

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**Обнинский институт атомной энергетики –**

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования

«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)**

Одобрено на заседании

Ученого совета ИАТЭ НИЯУ МИФИ

Протокол от 24.04.2023 № 4-4/2023

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**по дисциплине**

---

**Педагогика**

*название дисциплины*

для студентов специальности подготовки

---

**31.08.42 – Неврология**

---

Форма обучения: очная

**г. Обнинск 2023 г.**

## Область применения

Фонд оценочных средств (ФОС) – является обязательным приложением к рабочей программе дисциплины и обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.

## Цели и задачи фонда оценочных средств

Целью Фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Для достижения поставленной цели Фондом оценочных средств по дисциплине решаются следующие задачи:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений и навыков предусмотренных в рамках данной дисциплины;
- контроль и оценка степени освоения компетенций предусмотренных в рамках данной дисциплины;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс в рамках данной дисциплины.

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения ОП ординатуры обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине:

Коды компетенции	Результаты освоения ООП Содержание компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность.	<b>ОПК-3 знать:</b> знать, как осуществлять педагогическую деятельность; <b>ОПК-3 уметь:</b> уметь осуществлять педагогическую деятельность; <b>ОПК-3 владеть:</b> владеть способностью осуществлять педагогическую деятельность.

### 1.2. Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОП ординатуры

Компоненты компетенций, как правило, формируются при изучении нескольких дисциплин, а также в немалой степени в процессе прохождения практик, НИР и во время самостоятельной работы обучающегося. Выполнение и защита ВКР являются видом учебной деятельности, который завершает процесс формирования компетенций.

Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины:

- **начальный** этап – на этом этапе формируются знаниевые и инструментальные основы компетенции, осваиваются основные категории, формируются базовые умения. Студент воспроизводит термины, факты, методы, понятия, принципы и правила; решает учебные задачи по образцу;
- **основной** этап – знания, умения, навыки, обеспечивающие формирование компетенции, значительно возрастают, но еще не достигают итоговых значений. На этом этапе студент осваивает аналитические действия с предметными знаниями по дисциплине, способен самостоятельно решать учебные задачи, внося коррективы в алгоритм действий, осуществляя коррекцию в ходе работы, переносит знания и умения на новые условия;

- **завершающий** этап – на этом этапе студент достигает итоговых показателей по заявленной компетенции, то есть осваивает весь необходимый объем знаний, овладевает всеми умениями и навыками в сфере заявленной компетенции. Он способен использовать эти знания, умения, навыки при решении задач повышенной сложности и в нестандартных условиях.

Этапы формирования компетенций в ходе освоения дисциплины отражаются в тематическом плане (см. РПД).

### 1.3. Связь между формируемыми компетенциями и формами контроля их освоения

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка	Наименование оценочного средства
<b>Текущая аттестация, I семестр</b>			
1.	Педагогические задачи в работе врача.	<b>ОПК-3</b> способен осуществлять педагогическую деятельность.	- собеседование (устный опрос) - доклад с презентацией + реферат - тестирование на компьютере
2.	Медицинская конфликтология.	<b>ОПК-3</b> способен осуществлять педагогическую деятельность.	- собеседование (устный опрос) - доклад с презентацией + реферат - тестирование на компьютере
<b>Промежуточная аттестация, I семестр</b>			
	<b>Зачет</b>	<b>ОПК-3</b> способен осуществлять педагогическую деятельность.	- собеседование (устный опрос) - тестирование на компьютер

## 2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям, которые приведены в п.1.1. Формирование этих дескрипторов происходит в процессе изучения дисциплины по этапам в рамках различного вида учебных занятий и самостоятельной работы.

Выделяются три уровня сформированности компетенций на каждом этапе: пороговый, продвинутый и высокий.

Уровни	Содержательное описание уровня	Основные признаки выделения уровня	БРС, % освоения	ECTS/Пятибалльная шкала для оценки экзамена/зачета
<b>Высокий</b> Все виды компетенций сформированы на высоком уровне в соответствии с целями и задачами дисциплины	Творческая деятельность	<i>Включает нижестоящий уровень.</i> Студент демонстрирует свободное обладание компетенциями, способен применить их в нестандартных	90-100	A/ Отлично/ Зачтено

		ситуациях: показывает умение самостоятельно принимать решение, решать проблему/задачу теоретического или прикладного характера на основе изученных методов, приемов, технологий		
<b>Продвинутый</b> <i>Все виды компетенций сформированы на продвинутом уровне в соответствии с целями и задачами дисциплины</i>	Применение знаний и умений в более широких контекстах учебной и профессиональной деятельности, нежели по образцу, большей долей самостоятельности и инициативы	<i>Включает нижестоящий уровень.</i> Студент может доказать владение компетенциями: демонстрирует способность собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников и иллюстрировать ими теоретические положения или обосновывать практику применения.	85-89	<b>В/</b> Очень хорошо/ Зачтено
			75-84	<b>С/</b> Хорошо/ Зачтено
<b>Пороговый</b> <i>Все виды компетенций сформированы на пороговом уровне</i>	Репродуктивная деятельность	Студент демонстрирует владение компетенциями в стандартных ситуациях: излагает в пределах задач курса теоретически и практически контролируемый материал.	65-74	<b>D/Удовлетворительно/</b> Зачтено
			60-64	<b>E/Посредственно</b> /Зачтено
<b>Ниже порогового</b>	Отсутствие признаков порогового уровня: компетенции не сформированы. Студент не в состоянии продемонстрировать обладание компетенциями в стандартных ситуациях.		0-59	<b>Неудовлетворительно/</b> Зачтено

Оценивание результатов обучения студентов по дисциплине осуществляется по регламенту текущего контроля и промежуточной аттестации.

Критерии оценивания компетенций на каждом этапе изучения дисциплины для каждого вида оценочного средства и приводятся в п. 4 ФОС. Итоговый уровень сформированности компетенции при изучении дисциплины определяется по таблице. При этом следует понимать, что граница между уровнями для конкретных результатов освоения образовательной программы может смещаться.

Уровень сформированности компетенции	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
высокий	<b>высокий</b>	<b>высокий</b>
	<i>продвинутый</i>	<i>высокий</i>
	<i>высокий</i>	<i>продвинутый</i>
продвинутый	<i>пороговый</i>	<i>высокий</i>
	<i>высокий</i>	<i>пороговый</i>
	<b>продвинутый</b>	<b>продвинутый</b>
	<i>продвинутый</i>	<i>пороговый</i>
	<i>пороговый</i>	<i>продвинутый</i>
пороговый	<b>пороговый</b>	<b>пороговый</b>
ниже порогового	<b>пороговый</b>	<b>ниже порогового</b>
	<b>ниже порогового</b>	-

### 3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Вид контроля	Этап рейтинговой системы / Оценочное средство	Балл*	
		Минимум	Максимум
Текущий	<b>Контрольная точка № 1 (КТ № 1)</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
	собеседование (устный опрос)	0	15
	тестирование на компьютере	0	5
	реферат	0	10
	<b>Контрольная точка № 2 (КТ № 2)</b>	<b>0</b>	<b>30</b>
	собеседование (устный опрос)	0	15
	тестирование на компьютере	0	10
	Реферат	0	5
Промежуточный	Зачет	<b>0</b>	<b>40</b>
<b>Итоговый балл</b>		60	100

(при условии положительной аттестации освоения дисциплины)		
--	--	--

\*-примечание: абсолютная величина суммарного балла по результатам применения оценочного средства рассчитывается по формуле «балл» = средняя оценка примененного оценочного средства по 100-балльной шкале умноженное на максимальное значение в баллах для данного средства разделенное на 100, при условии округления результата до целочисленного.

Система и критерии оценки знаний обучающихся соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

Для контроля и оценивания качества знаний студентов применяются пятибалльная (русская), сто-балльная и европейская (ECTS) системы оценки качества обучения студентов. Связь между указанными системами приведена в таблице.

Сумма баллов	Оценка по 4-х балльной шкале	Зачет	Оценка (ECTS)	Градация
90 - 100	5(отлично)	зачтено	A	отлично
85 - 89	4 (хорошо)		B	очень хорошо
75 - 84			C	хорошо
70 - 74			D	удовлетворительно
65 - 69	3(удовлетворительно)		E	посредственно
60 - 64			F	
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	не зачтено	F	неудовлетворительно

В итоговую сумму баллов входят результаты аттестации разделов дисциплины и итоговой формы аттестации (зачет/экзамен). Максимальный итоговый балл всегда равен 100.

Максимальный балл за экзамен (зачет) устанавливается в интервале от 0 до 40. Разделы дисциплины оцениваются по многобалльной шкале оценок в соответствии с утвержденной структурой дисциплины.

Студент считается аттестованным по разделу, зачету или экзамену, если он набрал не менее 60% от максимального балла, предусмотренного рабочей программой.

#### 4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

##### Тестовые задания

1. *Педагогика-это наука о*

- A) воспитании человека в современном обществе**
- В) способах научного познания
- С) психологических особенностях личности
- Д) физиологических закономерностях развития личности
- Е) подготовке учителя к работе в школе

2. *В переводе с греческого педагогика означает*

- A) детовождение**
- В) воспроизведение
- С) управление
- Д) закрепление
- Е) повторение

3. *Развитие педагогики как науки определяет*

- A) необходимость передачи социального опыта**
- В) управление работой педагогов-практиков
- С) уровень научно-технического прогресса
- Д) наследие предшествующих цивилизаций
- Е) повышение роли личности в общественной жизни

4. *Система педагогических наук включает*

- A) отрасли наук о воспитании и образовании детей и взрослых**
- В) систему методов педагогического исследования
- С) принципы обучения и воспитания
- Д) результаты социологических исследований
- Е) межнаучные коммуникации философии и психологии

5. *Анкетирование — это*

- A) метод массового сбора материала при помощи опросников**
- В) наблюдение за поведением детей на экскурсии
- С) активизация познавательной деятельности учащихся
- Д) прием обучения использованный учителем
- Е) средство воспитания личности в коллективе

6. *Педагогическим экспериментом называется*

- A) научно обоснованный опыт по проверке гипотезы**
- В) оценка педагогического явления компонентными судьями
- С) логическое деление фактов на основе существенных признаков
- Д) научно обоснованное логическое предположение
- Е) путь обновления содержания образования

7. *Воспитание — это*

- A) передача социального опыта**
- В) воздействие среды на личность
- С) подготовка человека к профессии
- Д) учебная деятельность школьников
- Е) общение людей в неформальных объединениях

8. *Цель воспитания - это*

- A) конечный результат формирования личности**
- В) форма обучения учащихся

- С) уровень цивилизации общества
- Д) показатель успеваемости учащихся
- Е) подготовка к выбору профессии

9. *Развитие — это*

- А) количественные и качественные изменения в организме человека**
- В) увеличение роста и массы тела ребенка
- С) стихийный процесс, независимый от воли человека
- Д) приспособление к условиям жизни
- Е) подготовка к выбору профессии

10. *Факторы развития личности*

- А) наследственность, среда, воспитание, самовоспитание**
- В) интерес к учебе, уровень достижений
- С) уровень знаний по учебным дисциплинам
- Д) статусное положение личности в коллективе
- Е) методы обучения и воспитания

11. *Социализация — это*

- А) интеграция личности в социальную систему**
- В) приспособление живого организма к условиям среды
- С) развитие индивидуальных особенностей личности
- Д) реализация творческих способностей личности
- Е) сохранение культурных ценностей

12. *Качества, передающиеся от родителей к детям:*

- А) цвет глаз, кожи, группа крови, тип нервной деятельности, темперамент**
- В) черты характера, способности
- С) способность к определенному типу деятельности
- Д) способы мышления
- Е) социальный опыт

13. *Понятие личность характеризует*

- А) социальную сущность человека**
- В) индивидуальные особенности человека
- С) природные задатки и способности
- Д) материальное положение человека
- Е) интерес в процессе обучения

14. *Основные части воспитания*

- А) умственное, физическое, нравственное, эстетическое, трудовое, экологическое**
- В) духовное совершенствование, энциклопедичность знаний, трудовая зрелость, политехнический кругозор
- С) умственное развитие, политехническое образование, духовная зрелость
- Д) закономерности, принципы, методы, приемы, формы
- Е) трудовая подготовка, нравственная чистота, интеллектуальное богатство профориентация

15. *Нравственное воспитание-это*

- А) усвоение общечеловеческих ценностей**
- В) формирование эстетического вкуса
- С) научное мировоззрение личности
- Д) знание гуманитарных дисциплин
- Е) опыт поведения школьников

16. *Цель физического воспитания — это*

- А) формирование физической культуры**
- В) формирование мировоззрения
- С) формирование сознательной дисциплины
- Д) формирование целомудренного поведения юношей и девушек



Е) формирование эстетической культуры

17. *Медицинская этика изучает:*

- А) **Вопросы нравственности врача**
- В) вопросы физического соответствия выполняемым обязанностям
- С) вопросы духовного становления врача
- Д) девиантное поведение пациентов

18. *Медицинская деонтология это:*

- А) принципы поведения родственников больного
- В) **принципы поведения медицинских работников, направленные на максимальное повышение пользы лечения**
- С) система взглядов врача на поведение больного
- Д) отношение к профессии врача

19. *Биоэтика - это:*

- А) наука о наследственных заболеваниях
- В) принцип невмешательства
- С) принцип активной позиции врача
- Д) **принцип «уважения прав и достоинства человека».**

20. *Ятрогения – это:*

- А) **болезненное состояние, обусловленное деятельностью медицинского работника.**
- В) бездействие врача в сложной психологической ситуации
- С) боязнь пациента заразиться инфекцией
- Д) страх перед болью

21. *Канцерофобия – это:*

- А) **боязнь заболевания раком.**
- В) болезненное отношение к процедурам вообще
- С) неуважение к врачу
- Д) боязнь обратиться за медицинской помощью

22. *Деэтизация врача-это:*

- А) **негуманное, безнравственное поведение врача**
- В) непрофессионализм
- С) эмоциональное выгорание в профессии
- Д) конфликтность

23. *Психодиагностика-это:*

- А) **изучение индивидуально-психологических особенностей человека**
- В) изучение человеческой природы
- С) изучение конфликтов
- Д) изучение строения живого организма

24. *Просветительская миссия врача – это:*

- А) самообразование врача
- В) профориентационная работа для поступления в медицинские вузы
- С) пропаганда физкультуры
- Д) **осознание и осуществление образования пациентов в системе здоровьесбережения**

25. *Врач-педагог – это:*

- А) преподаватель медицинского вуза

**В) врач понимающий и осуществляющий просветительскую миссию в системе здоровьесбережения**

С) врач лечебно-физкультурного учреждения

Д) врач – педиатр

### **Критерии оценки тестовых заданий**

- оценка «отлично» ставится за 100% выполнение заданий;
- оценка «хорошо» ставится за 80% выполненных заданий;
- оценка «удовлетворительно» ставится за 50% выполненных заданий
- оценка «неудовлетворительно» ставится за менее, чем 50% выполненных заданий.

### **Написание рефератов по дисциплине**

#### **Перечень тем рефератов и докладов с презентацией**

1. Педагогика в системе наук о человеке.
2. Сущность и содержание антропологического, аксиологического и культурологического принципов образования.
3. Сущность и содержание гуманистического, синергетического и герменевтического принципов образования.
4. Образование - важная категория педагогики.
5. Категориальный аппарат педагогики.
6. Педагогическая реальность процесса образования человека.
7. Категории, понятия и термины педагогики.
8. Концепция личностно-ориентированного образования человека.
9. Образование как общечеловеческая ценность.
10. Образование как социокультурный феномен.
11. Образование как педагогический процесс.
12. Содержание образования как педагогически адаптированный социальный опыт.
13. Образование как целенаправленный процесс воспитания и обучения в интересах человека, общества и государства.
14. Образование как необходимый процесс удовлетворения базовых потребностей и интересов всестороннего развития человека в обществе при деятельном участии современного государства.
15. Социоцентрическая (социетальная) концепция образования человека.
16. Концепция индивидуально-ориентированного образования человека.
17. Теоцентрическая концепция образования человека.
18. Гуманистическая концепция личностно-профессиональной самоактуализации специалиста социальной сферы.
19. Антропоцентрическая концепция личностно-профессиональной самореализации специалиста социальной сферы.
20. Образовательная система России.
21. Цели, содержание, структура непрерывного образования, единство образования и самообразования.
22. Этнопедагогизация образовательного процесса.
23. Общее и профессиональное образование в России и педагогические ориентиры Болонского процесса в реформе социального образования.
24. Культура образования: идолы и идеалы, смыслы и нормы.
25. Аксиологический подход в оптимизации социального образования человека.
26. Философский и педагогический смысл понятия «образование» в культуре социетарного типа.
27. Ценности и цели образования в социетарной концепции.

28. Принципы социетарной концепции образования человека как общественного индивида.
29. Технологическое обеспечение личностно-ориентированного обучения.
30. Основные компоненты педагогических технологий в их отношении к целям воспитания и обучения.
31. Когнитивная модель обучения: цель, ценности, результат, образовательные технологии.
32. Закономерности и принципы, формы и методы обучения.
33. Модели обучения: когнитивная, аффективная, креативная и практикоориентированная.
34. Современные технологии обучения (развивающая, блочно-модульная, технологии проблемного и программированного обучения и др.).
35. Понятие развивающего обучения.
36. Обучение как освоение нового опыта (исследовательский подход к обучению).
37. Проблемное обучение и его методы.
38. Педагогические технологии эвристического типа.
39. Активные методы обучения в профессиональной подготовке социального работника в вузе.
40. Креативные психолого-педагогические технологии.
41. Базовые теории воспитания и развития личности.
42. Закономерности и принципы воспитания: природосообразность, культуросообразность, гуманизация, дифференциация.
43. Основные направления воспитания (нравственное, эстетическое, правовое, гражданское, трудовое, физическое, экологическое, половое) и их характеристика.
44. Педагогизация среды как фактор воспитания.
45. Семья как первичный институт социализации личности.
46. Семейное воспитание и школа в России.
47. Диагностика семьи и семейного воспитания.
48. Методика и технология работы с неблагополучной семьей.
49. Методика работы с родителями учащихся.
50. Воспитание толерантности: теория, методика и диагностика.
51. Феномен толерантности и методика воспитания культуры межнациональных отношений.
52. Модели специалистов: «социальный работник» и «педагог» в системе понятий «профессионально важные и профессионально-значимые качества специалиста».
53. Профессиональная позиция педагога при субъект-объектном характере отношений в педагогическом процессе.
54. Стиль профессионального поведения социального работника и особенности воздействия и взаимодействия.
55. Типы образовательных учреждений, функционирующих в антропоцентрической педагогической культуре (адаптивная школа, школа свободного развития, Монтессори - школа, вальдорфская школа, ноосферная школа, авторские школы и др.).
56. Культурно-исторические предпосылки возникновения социальной педагогики и социальной работы в России и за рубежом.
57. Гуманистические идеи и теории в педагогическом наследии К.Д.Ушинского, Л.Н.Толстого, П.Ф.Каптерева и др.
58. Коллективистическая педагогика А.С.Макаренко и В.А. Сухомлинского.
59. Педологическое учение П.П.Блонского.
60. Педагогика социальной среды С.Т.Шацкого.
61. Педагогические взгляды В.В.Зеньковского как выдающегося деятеля православной педагогики.
62. Проблема народности воспитания в трудах зарубежных ученых (Коменский, Песталоцци, Дистервег).
63. Проблема народности воспитания в отечественной педагогике (К.Д. Ушинский, Л.Н.Толстой, П.Ф.Каптерев, В.А.Сухомлинский).
64. Идея совершенного человека в народном и в научном понимании сущности воспитания.

65. Педагогические навыки социального работника.
66. Значение педагогической теории и практики в профессиональной деятельности социального работника.
67. Педагогизация среды как фактор воспитания.
68. Профессиональная позиция педагога при субъект-объектном характере отношений в педагогическом процессе.
69. Культурно-исторические предпосылки возникновения социальной педагогики и социальной работы в России и за рубежом.
70. Гуманистические идеи и теории в педагогическом наследии К.Д.Ушинского, Л.Н.Толстого, П.Ф.Каптерева и др.
71. Педологическое учение П.П.Блонского.
72. Педагогика социальной среды С.Т.Шацкого.

Реферат по дисциплине выполняется в соответствии с утвержденными на кафедре методическими рекомендациями и оценивается в соответствии с установленными критериями по 4-х бальной шкале:

**5 баллов** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

**4 балла** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в целом реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

**3 балла** – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, присутствуют единичные случаи фактов плагиата;

**2 балла** – содержание реферата не соответствует заявленной в названии тематике или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или некорректно оформлены и не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет

собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст реферата представляет собой непереработанный текст другого автора (других авторов).

*Описание шкалы оценивания:* 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

### **Контрольные вопросы по дисциплине «Педагогика» к зачёту**

1. Педагогические задачи в работе врача. Влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику.
2. Педагогические ситуации в деятельности врача.
3. Задачи врача в роли воспитателя.
4. Роль педагогического профессионального общения в работе врача.
5. Способы развития у врача умения учитывать индивидуальные и возрастные особенности при общении с пациентами и медперсоналом.
6. Медицинская конфликтология. Общение с пациентом и медперсоналом. Барьеры общения.
7. Условия эффективного общения. Тетрада «врач-коллеги-медсестра-пациент».
8. Врач — пропагандист здорового образа жизни. Формы, методы и средства просветительской работы врача.
9. Врач — новатор и учитель. Роль врача в организации непрерывного профессионального образования и самообразования.
10. Работа врача с медперсоналом.
11. Деонтология в работе врача
12. Этика врача.
13. Особенности медицинской этики и деонтологии в хирургии и реаниматологии. Особенности общения врача с умирающими пациентами.
14. Психологическая роль врача. Каждый врач — психотерапевт.

### ***Критерии оценки знаний. Зачет***

Зачет по дисциплине преследует цель оценить работу студента за курс, полученные теоретические и практические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

Студент должен готовиться к зачету, в основном в межсессионный период. На сессии формой подготовки к зачету являются: обзорные лекции, лабораторно-практические и семинарские занятия, консультации, самостоятельная подготовка. В период подготовки к зачету студент не только повторяет курс, обобщает свои знания. Так как на зачете студент должен отвечать без пособий, то необходимо запомнить материал, выявить и отобрать в нём наиболее важное, основное.

Руководствоваться при подготовке к зачету следует программой курса, опубликованной в методических указаниях. Там, как правило, после каждой темы изложены контрольные вопросы, на которые студент должен дать устный ответ после изучения темы по учебнику и конспектам лекций. Это восстанавливает в памяти краткое содержание материала, его логическую связь и последовательность изложения.

На зачёте нужно не только показать знание предмета, но и умело логически изложить ответ, хорошо его проиллюстрировать.

Прежде чем писать план ответа, надо мысленно представить ответ на вопрос, потом уже составлять тезисы ответа, включив туда цифровой материал, даты, показатели. Записи должны быть краткие, но очень аккуратные, чтобы во время ответа не спутаться, соблюдать порядок

изложения. Ответить следует спокойно, чётко, продумано, без торопливости, придерживаясь своих записей.

После ответов на вопросы билета экзаменатор часто предлагает студенту дополнительные вопросы. Они имеют цель или уточнить ответы на вопросы билета, или выяснить понимание других разделов курса, не вошедших в билет. На них, как правило, следует отвечать очень кратко. Но не надо спешить с ответом. Надо обдумать ответ, затем чётко и кратко высказать его.

«Зачтено» ставится в тех случаях, когда студент отвечает на вопросы к зачету точно, или близко к точному ответу, умеет размышлять самостоятельно, излагает свои мысли в логической последовательности, отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

«Не зачтено» ставится в том случае, если студент не отвечает или затрудняется отвечать на основные и дополнительные вопросы, путается в ответах, показывает отрывочные знания.

Запись о сдаче зачёта выставляется в ведомость и в зачётной книжке студента.

### **Педагогические ситуации и вопросы для обсуждения**

Задание.

1. Вспомните последний конфликт, участником которого были Вы. Какую стратегию Вы использовали и почему? Была ли она самой эффективной?

2. Какую стратегию Вы чаще всего используете при разрешении конфликтных ситуаций? Почему?

3. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал ваш партнёр, если он предоставляет Вам взять на себя ответственность за решение спорного вопроса, старается избежать бесполезной напряжённости, неприятных разговоров или пытается отложить решение спорного вопроса на неопределённое время?

На кафедре приходит молодая сотрудница. За счёт личного обаяния и умения общаться она быстро сходится с коллективом. Когда зав. кафедрой делает ей замечания по поводу опозданий на работу и некоторых ошибок в оформлении документации, она не исправляет ошибок, а старается установить и с ним дружеские отношения. Заведующий продолжает высказывать претензии по поводу нарушений. Тогда девушка начинает жаловаться сотрудникам на его постоянные придирки и постепенно восстанавливает часть сотрудников против начальника. Атмосфера на кафедре становится напряжённой.

1. Насколько часто Вы задумываетесь над тем, какое отношение к пациенту формирует у врачей медицинское образование?

2. Считаете ли Вы, что медицинское образование учит врача видеть в пациенте объект приложения профессиональных знаний, навыков и умений?

Больная О. 43 лет пришла в клинику для удаления зуба. Она обратила внимание врача на то, что у нее в анамнезе была реакция на анестетик, на это доктор ответил, что за четыре года работы с ультракаином у него не было ни одного случая осложнения. Через 5 минут после проведения анестезии у больной случился обморок, который удалось снять в кабинете, но с его последствиями (слабость, боли в области сердца) больная боролась еще несколько дней.

а) обратится ли еще раз больная О. за помощью к этому врачу?

б) какие ошибки допустил врач?

в) как поступили бы Вы в данной ситуации?

Эталон:

1. Оценить эмоциональное состояние пациентки, наладить с ней контакт.

2. Собрать соматический анамнез (больная имела склонность к гипотензии).

3. Собрать аллергологический анамнез.

4. Выявить причину предыдущего обморока (больная была в состоянии психоэмоционального перенапряжения).

5. Подобрать оптимальный вид обезболивания, которое должно включать премедикацию больной.

Больной Т. – коллеге О. – перед лечением по поводу пульпита была сделана анестезия, приведшая к аналогичным последствиям, поскольку также были проигнорированы факторы

риска в анамнезе. Больше к врачу она не пришла.

Обе эти пациентки были санированы позднее в МГМСУ с применением премедикации и под местным обезболиванием.

Конечно, в настоящее время молодые специалисты и студенты имеют общее представление о том, что обезбоживание является частью лечебного процесса и практически остается основным методом контроля над болью в стоматологии. Однако можно констатировать, что проведение премедикации не всегда хорошо освоено и правильно применяется.

Вот несколько примеров из практики кафедры факультетской стоматологии МГМСУ, которые иллюстрируют некоторые аспекты взаимоотношений врач-пациент.

4. Студент, имевший пятилетний стаж работы зубного техника, уверенно и самостоятельно работавший, пригласил на лечение своего знакомого. Пациент (23 года), вначале был спокоен. Препарирование по поводу кариеса оказалось болезненным, и больной потребовал у врача сделать ему анестезию, забыв в состоянии стресса о своих проблемах в анамнезе. Через 5 минут при введении ультракаина у пациента случился обморок. Совместными усилиями по известной схеме больному оказали экстренную помощь. Позже в доверительной беседе пациент рассказал, что с детского возраста при виде иглы падал в обморок. Через неделю после проведения премедикации больному безболезненно закончили лечение зуба.

- а) как бы Вы поступили на месте врача-студента?
- б) в чем состояла ошибка ассистента?

Эталон:

Ассистент до проведения студентом анестезии должен был проверить по истории болезни, правильно ли студент собрал анамнез, выявлены ли факторы риска. На деле преподаватель занял позицию пассивного нейтралитета, чтобы избежать конфликтной ситуации со студентом.

5. В этом случае в конфликтном узле приблизительно аналогичного содержания оказались одновременно завязаны три лица: пациент – молодая женщина 22 лет, которая пришла на приём по случаю лечения кариеса, врач-студент IV курса и ассистент – куратор приёма больных врачами-студентами.

Пациентке была обработана кариозная полость, однако на последней стадии она почувствовала резкую боль и потребовала провести анестезию. Врач-студент обратился с просьбой к ассистенту помочь ему сделать мандибулярную анестезию. При осмотре больной преподаватель рекомендовал ей и врачу ограничиться аппликационной анестезией, поскольку объем оставшейся работы был незначителен. Данная рекомендация была встречена враждебно не только пациенткой, но и студентом, который воспринял ее как нежелание ассистента помочь ему.

Преподаватель продемонстрировал студенту технику проведения предложенной анестезии и в два этапа безболезненно закончил лечение. Пациентка была довольна. Врач-студент впервые увидел эффект от аппликационного обезбоживания. Конфликтная ситуация была разрешена.

- а) Вы согласны с тактикой преподавателя?
- б) в чем, по Вашему мнению, был не прав студент?

3. Считаете ли Вы, что медицинское образование учит видеть в пациенте союзника в борьбе с недугом?

4. Вы согласны, что отношение врача к больному как к совокупности патологических симптомов является приемлемым?

5. Вы согласны, что отношение врача к пациенту как к клиническому случаю не сочетается с тёплым, сердечным участием к нему?

6. Вы считаете, что изучение закономерностей жизнедеятельности организма позволяет увидеть в больном человеке страдающую личность?

7. Вы согласны, что больной, выдавая врачу «аванс доверия», подчас вынужден раскрывать глубоко личные тайны?

Вопросы для совместного обсуждения со студентами по теме «Мы и наши пациенты».

#### Круглый стол

Целостность и единство природы человека. Осознание физического и духовного «я», разотождествление болезни и больного человека, лечения организма и личности. Психолого-антропологические аспекты медицины.

1. Насколько Вы согласны, что лечение человека – это лечение его организма?
2. Вы считаете, что больной человек – это человек плюс его болезнь?
3. Насколько Вы согласны, что физический организм – только часть человека?
4. Считаете ли Вы, что нормальная анатомия и физиология здорового человека отличаются удивительной гармонией и совершенством?
5. Вы согласны, что оригинальность и неповторимость человека как биологического вида может приводить к мысли о нем как о чудесном творении Божиим?
6. Совместима ли психологическая уникальность человека с воззрением на него как на объект?

Ценность и уникальность человеческой жизни. Моральный статус плода.

1. Имеет ли человек право на жизнь с момента оплодотворения?
2. Человеческий эмбрион в первые три месяца беременности – это просто биомасса?
3. Человеческий эмбрион в первые три месяца беременности – это часть материнского организма?
4. Является ли человеческий эмбрион в первые три месяца беременности человеком, развивающимся в организме матери?
5. Можно ли расценивать человеческий эмбрион с момента зачатия как полноправного пациента?
6. Насколько Вы согласны, что эмбрион, убиваемый при искусственном аборте, испытывает мучения?
7. Согласны ли Вы, что человеческий эмбрион активно сопротивляется при искусственном аборте?
8. Вы согласны, что аборт без медицинских показаний – это единственная операция, в которой сам по себе организм женщины не нуждается?
9. Можно ли рассматривать угрызения совести как психологическое послеабортное осложнение?
10. В какой мере Вас волновали бы угрызения совести женщины, сделавшей аборт, если бы эту операцию произвели Вы?
11. В какой мере Вас тревожат нравственные аспекты аборта?
12. Какую степень ответственности за аборт несет отец ребенка?
13. Вы согласны, что узаконенный аборт (без медицинских показаний) есть преступление с точки зрения нравственности?
14. Вы согласны, что религия справедливо осуждает аборт по прихоти женщины как страшный грех?
15. Этично или не этично участвовать врачу в движении против абортов?
16. Этично или не этично клонирование человека, подобно животным?

Ценностно-смысловая природа болезни. Духовный смысл болезни и смерти, его значение для самосознания врача и пациента.

1. Вы согласны, что пациент часто ищет ответ на вопрос: «За что я страдаю»?
2. Есть или нет смысла в вопросе: «Для чего я страдаю»?
3. Приводит ли к болезни асоциальное поведение?
4. Предрасполагают ли к болезни сексуальные извращения?
5. Является ли половая распущенность фактором риска болезни?
6. Может ли болезнь быть расплатой за нарушение нравственных норм?
7. Может ли болезнь быть расплатой за пренебрежение к общечеловеческим ценностям?
8. Может ли болезнь быть расплатой за преступление христианских заповедей, за грех?



9. Может ли грех быть своего рода предболезнью личности, порождающей психосоматическую патологию?

10. Может ли соблюдение нравственных норм быть своего рода профилактикой заболеваемости?

11. Какое внимание врачи уделяют смысловым аспектам заболевания при изучении анамнеза, истории болезни и жизни пациента?

12. Способна ли тяжелая болезнь, близость смерти заставить человека переосмыслить свою жизнь?

13. Способна ли тяжелая болезнь, близость смерти склонить человека к попытке исправить самого себя?

14. Способна ли тяжелая болезнь, близость смерти подтолкнуть человека к исправлению содеянных ошибок?

15. Вы согласны, что перед лицом смерти обесцениваются материальные ценности?

16. Вы согласны, что перед лицом смерти возрастает значение духовных ценностей?

17. Может ли тяжелая болезнь, наступление смерти подвигнуть человека обратиться к Богу?

18. Насколько Вы согласны, что душа человека умирает вместе с его телом?

Духовный облик, призвание, долг и совесть врача. Роль религии в становлении профессионального самосознания врача. Опыт пастырского попечения о больных и его значение в современной медицине.

1. Вы согласны, что высокий профессионализм врача предполагает его высокую духовно-нравственную культуру?

2. Насколько взаимосвязаны профессиональный рост и личностный рост врача?

3. Полезно ли врачу, делая назначение больному, спросить себя: «Допущу ли я то же самое по отношению к себе, если окажусь в его положении?»

4. Согласны ли Вы, что со временем у постоянно практикующего врача может возникнуть «духовная анестезия» (привыкание, нечувствительность к страданиям пациента)?

5. «Духовная анестезия» – это профессиональная патология врача?

6. Может ли вера врача в Бога быть психотерапевтическим фактором, препятствующим «духовной анестезии»?

7. Может ли вера врача в Бога помочь врачу быть милосерднее, сострадать положению и нуждам больного?

8. Врачевание – это своего рода «жизненный крест»?

9. Считаете ли Вы, что в служении врача и священника много общего?

10. Считаете ли Вы, что характеристика «Врач милостью Божией» – глубже, чем просто комплимент или иносказание?

11. Интересует ли Вас христианское учение о человеке?

12. Интересует ли Вас христианское учение о болезни и врачевании?

13. Интересует ли Вас христианское учение об умирании и смерти?

14. Интересуют ли Вас христианские методы исцеления больных?

### **Критерии оценки студента при выполнении творческих заданий:**

- оценка «отлично ставится студенту, если он последовательно и полно раскрыл суть вопроса на основе знаний по педагогике, сделал самостоятельный анализ, имел самобытный, независимый взгляд на рассматриваемые вопросы, был активен, корректен с оппонентами, высокоинформативен.

- оценка «хорошо» ставится студенту, который достаточно полно отразил и раскрыл сущность вопроса, провёл анализ с опорой на уже известные педагогические концепции, был активен, корректен с оппонентами, высокоинформативен.

- оценка «удовлетворительно» ставится студенту, не проявившему самостоятельность и творческий подход к выполнению задания, низкоинформативному, не имеющему самостоятельного суждения по рассматриваемой проблеме.

- оценка «неудовлетворительно» ставится студенту, не готовому к работе, не обладающему необходимыми знаниями по предмету, пассивному и не корректному в системе практической деятельности преподавателя и студента.

## Билеты зачёта по дисциплине «Педагогика»

### БИЛЕТ №1

1. Педагогические задачи в работе врача.
2. Способы развития у врача умения учитывать индивидуальные и возрастные особенности при общении с пациентами и медперсоналом.
3. Медицинская конфликтология.

### БИЛЕТ №2

1. Влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику.
2. Задачи врача в роли воспитателя.
3. Общение с пациентом и медперсоналом.

### БИЛЕТ №3

1. Педагогические ситуации в деятельности врача.
2. Барьеры общения.
3. Тетрада «врач-коллеги-медсестра-пациент».

### БИЛЕТ №4

1. Роль врача в организации непрерывного профессионального образования и самообразования.
2. Этика врача.
3. Психологическая роль врача.

### БИЛЕТ №5

1. Особенности медицинской этики и деонтологии в взрослой травматологии и реаниматологии.
2. Каждый врач — психотерапевт.
3. Особенности общения врача с умирающими пациентами.

### БИЛЕТ №6

1. Тетрада «врач-коллеги-медсестра-пациент».
2. Врач — новатор и учитель.
3. Особенности медицинской этики и деонтологии в детской травматологии и реаниматологии.

### БИЛЕТ №7

1. Педагогические ситуации в деятельности врача.
2. Барьеры общения.
3. Врач — пропагандист здорового образа жизни.

### БИЛЕТ №8

1. Роль педагогического профессионального общения в работе врача.
2. Формы, методы и средства просветительской работы врача.
3. Деонтология в работе врача

### БИЛЕТ №9

1. Условия эффективного общения.
2. Работа врача с медперсоналом.
3. Работа врача с детьми

### БИЛЕТ №10

1. Работа врача с пожилыми пациентами
2. Влияние процессов гуманизации общества на медицинскую практику.
3. Особенности медицинской этики и деонтологии в детской травматологии и реаниматологии.

*Критерии оценивания компетенций (результатов):*

Оценка « **отлично** » выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины, излагает его на высоком научнометодическом уровне, используя материалы обязательной и дополнительной литературы.
2. Четко представляет взаимосвязи патологических процессов, развивающихся на различных

участках организма человека, способен произвести анализ патологического процесса на уровне целостного органа.

3. Умеет творчески иллюстрировать теоретические положения соответствующими примерами, демонстрирующими практическую значимость полученных знаний.

4. Умеет правильно решать типовые задачи, владеет практическими навыками (в пределах программы).

5. В ответе может допустить одну, две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляет после замечаний преподавателя.

Оценка «**хорошо**» – выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам дисциплины, при этом полностью раскрывает содержание материала в объеме предусмотренном программой, используя материалы обязательной литературы по предмету.

2. Излагает материал грамотным языком, владеет терминологией и символикой травматологии и ортопедии.

3. Четко представляет взаимосвязи патогенеза травмы или болезни с клиникой.

4. Умеет правильно решать типовые задачи, интерпретировать данные физикального и инструментального обследования.

5. В изложении материала допускаются небольшие пробелы, которые исправляет самостоятельно после дополнительных вопросов.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется студенту, который:

1. Владеет материалом в объеме учебной литературы, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей практической деятельности знаниями.

2. Овладел методическими вопросами, рассматриваемыми по курсу дисциплины.

3. Умеет в целом правильно решать типовые задачи, интерпретировать результаты инструментального обследования больного.

4. Материал излагает логически непоследовательно, в ответе допускает ряд неточностей и ошибок, в исправлении которых испытывает затруднения после дополнительных наводящих вопросов.

Оценка «**неудовлетворительно**» – выставляется студенту, который:

1. Обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответе и при выполнении предусмотренных программой заданий.

2. Не владеет методологическими вопросами, рассматриваемыми в рамках курса дисциплины.

3. Плохо знает специальную терминологию.

4. Не умеет правильно оценить результаты лабораторных исследований.

*Описание шкалы оценивания:* 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно. Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».