Кейс-стади	
16.	Соотнесите психологический феномен в группе с его проявлением в медицинском коллективе.				
	1	Снижение усилий каждого врача при совместном дежурстве по сравнению с индивидуальным	А	Социальная лень	
	2	Улучшение навыков выполнения сложной операции в присутствии коллег	Б	Социальная фасилитация	
	3	Отказ медсестры сообщить о нарушении из-за боязни осуждения группой	В	Конформизм	

17.	Соотнесите тип групповых норм с их содержанием (на примере студенческой группы).			
	1	Предписания, официально закрепленные в уставе или правилах вуза	А	Формальные нормы
	2	Обычаи, традиции, стихийно сложившиеся правила поведения	Б	Неформальные нормы
18.	Соотнесите стадию развития группы по Такмену с её основной задачей.			
	1	Завершение деятельности, эмоциональное прощание, подведение итогов	А	Расформирование
	2	Продуктивная работа, выполнение групповых задач, синергия	Б	Функционирование
	3	Установление ролей, распределение обязанностей, выработка норм	В	Нормирование
19.	Соотнесите тип групповой структуры (по уровню авторитарности) с описанием.			
	1	Четкая иерархия, строгое подчинение, централизация власти	А	Жесткая иерархическая
	2	Гибкая структура, участие членов группы в принятии решений	Б	Демократическая (полицентрическая)
	3	Размытая структура, отсутствие формальных лидеров, самоорганизация	В	Анархическая (аморфная)
20.	Соотнесите эффект группового влияния с его определением.			
	1	Ослабление группового давления при наличии хотя бы одного союзника, выражающего иное мнение	А	Эффект «белой вороны» (эффект союзника)
	2	Усиление поляризации мнений после групповой дискуссии	Б	Групповая поляризация
Задания открытого типа				
1.	Дайте определение малой группы и перечислите её основные признаки			
2.	В чем разница между формальной и неформальной группой? Приведите пример из работы санэпидслужбы			
3.	Что такое групповая сплочённость и как она влияет на эффективность медицинского коллектива?			
4.	Опишите феномен «социальной лени» (эффект Рингельмана). Почему он опасен при проведении массовых профилактических мероприятий?			
5.	Как проявляется «огруппление мышления» и какие ошибки оно вызывает у экспертной группы санэпиднадзора?			

	6.	Что такое групповая поляризация? Приведите пример из работы эпидемиологов
	7.	Назовите основные стадии развития группы по Такмену. На какой стадии возникает борьба за лидерство?
	8.	В чём суть феномена конформизма? Приведите пример из работы медико-профилактического учреждения
	9.	Что такое референтная группа и как она влияет на студентов медико-профилактического факультета?
	10.	Как различаются авторитарный, демократический и либеральный стили руководства? Какой оптимален для санитарно-гигиенической лаборатории?
	11.	Что означает эффект «аутгрупповой гомогенности»? Приведите пример между гигиенистами и клиницистами
	12.	Опишите механизм группового атрибутивного стиля в медицинском коллективе
	13.	Что такое социометрия и какую информацию о медицинском коллективе она даёт?
	14.	В чём разница между формальным и неформальным лидером в санитарно-эпидемиологической службе?
	15.	Что такое социальная фасилитация и социальная ингибция? Приведите пример из работы выездной бригады
	16.	Как групповые нормы и санкции регулируют поведение сотрудника санэпидстанции?
	17.	Опишите ролевую структуру группы по М. Белбину. Какие роли важны для расследования пищевого отравления?
	18.	Что такое групповой конфликт и назовите его основные типы в межпрофессиональной команде
	19.	Как размер группы влияет на принятие решений в условиях эпидемиологической угрозы?
	20.	В чём заключается феномен «внутригруппового фаворитизма» и как он мешает объективной оценке в работе санэпиднадзора?
		Практические задания
	1.	В отделе санитарного надзора из 7 человек новый руководитель ввёл жёсткую систему отчётов и личной ответственности. Через месяц сотрудники стали работать медленнее, чаще ошибаться, хотя раньше работали эффективнее в менее регламентированных условиях. В чём возможная психологическая причина?
	2.	При ликвидации вспышки сальмонеллёза в школьной столовой создана группа из 4 эпидемиологов. Один из них, самый опытный, постоянно перебивает коллег, навязывает своё мнение, отвергает альтернативные гипотезы. В итоге группа быстро приняла неверную версию источника инфекции. Какой феномен проявился?
	3.	В санитарно-гигиенической лаборатории 10 сотрудников. При индивидуальной работе лаборант делает 40 анализов в смену, а при работе в паре - только 30. При этом в паре он уверен, что работает с полной отдачей. Как называется этот феномен и как с ним бороться?
	4.	Группа студентов-гигиенистов готовит проект по оценке риска загрязнения воздуха. На первом занятии мнения разделились: 60% считают риск умеренным, 40% - высоким. После двух часов дискуссии вся группа пришла к выводу, что риск крайне высок. Как называется этот эффект и почему он возник?
	5.	В отделе эпидемиологии возник конфликт: начальник (формальный лидер) требует заполнять отчёты по новой форме, а неформальный лидер (пожилой опытный врач) убеждает коллег работать по-старому, называя нововведение «бюрократической прихотью». Коллектив разделился. Какой тип конфликта и как его разрешить?
	6.	Выездная бригада из 3 врачей-гигиенистов проверяет молокозавод. В процессе двое быстро соглашаются с

		доводами директора, третий (младший) замечает явные нарушения, но молчит, так как боится показаться некомпетентным перед старшими. Какой психологический механизм сработал?
	7.	В санитарно-эпидемиологическом отделе текучесть кадров: молодые специалисты уходят через 6–8 месяцев. При опросе выяснилось, что они чувствуют себя «чужими», их идеи не принимаются, наставники относятся свысока. Какое понятие описывает это состояние и что делать руководителю?
	8.	В лаборатории анализа воды работают 5 человек. Руководитель придерживается либерального стиля: не контролирует сроки, не вмешивается в конфликты, даёт полную свободу. В итоге часть сотрудников перестала соблюдать график поверки оборудования, возникли ссоры. Какие рекомендации руководителю?
	9.	При эпидрасследовании в доме престарелых группа из 6 врачей разделилась на две подгруппы по 3 человека, которые перестали обмениваться информацией. Каждая подгруппа считает, что именно её версия вспышки правильная. Как называется этот феномен и к чему он ведёт?
	10.	Молодой санитарный врач пришёл в отдел, где неформальной нормой является уход с работы на час раньше при отсутствии начальника. Он знает, что это нарушение, но через две недели тоже стал уходить раньше, испытывая дискомфорт. Что произошло и как сохранить профессиональную этику?
	11.	В отделе санитарного надзора за питанием 8 человек. Социометрический опрос показал, что один сотрудник не получил ни одного положительного выбора («изолированный»), а двое - много выборов («звёзды»). Как использовать эти данные руководителю?
	12.	При подготовке к проверке крупного пищевого комбината группа из 4 санитарных врачей обсуждает гипотезы. Один врач высказывает сомнения в достаточности проб, но остальные трое убеждают его, что «всё нормально», и он соглашается. В итоге нарушение не обнаружено, через месяц - массовое отравление. Какой феномен и как предотвратить?
	13.	В лаборатории работают два лаборанта: Иванов и Петров. Когда Иванов работает один, он делает 50 проб в час. Когда рядом работает Петров - 55 проб. А Петров один делает 45 проб, а в присутствии Иванова - 35 проб. Как объяснить разницу?
	14.	Группа студентов на практике в санэпидстанции распределила роли: один всегда генерирует идеи, другой критикует, третий ищет документы, четвёртый заполняет отчёты. Преподаватель заметил, что никто не координирует процесс, и работа идёт хаотично. Какой роли не хватает по Белбину?
	15.	На планёрке в отделе гигиены труда начальник спрашивает мнение о новой методике измерения шума. Первым выступает самый авторитетный врач и говорит, что методика плохая. Остальные 6 сотрудников, включая тех, кто изучил методику и нашёл плюсы, молчат или соглашаются. Как называется этот эффект и как его преодолеть?
	16.	В эпидемиологическом отделе сформировались две неформальные группы: «новаторы» (молодые, хотят внедрять IT-технологии) и «традиционалисты» (опытные, предпочитают бумажные журналы). Конфликт мешает работе. Какую стратегию разрешения предложить руководителю?
	17.	Выездная бригада из 2 человек (диада) проводит расследование вспышки. Они быстро находят возможный

		источник, но пропускают второй, менее очевидный. Через неделю вспышка повторяется. В чём недостаток работы в диаде в эпидемиологии?
	18.	Студенты медико-профилактического факультета при прохождении практики в санэпидстанции заметили, что их группа из 12 человек распалась на микрогруппы по интересам, которые конкурируют между собой и не делятся информацией. Как руководителю практики улучшить взаимодействие?
	19.	В отделе санэпиднадзора новый сотрудник заметил, что его коллеги при проверках часто не берут повторные пробы, экономя время, хотя регламент требует. Он сообщил руководителю, после чего коллеги перестали с ним разговаривать. Какие неформальные санкции применены и как действовать?
	20.	При ликвидации вспышки гепатита А создана временная группа из сотрудников разных отделов. После завершения работы группа должна быть расформирована. Члены группы испытывают тревогу, нежелание расходиться, ухудшение настроения. Какая стадия по Такмену и что сделать руководителю?
УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия		Задания закрытого типа
	1.	Что является предметом изучения психологии? А. Строение внутренних органов человека Б. Психика, поведение и закономерности психической деятельности В. Только заболевания нервной системы Г. Исключительно социальные отношения
	2.	Кто считается основателем первой экспериментальной психологической лаборатории? А. Зигмунд Фрейд Б. Иван Павлов В. Вильгельм Вундт Г. Карл Юнг
	3.	Какой метод психологии предполагает активное изменение условий для изучения психического явления? А. Беседа Б. Наблюдение В. Эксперимент Г. Анкетирование
	4.	Какая отрасль психологии изучает психологические особенности больного человека, деятельность медицинского работника и взаимоотношения в лечебном процессе? А. Возрастная психология Б. Медицинская психология В. Социальная психология Г. Педагогическая психология
	5.	Какой подход наиболее полно отражает современную связь психологии и медицины?

		А. Биологический Б. Биопсихосоциальный В. Физиологический Г. Анатомический			
6.	Что понимают под психосоматическими расстройствами? А. Болезни, вызванные только инфекцией Б. Нарушения, при которых психологические факторы влияют на возникновение и течение соматического заболевания В. Только психические заболевания Г. Любые врожденные патологии				
7.	Как стресс может влиять на состояние человека? А. Никак не влияет на физическое здоровье Б. Всегда улучшает работу организма В. Может ухудшать течение соматических заболеваний Г. Влияет только на настроение				
8.	Соотнесите имя ученого с созданным им направлением/школой:				
	1	З. Фрейд	А	Бихевиоризм	
	2	В. Вундт	Б	Психоанализ	
	3	Дж. Уотсон	В	Гуманистическая психология	
	4	А. Маслоу	Г	Структурализм	
9.	Соотнесите метод психологии с его характеристикой:				
	1	Интроекция	А	Активное вмешательство в ситуацию с изменением условий	
	2	Эксперимент	Б	Самонаблюдение и осознание собственных психических процессов	
	3	Беседа	В	Стандартизированные вопросы и шкалы для оценки свойств	
	4	Тестирование	Г	Диалог для получения информации о переживаниях	
10.	Соотнесите отрасль психологии с предметом её изучения:				
	1	Возрастная психология	А	Психические расстройства и аномалии развития	
	2	Педагогическая психология	Б	Психология групп и межличностных отношений	

		3	Социальная психология	В	Психическое развитие человека от рождения до смерти	
		4	Клиническая психология	Г	Психологические аспекты обучения и воспитания	
	11.	Соотнесите понятие с его определением в контексте психологии и медицины:				
		1	Психосоматика	А	Внушение болезни неосторожным словом врача	
		2	Ятрогения	Б	Неспособность вербализовать свои эмоции	
		3	Нозогения	В	Влияние психики на возникновение телесных болезней	
		4	Алекситимия	Г	Психологическая реакция личности на факт заболевания	
	12.	Соотнесите познавательный процесс с его функцией:				
		1	Ощущение	А	Отражение отдельных свойств предметов (цвет, звук)	
		2	Восприятие	Б	Обобщенное и опосредованное решение задач	
		3	Память	В	Целостное отражение объекта в совокупности свойств	
		4	Мышление	Г	Запечатление, сохранение и воспроизведение опыта	
	13.	Соотнесите познавательный процесс с его характеристикой.				
		Познавательный процесс		Характеристика		
		1	Ощущение	А	Отражение отдельных свойств предметов при их непосредственном воздействии на органы чувств	
		2	Восприятие	Б	Целостное отражение предметов и явлений при их непосредственном воздействии на органы чувств	
		3	Память	В	Обобщённое и опосредованное отражение существенных связей и отношений	

		4	Мышление	Г	Запечатление, сохранение и воспроизведение прошлого опыта	
14.	Соотнесите тип темперамента (по Гиппократу – Павлову) с его психологической характеристикой и типом нервной системы.					
	Тип темперамента		Характеристика и тип НС			
	1	Сангвиник	А	Сильный, уравновешенный, подвижный – высокая активность, быстрая адаптация		
	2	Холерик	Б	Сильный, неуравновешенный (безудержный) – вспыльчивость, высокая активность		
	3	Флегматик	В	Сильный, уравновешенный, инертный – медлительность, высокая работоспособность		
	4	Меланхолик	Г	Слабый – высокая чувствительность, быстрая утомляемость, тревожность		
15.	Соотнесите компонент структуры личности (по разным теориям) с его содержанием.					
	Компонент личности		Содержание			
	1	Направленность	А	Совокупность устойчивых черт, определяющих типичные способы поведения и эмоционального реагирования		
	2	Способности	Б	Система устойчивых мотивов, интересов, убеждений, определяющая избирательность отношений и активность человека		
	3	Характер	В	Индивидуально-психологические особенности, обеспечивающие успешность выполнения деятельности		
	4	Самосознание	Г	Образ «Я», самооценка, уровень притязаний, Я-концепция		

	16.	Соотнесите понятие теории мотивации или деятельности с его определением.			
		Понятие		Определение	
		1	Мотив	А	Переживаемая человеком нужда в чём-либо, источник активности
		2	Потребность	Б	Внутреннее побуждение, ради которого осуществляется деятельность, отвечающее на вопрос «зачем?»
		3	Деятельность	В	Столкновение разнонаправленных побуждений, приводящее к затруднению выбора
	17.	4	Мотивационный конфликт	Г	Активный процесс взаимодействия человека с миром, направленный на достижение сознательно поставленной цели
		Соотнесите понятие (направление) с его основной целью или методом.			
		Понятие		Цель / метод / содержание	
		1	Психогигиена	А	Система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья, предупреждение психических расстройств
		2	Психопрофилактика	Б	Направление в психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение и течение телесных заболеваний
		3	Психотерапия (немедицинская)	В	Комплексное лечебное воздействие словом и психологическими методами при пограничных состояниях и невротических расстройствах
		4	Психосоматика	Г	Раздел психогигиены, нацеленный на предотвращение возникновения и раннее выявление нервно-

				психических заболеваний	
18.	Соотнесите тип конфликта (по сторонам взаимодействия) с примером из практики врача медико-профилактического профиля.				
	Тип конфликта		Пример		
	1	Внутриличностный	А	Санитарный врач не может выбрать между соблюдением формальной инструкции и гуманным отношением к проверяемому	
	2	Межличностный	Б	Два гигиениста спорят о методах отбора проб на пищевом предприятии	
	3	Конфликт «личность – группа»	В	Новый сотрудник отдела эпиднадзора выступает против неформальной нормы «не докладывать о мелких нарушениях», и коллектив его осуждает	
	4	Межгрупповой	Г	Отдел санитарного надзора за питанием и отдел гигиены труда не могут поделить бюджет на оборудование	
19.	Соотнесите тип коммуникативной стратегии (в модели «врач – пациент / проверяемый») с её описанием.				
	Стратегия		Описание		
	1	Императивная (директивная)	А	Скрытое управление собеседником, использование его слабостей в интересах врача (или «для его же блага» без информирования)	
	2	Манипулятивная	Б	Жёсткое прямое воздействие, приказ, инструкция, не учитывающая мнения партнёра	
	3	Диалогическая (партнёрская)	В	Субъект-субъектное равноправное взаимодействие, основанное на взаимопонимании и совместном поиске решения	
	4	Позиционно-	Г	Общение строго в рамках	

			ролевая (формальная)		должностных инструкций и ролей, без выхода на личностный уровень	
20.	Соотнесите педагогическую задачу или понятие с примером из работы врача медико-профилактического профиля.					
	Педагогическое понятие / задача		Пример			
	1	Санитарное просвещение	А	Врач после лекции для школьников анализирует, поняли ли дети материал, и почему они задавали вопросы именно о вреде энергетиков		
	2	Формирование здорового образа жизни	Б	Гигиенист объясняет работникам пищеблока правила мытья рук с использованием плакатов и простого языка без сложных терминов		
	3	Педагогическая рефлексия врача	В	Серия бесед с пациентами группы риска по отказу от курения с подкреплением на каждом визите		
	4	Принцип доступности обучения	Г	Лекция для студентов колледжа о нормах СанПиН с опорой на их предыдущие знания по микробиологии		
Задания открытого типа						
1.	Что является основным предметом изучения психологии как науки?					
2.	Чем отличаются житейские психологические знания от научных?					
3.	Каковы основные методы сбора данных в современной психологии?					
4.	Почему психологию считают фундаментальной наукой для медицины?					
5.	Что такое «внутренняя картина болезни» (ВКБ) в медицинской психологии?					
6.	Как психосоматический подход изменил взгляд на некоторые заболевания?					
7.	Чем ощущение отличается от восприятия (перцепции)?					
8.	Какие виды памяти существуют в зависимости от времени хранения информации?					
9.	В чем заключается суть когнитивного диссонанса по Л. Фестингеру?					
10.	Как работает механизм проекции в психологической защите?					
11.	Что Ганс Селье назвал «общим адаптационным синдромом» (стрессом)?					
12.	Чем отличается эустресс (хороший стресс) от дистресса?					
13.	Как хронический стресс влияет на иммунную систему (психонейроиммунология)?					

	14.	Какие заболевания традиционно относят к классической «чикагской семерке» психосоматозов?
	15.	Почему подавление гнева часто приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям?
	16.	Что такое алекситимия и как она связана с психосоматическими расстройствами?
	17.	Как копинг-стратегии помогают справляться со стрессом?
	18.	Опишите суть механизма «соматизации» аффекта
	19.	Почему личностные черты типа А (коронарное поведение) опасны для здоровья?
	20.	Как психологическая травма детства может «превратиться» в болезнь взрослого?
		Практические задания
	1.	История психологии: экспериментальная психология
	2.	История психологии: структурализм и его наследие
	3.	История психологии: функционализм и его наследие
	4.	История психологии: психоаналитический подход
	5.	История психологии: гештальтпсихология
	6.	История психологии: бихевиоризм
	7.	История психологии: когнитивная психология
	8.	История психологии: культурно-исторический подход
	9.	Подходы к изучению ощущений и восприятия: структурализм, функционализм
	10.	Подходы к изучению ощущений и восприятия: гештальтпсихология, конструктивизм
	11.	Подходы к изучению ощущений и восприятия: экологический подход
	12.	Подходы к изучению ощущений и восприятия: информационный подход
	13.	Подходы к изучению ощущений и восприятия: нейрофизиологический подход
	14.	Концепция внимания Т. Рибо; Теория установки Д. Н. Узнадзе; Концепция П. Я. Гальперина.
	15.	А.Р.Лурия, г-н. Шерешевский и «Маленькая книжка о большой памяти»
	16.	Исследования языка в работах В. Вундта
	17.	Учение И.П. Павлова о второй сигнальной системе
	18.	Когнитивный подход к изучению языка и речи
	19.	Психология и медицина в 21 веке
	20.	Взаимодействие психологии и педагогики в решении задач обучения и воспитания личности
УК-6 Способен определять и реализовывать приоритеты собственной		Задания закрытого типа
	1.	Какое свойство восприятия обеспечивает относительную независимость образа от условий восприятия (освещённости, расстояния, ракурса)? А. Предметность Б. Константность

деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни		В. Избирательность Г. Апперцепция			
	2.	Какие из перечисленных феноменов относятся к процессам памяти? А. Реминисценция Б. Аккомодация В. Интерференция следов Г. Конвергенция Д. Эффект Зейгарник			
	3.	Установите соответствие между познавательным процессом и его характеристикой.			
		Познавательный процесс		Характеристика	
		1	Мышление	А	Целостное отражение предмета при непосредственном воздействии на органы чувств
		2	Воображение	Б	Опосредованное и обобщённое отражение существенных связей и отношений
3		Восприятие	В	Создание новых образов на основе преобразования прошлого опыта	
4	Ощущение	Г	Отражение отдельных свойств предметов при их непосредственном воздействии на сенсорные системы		
4.	Согласно теории темперамента И.П. Павлова, сильный, уравновешенный, подвижный тип нервной системы соответствует: А. Меланхолику Б. Флегматику В. Сангвинику Г. Холерику				
5.	Какие черты личности, согласно классификации К. Леонгарда, относятся к акцентуациям характера (а не темперамента)? А. Гипертимность Б. Циклотимность В. Застревание (паранойяльность) Г. Эмотивность Д. Экзальтированность				

6.	Соотнесите тип темперамента (по Гиппократу - Гальену) с его поведенческой характеристикой.			
	Тип темперамента		Характеристика	
	1	Холерик	А	Медлителен, невозмутим, трудно переключается, предпочитает привычную обстановку
	2	Флегматик	Б	Живой, подвижный, быстро адаптируется, с лёгкостью переживает неудачи
	3	Сангвиник	В	Вспыльчив, активен, энергичен, резкая смена настроений, склонность к бурным реакциям
	4	Меланхолик	Г	Раним, тревожен, склонен к глубоким переживаниям даже по незначительным поводам
7.	В теории А. Маслоу потребность в самоактуализации относится к: А. Базовым (дефицитарным) потребностям Б. Метапотребностям (потребностям роста) В. Социальным потребностям Г. Потребностям безопасности			
8.	Какие из перечисленных положений соответствуют теории деятельности А.Н. Леонтьева? А. Единицей анализа деятельности является действие Б. Деятельность всегда имеет предмет (предметность) В. Мотив определяет направленность деятельности Г. Внутренняя деятельность возникает из внешней практической через интериоризацию Д. Все психические процессы носят врождённый, инстинктивный характер			
9.	Установите соответствие между компонентом структуры деятельности и его определением.			
	Компонент		Определение	
	1	Мотив	А	То, на что направлена деятельность (материальный или идеальный предмет)
	2	Цель	Б	Побуждение, ради которого выполняется деятельность
	3	Предмет	В	Образ желаемого результата
	4	Операция	Г	Способ выполнения действия, зависящий от условий
10.	Что из перечисленного является первичной психопрофилактикой в медицинской практике? А. Психотерапия уже сформировавшегося невротического расстройства Б. Формирование стрессоустойчивости и здоровых копинг-стратегий у здоровых людей В. Реабилитация после психотического эпизода Г. Медикаментозная коррекция депрессии			
11.	Какие направления психотерапии относят к гуманистической традиции?			

		А. Психоанализ Б. Клиент-центрированная терапия (К. Роджерс) В. Логотерапия (В. Франкл) Г. Поведенческая терапия Д) Гештальт-терапия			
12.	Соотнесите уровень психогигиенических мероприятий с их содержанием.				
	Уровень		Содержание		
	1	Личностная психогигиена	А	Оптимизация рабочей среды медперсонала, профилактика эмоционального выгорания в отделении	
	2	Семейная психогигиена	Б	Обучение пациента саморегуляции, соблюдению режима сна и отдыха	
	3	Профессиональная (организационная) психогигиена	В	Гармонизация супружеских и детско-родительских отношений, профилактика неврозов у членов семьи	
13.	Какой стиль поведения в конфликте (по К. Томасу) характеризуется высокой ориентацией на свои интересы и низкой - на интересы другой стороны? А. Сотрудничество Б. Конкуренция (соперничество) В. Компромисс Г. Приспособление				
14.	Какие коммуникативные техники относятся к активному слушанию в общении врача с пациентом? А. Паузы между смысловыми частями речи пациента Б. Оценочные суждения о поведении пациента («вы неправильно себя ведёте») В. Перефразирование (повторение смысла своими словами) Г. Эмпатическое отражение чувств («я вижу, вас это расстраивает») Д) Резкое изменение темы разговора				
15.	Установите соответствие между конфликтогеном и его примером в медицинской среде.				
	Конфликтоген		Пример		
	1	Демонстрация превосходства	А	Врач говорит пациенту: «Вы ничего не понимаете в медицине, не лезьте»	
	2	Проявление агрессии	Б	Заведующий отделением публично критикует	

				ординатора за мелкую ошибку
	3	Эгоизм	В	Медсестра игнорирует просьбу коллеги о помощи, занята только своими делами
	4	Нарушение правил (несправедливость)	Г	Доктор грубо обрывает пациента фразой «Хватит ныть!»
16.	Принцип сознательности и активности в обучении пациента (санитарное просвещение) означает: А. Пациент должен механически запомнить все рекомендации врача Б. Пациент понимает смысл рекомендаций и мотивирован к их выполнению В. Обучение проводится только в форме лекций Г. Врач не объясняет диагноз, чтобы не пугать пациента			
17.	Какие методы относятся к активным методам обучения пациентов с хроническими заболеваниями (школы здоровья)? А. Монологичная лекция без обратной связи Б. Групповая дискуссия по проблемам самоконтроля В. Ролевая игра «визит к врачу» Г. Демонстрация вклейки инсулина на муляже с последующей практикой Д) Заполнение дневника самоконтроля пациентом			
18.	Соотнесите дидактический принцип с его реализацией в обучении пациента в медицинской организации.			
	Дидактический принцип		Пример реализации	
	1	Принцип доступности	А	Обучение начинается с объяснения анатомии и физиологии органа, затем - действия лекарства
	2	Принцип систематичности и последовательности	Б	Инструкция по применению ингалятора даётся с учётом уровня образования и возраста пациента
	3	Принцип наглядности	В	Демонстрация видеоролика о технике измерения артериального давления
4	Принцип связи теории с практикой	Г	После объяснения пациент тут же отрабатывает инъекцию на тренажёре	
19.	Какой тип обучения взрослых (андрагогический подход) является наиболее эффективным при проведении занятий в «Школе для пациентов с сахарным диабетом»? А. Пациент - пассивный объект передачи знаний Б. Опора на жизненный опыт пациента, проблемно-ориентированное обучение В. Только индивидуальное обучение без группы Г. Запрет на вопросы со стороны пациентов			

20.	Какие педагогические компетенции необходимы врачу для проведения санитарно-просветительной работы? А. Умение адаптировать медицинскую информацию для пациента без искажения сути Б. Способность оценивать исходный уровень знаний пациента В. Навык создания доброжелательной, не осуждающей атмосферы обучения Г. Использование только профессионального медицинского жаргона Д. Умение проверять понимание пациентом рекомендаций
	Задания открытого типа
1.	Дайте определение ощущения и восприятия. Чем они отличаются?
2.	Какие виды памяти выделяют по времени сохранения информации и как они работают у врача-гигиениста?
3.	Что такое внимание и его основные свойства (устойчивость, распределение, переключение)? Приведите пример из работы выездной бригады
4.	Какие мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, абстракция) использует эпидемиолог при расследовании вспышки инфекции?
5.	Опишите четыре типа темперамента по Гиппократу-Павлову и их проявление в работе санитарного врача
6.	Что такое характер и как он отличается от темперамента?
7.	Назовите компоненты структуры личности по С.Л. Рубинштейну или по К.К. Платонову. Какой компонент важен для профессионального выгорания врача?
8.	Что такое акцентуации характера (по Личко) и почему врачу-гигиенисту важно их знать?
9.	В чём разница между мотивом, потребностью и целью? Приведите пример из профилактической работы
10.	Что такое мотивационный конфликт? Приведите пример внутриличностного конфликта у врача-гигиениста
11.	Опишите теорию самодетерминации Деси и Райана. Какие базовые психологические потребности важны для удовлетворённости трудом в санэпидслужбе?
12.	Что такое уровень притязаний и как он связан с самооценкой врача?
13.	Дайте определение психогигиены и психопрофилактики. В чём их различие?
14.	Назовите основные методы психотерапии (немедицинской) и их возможное применение в работе врача медико-профилактического профиля
15.	Что такое психосоматические расстройства? Приведите пример из практики санитарного врача
16.	Каковы основные принципы психогигиены труда для врачей санэпидслужбы (профилактика профессионального выгорания)?
17.	Назовите основные стратегии поведения в конфликте (по К. Томасу). Какая стратегия оптимальна при проверке пищевого предприятия?
18.	. Что такое активное слушание и как оно помогает в общении с проверяемым или пациентом?
19.	Какие ошибки коммуникации чаще всего совершает начинающий врач при проведении санитарно-просветительной

	беседы?
20.	Какие педагогические задачи решает врач медико-профилактического профиля в своей повседневной работе?
	Практические задания
1.	Врач-гигиенист проводит проверку молокозавода. Ему нужно одновременно оценить запах готовой продукции, выслушать объяснения технолога, заполнить акт и следить за временем. Через 20 минут он замечает, что перестал понимать объяснения технолога и делает ошибки в записях. Какой познавательный процесс «перегружен» и почему?
2.	Эпидемиолог через три месяца после расследования вспышки сальмонеллёза пытается вспомнить подробности: какой конкретно цех был источником, какую пробу брали первой. Восстанавливает только общую схему, но не детали. Какой вид памяти «ответственен» за утрату деталей и почему это нормально?
3.	Санитарный врач при осмотре пищеблока видит грязный пол, мух и несвоевременно вывезенные отходы. Однако он не замечает, что холодильник работает с перебоями, потому что его внимание полностью поглощено очевидными нарушениями. Какой феномен восприятия (или внимания) проявился?
4.	Врач-гигиенист, изучив результаты анализов воды из трёх скважин, мысленно сопоставляет показатели с нормативами СанПиН, находит отклонения и делает вывод о превышении ПДК по железу во второй скважине. Какие мыслительные операции он последовательно применил?
5.	В отделе санитарного надзора два врача: Петров и Сидоров. При срочном вызове на вспышку Петров быстро собирается, громко отдаёт распоряжения, но через час начинает раздражаться из-за задержек. Сидоров медлителен, говорит тихо, но методично проверяет все гипотезы и не теряет самообладания. Какие типы темперамента у Петрова и Сидорова?
6.	Молодой врач-гигиенист демонстрирует высокую тревожность перед каждой проверкой, боится ошибок, долго перепроверяет цифры, тяжело переживает замечания руководителя. Руководитель замечает, что при этом врач очень добросовестен и никогда не пропускает нарушений. О какой акцентуации характера (по Личко) идёт речь и как строить с ним работу?
7.	Во время разбора ошибок на планёрке начальник отдела жёстко раскритиковал работу эпидемиолога Ивановой. Остальные сотрудники промолчали. После совещания Иванова сказала коллеге: «Я никуда не гожусь, у меня никогда не получится работать как надо». Какие особенности самооценки и, возможно, темперамента здесь проявились?
8.	Санитарный врач с демонстративной акцентуацией характера при проверке школы много говорит, преувеличивает свои заслуги, требует, чтобы директор лично сопровождал его, и обижается, если его не хвалят. Какие трудности это создаёт для работы и как коллегам реагировать?
9.	Врач-гигиенист, имеющий высокую внутреннюю мотивацию, тратит личное время на разбор сложных случаев и

		повышение квалификации. Его коллега работает ровно по инструкции, без инициативы, и говорит: «Мне главное, чтобы премию не лишили». Какие типы мотивации (внешняя/внутренняя) представлены и какой продуктивнее в долгосрочной перспективе?
	10.	Студент-практикант на санэпидстанции получает от руководителя только критику и никакой похвалы. Через две недели он перестаёт задавать вопросы, делает минимум и при первой возможности уходит домой. Какой психологический механизм снижения мотивации сработал и как его исправить?
	11.	Врач отказывается от сложного расследования, потому что боится не справиться и получить выговор. При этом он хорошо знает теорию. Что здесь доминирует: уровень притязаний, самооценка или мотивация достижения/избегания? Ответ обоснуйте
	12.	Начальник отдела объявил, что теперь каждый сотрудник должен ежемесячно подавать рационализаторское предложение. В первый месяц все подали формальные заявки, во второй – половина, а в третий – никто. Почему внешнее мотивирование (стимулирование) дало краткосрочный эффект, а затем провалилось?
	13.	Врач-эпидемиолог после года работы в очагах особо опасных инфекций стал циничным, перестал сочувствовать коллегам и пациентам, появилась бессонница и раздражительность. Какое состояние описано и к какому уровню профилактики относятся меры по его предупреждению?
	14.	Санитарный врач ежедневно испытывает стресс из-за большого объёма отчётов и частых выездов. Он начал курить больше обычного, жаловаться на головные боли и боли в желудке. Обследование у гастроэнтеролога не выявило органической патологии. Какое объяснение вероятнее всего?
	15.	В отделе гигиены труда высокий уровень конфликтности, частые больничные, низкая производительность. Руководитель пригласил психолога провести тренинг по командообразованию. К какому уровню профилактики (психогигиене или психопрофилактике) относится это мероприятие?
	16.	Врач после тяжёлой вспышки сальмонеллёза с летальным исходом (не по его вине) стал винить себя, плохо спать, бояться выездов. Коллеги советуют «взять себя в руки». Почему этот совет неэффективен и какой метод психотерапии мог бы помочь?
	17.	При проверке пищевого комбината директор начинает агрессивно спорить, утверждать, что врач «придирается», и требует вызвать «вышестоящее начальство». Врач в ответ повышает голос и угрожает штрафом. Конфликт нарастает. Какую стратегию (по К. Томасу) следовало бы избрать врачу вместо конкуренции на начальном этапе?
	18.	Врач-гигиенист проводит беседу с работницей столовой о необходимости мыть руки. Работница отвечает: «Я 20 лет здесь работаю, и ничего не было, вы нас просто достали». Врач говорит: «Я понимаю ваше раздражение, вам кажется, что это лишнее. Давайте посмотрим на результаты смыслов». Какая техника коммуникации использована?
	19.	Врач санэпиднадзора при проверке школы в разговоре с завучем использует термины «ПДК», «микробиологический пейзаж», «бактерионосительство», «санация». Завуч теряет нить разговора, начинает отвечать невпопад, а потом говорит: «Делайте что хотите». В чём коммуникативная ошибка врача и как её

		исправить?
	20.	В отделе санитарного надзора возник конфликт между двумя врачами: один считает, что нужно штрафовать за любое нарушение, другой – что сначала давать предупреждение. Руководитель собирает совещание, просит каждого изложить аргументы, затем предлагает компромисс: за первое нарушение – предупреждение, за повторное – штраф. Какую стратегию разрешения конфликта применил руководитель?