

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)

Утверждено на заседании

УМС ИАТЭ НИЯУ МИФИ

протокол от 24.04.2023 № 4-

4/2023

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРЕПОДАВАНИЮ
ДИСЦИПЛИНЫ**

Б1.Б.3 Педагогика

Шифр, название дисциплины

для специальности/направления подготовки

31.08.66 Травматология и ортопедия

Шифр, название программы ординатуры по специальности

специализации/профиля

Шифр, название специализации/профиля

Форма обучения: **очная**

г. Обнинск 2023 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО ПЕДАГОГИКЕ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ» (ординатура)

Тестовые задания

1. *Педагогика-это наука о*
А) 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*
А) детовожделение
В) воспроизведение
С) управление
Д) закрепление
Е) повторение
3. *Развитие педагогики как науки определяет*
А) 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*
А) 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*
А) 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*
А) 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*
А) 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*
А) 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. Дезтизация 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

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.

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 кафедру 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 напряженной.

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 психозомоционального 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 обезболивание 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 обезболивания. 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?

Билеты зачёта по дисциплине Б1.Б.3 «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.

Список литературы:

1. Джуринский А.Н. История образования и педагогической мысли: Учеб. пособ. для студентов педвузов / А.Н. Джуринский. – М.: Гуманит. изд.центр ВЛАДОС, 2008.
2. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Академия, 2007.
3. История педагогики и образования. От зарождения воспитания в первобытном обществе до конца XX в.: / Под ред. акад. РАО А.И.Пискунова. - М.: ТЦ «Сфера», 2008.
4. Краевский В.В. Методология педагогики: новый этап: Учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / В.В. Краевский, Е.В. Бережнова. – М.: Академия, 2009.
5. Мижериков В.А. Введение в педагогическую деятельность /В.А. Мижериков, Т. А. Юзефовичус.– М.: Роспедагентство, 2009.

6. Мудрик А.В. Социальная педагогика: Учеб. для студентов пед. вузов / А.В. Мудрик / Под ред. В.А. Сластенина. – М.: Академия, 2007.
7. Орлов А.А. Введение в педагогическую деятельность: Практикум: Учеб.-метод. пос./ А.А. Орлов, А.С. Агафонова. Под ред. А.А. Орлова. – М.: Академия, 2007.
8. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. П.И. Пидкасистого. – М.: Пед. общество России, 2009.
9. Педагогический энциклопедический словарь / Гл. ред. Б.М. Бим-Бад. – М., 2007.
10. Педагогические технологии: Учебное пособие для студентов педагогических специальностей / Под общей ред. В.С. Кукушина. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: ИКЦ «МарТ», 2008.
11. Питюков В.Ю. Основы педагогической технологии. Учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во «Гном и Д», 2007.
12. Роботова А.С. Введение в педагогическую деятельность/ Роботова А.С., Леонтьева Т.В., Шапошникова И.Г. и др. – М.: Академия, 2009. – 208 с.
13. Российская педагогическая энциклопедия в двух томах: Том I / Гл. ред. В.В. Давыдов. – М.: Научное издательство «БОЛЬШАЯ РОССИЙСКАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ», 2008.
14. Российская педагогическая энциклопедия в двух томах: Том II / Гл. ред. В.В. Давыдов. – М.: Научное издательство «БОЛЬШАЯ РОССИЙСКАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ», 2008.
15. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии / Г.К. Селевко. – М., 2007.
16. Сластенин В.А. Педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов. – М.: Академия, 2009.