

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>— 1979 —</i>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>		<b>72/11 - 2025</b>
<b>Контрольно-измерительные средства</b>		<b>1 стр из 12</b>

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская  
медицинская академия»**

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА**

Специальность: 009130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5АВ09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Форма обучения: очное

Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев

Индекс циклов и дисциплин: КВ

Курс: 4

Семестр: 7

Дисциплина: «Коммуникативные навыки»

Форма контроля: Д/зачет

Общая трудоемкость всего часов/кредитов КZ: 24/1

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <small>— 1979 —</small>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>	<b>72/11 - 2025</b>	
<b>Контрольно-измерительные средства</b>		<b>2 стр из 12</b>

Контрольно-измерительные средства составлены и утверждены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Коммуникативные навыки».

Составитель:  **Ж. Е. Күлжанова**

27 08 2025 г. Протокол № 1

Заведующий кафедрой:  **Б. Д. Серикова**

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>— 1979 —</i> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>		72/11 - 2025
<b>Контрольно-измерительные средства</b>		3 стр из 12

## 8.1. Тесты по дисциплине/модулю

### Рубежный контроль 1

1. Общие положения коммуникативной компетентности:
  - A. умение эффективно использовать вербальные и невербальные приемы
  - B. общение с другими людьми, установление контактов
  - C. использование слова как система знаков для общения
  - D. дополнительное использование знаков, отличных от языка
  - E. взаимодействие людей
2. Видимость в императивных отношениях ....
  - A. авторитарная и директивная деятельность
  - B. общаться через обман
  - C. выдержка, состояние равновесия
  - D. понимание и общение с партнером
  - E. установление межличностных отношений на основе воспитания
3. В диалоговых отношениях ...
  - A. проявляется сдержанность и равновесие
  - B. осуществляется авторитарная и директивная деятельность
  - C. общаться через обман
  - D. понимание и общение с партнером
  - E. общение в виде приказов
4. Коммуникатор:
  - A. лицо, принимающее информацию
  - B. контакты с людьми
  - C. человек, отправляющий информацию
  - D. больной человек
  - E. медицинский работник
5. К форме позитивного эмоционального отношения относится ...
  - A. симпатия
  - B. эмпатия
  - C. чувства
  - D. дружба
  - E. вера
6. Способность видеть душевный мир пациента и умение передать его чувства называется ...
  - A. эмпатия
  - B. асимпатия
  - C. вера
  - D. чувства
  - E. гипнотизм
7. К межличностным отношениям относится ...
  - A. коммуникации, перцепция, интеракция
  - B. коммуникации, интеракция, апперцепция
  - C. интеракция, апперцепция, перцепция
  - D. синестезия, коммуникации, перцепция
  - E. апперцепция, коммуникации, интеракция
8. Общение с больными, при которых познаются их мысли, настроения и интересы называют ...
  - A. коммуникативный процесс

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SKMA — 1979 —</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1»</p>	<p>Контрольно-измерительные средства</p>	<p>72/11 - 2025 4 стр из 12</p>

В. коммуникативная компетентность  
 С. коммуникативные навыки  
 Д. коммуникационный потенциал  
 Е. коммуникативная деятельность  
 9. Коммуникация является составной частью толерантности и это считается ...  
 А. терпение, милосердие  
 В. знание  
 С. культура, вежливость  
 Д. ловкость  
 Е. престижность  
 10. Стремление людей к объединению, пребыванию вместе, особенно в условиях грозящей опасности или тревожной неопределенности называют ...  
 А. аффилиация  
 В. идентификация  
 С. рефлексия  
 Д. эмпатия  
 Е. сенситивность  
 11. Способность воспринимать негативное отношение окружающих людей называется ...  
 А. сенситивность  
 В. идентификация  
 С. рефлексия  
 Д. эмпатия  
 Е. аффилиация  
 12. Понимая себя самостоятельно, ставя себя на место другого человека, то есть сравнивать с собой другого человека называется ...  
 А. идентификация  
 В. рефлексия  
 С. эмпатия  
 Д. сенситивность  
 Е. аффилиация  
 13. Процесс обмена информацией между партнерами, восприятия знаний с выражением мысли, чувств ... называется.  
 А. коммуникации  
 В. диалог  
 С. манипуляция  
 Д. интеракция  
 Е. перцепция  
 14. Дистанция межличностных отношений:  
 А. от 40 см до 1,5 м  
 Б. от 1,5 м до 3-4 м  
 С. от 0 до 40 см  
 Д. свыше 4 м  
 Е. свыше 6 м  
 15. Открытые (публичные) дистанции общения:  
 А. свыше 4 м  
 В. до 40 см  
 С. от 40 до 1,5 м  
 Д. от 1,5 м до 3 м  
 Е. от 3 м до 4 м

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>— 1979 —</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства</p>	<p>72/11 - 2025 5 стр из 12</p>	

16. Субъективное отношение к заболеванию называется ...

- характер заболевания
- анозогнозия
- ипохондрия
- рефлексия
- эгоцентризм

17. Быстрая речь обычно характерна для ... больного.

- беспокойного
- депрессивного
- ипохондриального
- действия симуляции
- с признаками стабилизации, привязки

18. Речь сопровождаемая движениями рук, головы и шеи называются ...

- жест
- поза
- мимические реакции
- паралингвистка
- непринужденные действия

19. «о, кей» в американской культуре - это ... жест

- национальный
- экспрессивный
- корпоративный
- профессиональный
- межнациональные

20. К видам межличностных отношений в зависимости от цели называют ...

- императивные, манипуляционные, диалог
- императивные, манипуляционные, перцепция
- манипуляционные, интеракция, императивные
- манипуляционные, интеракция, диалог
- интеракция, диалог, императивные

21. Взвешенность, равномерное состояние, контроль за соблюдением эмоций и поведения медицинского работника называется ...

- коммуникационная толерантность
- коммуникативный процесс
- коммуникативная компетентность
- коммуникативные навыки
- коммуникационный потенциал

22. Способность эффективно использовать вербальные и невербальные приемы называется....

- коммуникативная компетентность
- коммуникативный процесс
- коммуникативные навыки
- коммуникационный потенциал
- коммуникационная толерантность

23. К коммуникативному процессу относится...

- знакомство с мыслями, настроениями и интересами людей через общение
- общение с другими людьми, установление контактов
- слово в качестве известной системы для общения людей
- дополнительное использование знаков, отличающихся от языка

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>— 1979 — SKMA MEDICAL ACADEMY</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1»</p>	<p>72/11 - 2025</p>	
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>6 стр из 12</p>

E. вербальные и невербальные приемы

24. Вербальная коммуникация ...

A. общение словами, речью

B. использование знаков, жестов

C. понимание друг друга, при разговоре

D. общение с другими людьми

E. организация взаимодействия

25. Невербальная коммуникация ...

A. использование знаков, жестов

B. использование слова в качестве системы знака

C. понимание людей при диалоге

D. общение с другими людьми

E. организация взаимодействия

### **Рубежный контроль 2**

1. Мимика ...

A. движение мышц лица

B. ритм голоса

C. физические действия

D. пантомимика

E. ритм голоса, физические движения

2. Жестикуляция ...

A. физические действия

B. ритм голоса

C. жест, мимика, пантомимика

D. движение мышц лица

E. ритм голоса, физические движения

3. Визуальное общение ...

A. зрительное общение

B. общение при помощи слов

C. общение с помощью действий

D. движение мышц лица

E. диалог

4. Смотреть на человека прямо во время межличностных отношений в течении ...

A. 3 секунд

B. 1 минуты

C. 30 секунд

D. 2 минут

E. 3 минут

5. Интуиция, восприятие, воображение, мышление, память относятся к психологическим ...

A. процессам

B. свойствам

C. случаям

D. образованиям

E. элементам

6. Различные звуки-кашель, глубокий вдох, общение относятся к ...

A. паралингвистическим компонентам

B. оптико-кинетической системе

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>— 1979 — SKMA MEDICAL ACADEMY</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1»</p>		72/11 - 2025
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		7 стр из 12

C. визуальному общению  
 D. вокальному инструменту  
 E. вербальному отношению  
 7. Реалистичные споры ...  
 A. наполнять недостаток своей информации, делая реальную реальность  
 B. неприспособленность к поискам истины  
 C. отсутствие мысли "да, я выиграю"  
 D. отсутствие мысли о том, чтобы достичь реальности  
 E. недостаточная информация для поиска истины  
 8. Влияние больного на поведение медицинской сестры ... называется.  
 A. "обратная связь"  
 B. "коммуникативная связь"  
 C. "интенсивная связь"  
 D. "сестринская связь"  
 E. "соответствующая связь"  
 9. Фонетическая форма коммуникативного сопротивления наблюдается ...  
 A. при очень быстрой речи, при наличии дефектов языка и дикции  
 B. в зависимости от возраста, специальности  
 C. если язык не соответствует ситуации  
 D. язык медицинского работника при непонятном для больного  
 E. отрицательный негатив в эмоциональном состоянии  
 10. Семантическая форма коммуникативного сопротивления наблюдается ...  
 A. в зависимости от возраста, специальности человека  
 B. в зависимости от речевого стиля больного и мед.работника  
 C. от негативных эмоций  
 D. от внутренних чувств пациента  
 E. в зависимости от разницы интеллекта больного и мед.работника  
 11. Барьеры при общении коммуникативных сопротивлений развивается ...  
 A. от негативных эмоций  
 B. от возраста человека  
 C. когда медицинский работник выражается невнятно больному  
 D. при использовании слов, не соответствующих культурным, образовательным степеням  
 E. язык медицинского работника непонятен, не соответствует действительности  
 12. Интровертным больным характерный симптом ...  
 A. замкнутость  
 B. красноречивость  
 C. не скрывает признаки болезни  
 D. задает много вопросов  
 E. свободолюбивый  
 13. Значение слова "conflictus" с латинского:  
 A. конфликт  
 B. открыть  
 C. гнев  
 D. противостояние  
 E. халатность  
 14. Конфликты разделяются на группы ...  
 A. горизонтальные, вертикальные, комбинированные  
 B. комбинированные, вертикальные  
 C. горизонтальные, прямые, вертикальные

<b>ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>— 1979 —</i>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>	<b>Контрольно-измерительные средства</b>	<b>72/11 - 2025</b> <b>8 стр из 12</b>

D. вертикальные, прямые  
E. горизонтальные, комбинированные, прямые

15. Горизонтальный конфликт ...  
A. среди рядовых работников  
B. между работником и учреждением  
C. среди отдельных групп  
D. между учреждениями  
E. среди подчиненных

16. Вертикальный конфликт ...  
A. между людьми, подчиненными друг другу  
B. среди рядовых работников  
C. между работником и учреждением  
D. среди отдельных групп  
E. между учреждениями

17. Конфликты, связанные с организационным значением между работниками разделяются на группы:  
A. конструктивные и деструктивные  
B. вертикальные и горизонтальные  
C. вертикальные и деструктивные  
D. горизонтальные и конструктивные  
E. смешанный и горизонтальный

18. Конфликт состоит из ... уровней  
A. 3  
B. 4  
C. 5  
D. 2  
E. 1

19. Человек пытается уйти от конфликта, а именно не обсуждать вопросы, вызывающие разногласия называется ...  
A. уклонение  
B. склонение  
C. принуждение  
D. компромисс  
E. решение проблемы

20. Человек, не считаясь со взглядами других, пытается внушить свою точку зрения называют ....  
A. принуждением  
B. уклонением  
C. склонением  
D. компромиссом  
E. решением проблем

21. Обе стороны отказываются от своих аргументов, чтобы принять обоюдное решение для обоих сторон называют ...  
A. компромиссом  
B. уклонением  
C. склонением  
D. принуждением  
E. решением проблем

22. Чтобы решить конфликт между медицинским работником и больным нужно ...

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SKMA — 1979 —</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства</p>	<p>72/11 - 2025 9 стр из 12</p>	

A. дать предупреждение больному  
 B. прежде всего, позволить сопернику полностью сказать, что он думает  
 C. выразить милосердие  
 D. не показывать антипатию противнику  
 E. не показывать сомнений в разумности пациента

23. Конфликт между людьми, которые не подчиняются друг другу называется ...  
 A. вертикальный  
 B. деструктивный  
 C. горизонтальный  
 D. смешанный  
 E. сопротивленный

24. Клиническое интервью состоит из ... степеней  
 A. четырех  
 B. семи  
 C. двух  
 D. трех  
 E. пяти

25. Конфиденциальность клиента гарантируется:  
 A. на 1-й стадии интервью  
 B. на 2-ой стадии интервью  
 C. на 3-й стадии интервью  
 D. на 4-й стадии интервью  
 E. на 5-й стадии интервью

### **8.2. Вопросы зачета, экзамена по дисциплине/модулю**

1. Коммуникативная составляющая.
2. Императивные отношения.
3. Отношения между врачом и пациентом.
4. Воображение и его виды.
5. Психический поцелуй, участвующий в создании новых понятий, мыслей и образов на основе уже имеющегося опыта.
6. Формы мышления.
7. Длительное хранение вещей и образов, которые человек видел, слышал, знал ранее.
8. Нарушение познавательных психических процессов.
9. Мышление и речь.
10. Сознание. Психологическая концепция сознания.
11. Виды верbalного и невербального общения.
12. Эмоции.
13. Сознание, беспредел и бессознательное.
14. Психологические отклонения человека.
15. Виды памяти.
16. Функциональные различия между эмоциями и чувствами.
17. Учение о стрессе.
18. Нарушение сознания.
19. Сила воли человека к себе.
20. Ослабление психологии к действиям, происходящим в семье в повседневном обществе.
21. Виды психосоматики.

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>— 1979 —</i> <b>MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>	<b>72/11 - 2025</b>	
<b>Контрольно-измерительные средства</b>	<b>10 стр из 12</b>	

22. Этика и профессионализм: демонстрация компонентов вербальной и невербальной эмпатии.
23. Современное состояние сестринского дела в Казахстане.
24. Основные обязанности и функции медицинской сестры.
25. Учение о стрессе.
26. Процесс, в котором воля выходит за рамки воли.
27. Общее представление об эмоциональных расстройствах.
28. Методы исследования в психологии.
29. Воображение и его виды.
30. Нарушение познавательных психических процессов
31. Психологические отношения между врачом и врачом.
32. Общение с депрессивными и склонными к суициду пациентами.
33. Виды коммуникаций.
34. Отношения между медсестрой и пациентом.
35. Поведенческие реакции человека на поступки, происходящие в обществе.
36. АКТБ-ВИЧ, СПИД-СПИД, общение с инфицированными пациентами.
37. Отношения между медсестрой и пациентом.
38. Поведенческие реакции человека на поступки, происходящие в обществе.
39. З.АКТБ-ВИЧ, СПИД-СПИД, общение с инфицированными пациентами.
40. Общение с больными наркологическими заболеваниями.
41. Мышление и интеллект.
42. Сознание и бессознательное.
43. Коммуникативные навыки.
44. Психологические отклонения человека.
45. Процессы, в которых воля выходит за рамки воли.
46. Профессиональная этика и деонтология.
47. Расстройства и их виды, возникающие из-за негативного воздействия на психику.
48. Отношения между родственниками сестры и больного.
49. Типы депрессии.
50. Общение с депрессивными и склонными к суициду пациентами.
51. Формы аналогичного и индукционного мышления.
52. Обобщение и уточнение.
53. Язык, характеристики речи, функции.
54. Понятие интеллекта.
55. Виды способностей.
56. Становление психологической науки.
57. Нарушение интеллекта и здравого смысла.
58. Галлюцинации и псевдогаллюцинации.
59. Понятие вербальной иллюзии.
60. Отношения между врачом и медсестрой.
61. Действие, направленное на обобщенное и косвенное представление личности о действительности.
62. Нарушение мышления по Б. В. Зейгарнику.
63. Деменция и ее виды.
64. Единицы поведения, продемонстрированные Дж. Уотсоном.
65. Детерминированная концепция человека.
66. Бытовая психология.
67. Основы эмпирической психологии.
68. Структура сознания.

<b>ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>— 1979 —</i>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b>		<b>72/11 - 2025</b>
<b>Контрольно-измерительные средства</b>		<b>11 стр из 12</b>

69. Происхождение термина психология.
70. Различия между эмоциями и чувствами.
71. Сущность общих закономерностей развития психики.
72. Профилактика стрессовых ситуаций.
73. Общее представление о расстройстве влечения.
74. Сущность психологии.
75. Основные цели и задачи, пути решения негативных отношений, возникающих между обществом и человеком.
76. Теоретические и практические задачи, стоящие перед психологией.
77. Виды памяти.
78. Методы разрешения конфликта, возникшего между двумя противоположными сторонами.
79. Связь психологии с отдельными областями науки.
80. Чувство и его пути.
81. Понятие воли.
82. Виды внимания.
83. Коммуникативная компетентность.
84. Методы и приемы в развитии коммуникативных навыков.
85. Методы исследования в психологии.
86. Виды профессиональных компетенций.
87. Отношения между больным и медицинским персоналом.
88. Основные свойства внимания.
89. Диалогическое общение.
90. Коммуникационная составляющая врача.

**8.3. Критерии и правила оценки знаний: шкала и критерии оценки знаний на каждом уровне (текущий, рубежный, итоговый контроль) правила оценки всех видов занятий.**

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие базовых компетенций и обеспечивающих их умений.

Оценка знаний – это процесс сравнения, достигнутого обучающимися уровня владения ими с эталонными показателями, описанными в учебной программе.

Цель оценки – стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация - осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

### Аттестация

#### Рейтинговая шкала

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (%-ное содержание)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1»</p>	<p>72/11 - 2025</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>	<p>12 стр из 12</p>

B	3,0	80-84	Удовлетворительно
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
F	0	0-49	

Критерии оценки

**Отлично «A»:** Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области.

**Хорошо «B+» - «C+»:** Студент демонстрирует знания в области.

**Удовлетворительно «C» - «D»:** Студент обладает знаниями в области.

**Неудовлетворительно «FX» - «F»:** Студент имеет некоторые представления в области.

Итоговая оценка дисциплины автоматически рассчитывается в зависимости от типа вида контроля, включаемого в официальный список в следующем формате:

**Итоговая оценка** = (AB (Аудитория, Семинары) AB Симуляция AB (Временный контроль) SSI) = 60% АР (рейтинг допуска) x 60%

Экзамен (индивидуально): итоговый тест

**Руководство по их реализации:**

Прочтайте и повторите распространяемые материалы, представленные во время занятий (лекции, семинары)

**Критерии оценки:**

Финальный тест: он предназначен для проверки знаний и понимания курса.

Тест проходит от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ составляет 1 балл.

**Сроки сдачи:**

Ориентировочный срок выполнения задания: две недели после завершения курса. В случае задержки применяется понижающий коэффициент: например, 0,75 - 0,9.