

Министерство здравоохранения Российской Федерации
АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ»

ОДОБРЕНО

Ученым советом АНО ВО «Институт современной стоматологии»

« 23 » 01 2024 г. протокол № 3

УТВЕРЖДЕНО

Ректор
АНО ВО «Институт современной стоматологии»
К.М. А. В. Стоматов
« 23 » 01 2024 г. протокол № 3



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
ПЕДАГОГИКА**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации
по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики

Блок 1

Обязательная часть (Б1.О.1.8)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации.
Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

Пенза 2024

Фонд оценочных средств к рабочей программе дисциплины «Педагогика» разработан преподавателями Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии».

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Стоматов Александр Владимирович	к.м.н., доцент	Ректор АНО ВО «Институт современной стоматологии»	АНО ВО «Институт современной стоматологии»
2.	Зубриянова Наталья Сергеевна	к.м.н.	Доцент АНО ВО «Институт современной стоматологии»	АНО ВО «Институт современной стоматологии»

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебной дисциплины (модуля) «Педагогика» утвержден на ученом совете Автономной некоммерческой организации высшего образования «Институт современной стоматологии» 23 января 2024г. протокол № 3.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

рабочей программы учебной дисциплины (модуля) «Педагогика» основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.72 «Стоматология общей практики»

Ректор АНО ВО «Институт современной стоматологии»

_____ (дата)

_____ (подпись)

Проректор АНО ВО «Институт современной стоматологии»

_____ (дата)

_____ (подпись)

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС

3. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.1. Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

3.2. Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) «Педагогика» предназначена для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО. Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: **зачет**.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1. Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Психология личности УК-1, УК-4, УК-5; ОПК-3.		
1.	Каково понимание личности в отечественной психологии? Ответ: Личность – это прижизненное системное образование, отражающее социальную сущность реального человека как сознательного субъекта познания и активного преобразователя мира.	ОПК-3
2.	Что такое акцентуации характера? Ответ: Акцентуации характера предполагают усиление степени выраженности определенной черты, имеющей тенденцию к переходу в патологическое состояние.	ОПК-3
3.	Что такое психосоматическая медицина? Ответ: Психосоматическая медицина — научно-практическое направление медицины, исследующее роль психосоциальных факторов в этиологии, патогенезе и динамике соматических заболеваний и использующее полученные знания в их профилактике и терапии.	ОПК-3
4.	Что такое психологическая зрелость личности? Ответ: Психологическая зрелость отражает социальную сущность личности, степень ее самосознания, ее развития как члена общества, как профессионала.	ОПК-3
5.	Назовите основные личностные качества врача? Ответ: Врач – это в первую очередь человек, личность,	ОПК-3

	социальная идентичность которого связывается в обществе с такими качествами как: толерантность, аутентичность, гуманность, ответственность.	
6.	Что такое «внутренняя картина болезни»?	ОПК-3
	Ответ: Субъективное отношение к заболеванию, которое характеризуется формированием у больного определенного рода чувствований, представлений и знаний о своем заболевании называется «внутренней картиной болезни».	
7.	Что относят к механизмам психологической защиты личности?	ОПК-3
	Ответ: К механизмам психологической защиты относят: отрицание, вытеснение, проекцию, идентификацию, рационализацию, замещение, отчуждение и некоторые другие.	
8.	Что такое внутренний мотив?	ОПК-3
	Ответ: Мотив следует считать внутренним, если человек получает удовлетворение непосредственно от самого поведения, от самой деятельности.	
9.	Что такое мотивирование?	ОПК-3
	Ответ: Мотивирование - это процесс влияния на человека с целью побуждения его к определенным действиям посредством активизации определенных мотивов.	
10.	Что понимается под профессиональным интересом врача?	ОПК-3
	Ответ: Избирательная направленность личности на профессию как социально-психологическую роль.	
11.	Что такое социальный мотив в деятельности врача?	ОПК-3
	Ответ: Долг и ответственность перед обществом, значимость профессии для общества.	
12.	Что такое мотивация пациента к лечению?	ОПК-3
	Ответ: Мотивация к лечению – это сознательное стремление пациента к выздоровлению, готовность следовать врачебным рекомендациям, выполнять необходимые лечебно-профилактические действия, соблюдать режим терапии для улучшения самочувствия.	
	Психология общения в система «врач-пациент»	
13.	Что такое обратная связь в общении?	ОПК-3, УК-1
	Ответ: Под обратной связью в общении понимается техники и приемы получения информации о партнере по общению, используемые собеседниками для коррекции собственного поведения в процессе общения.	
14.	Что такое психологический барьер отношения в общении?	ОПК-3, УК-1
	Ответ: Психологический барьер – это, когда возникает чувство неприязни, недоверия к врачу, которое распространяется и на передаваемую им информацию.	
15.	В чем состоит коммуникативная сторона общения?	ОПК-3, УК-1
	Ответ: Коммуникативная сторона общения, или коммуникация, состоит в обмене информацией между общающимися индивидами, в группе «врач - пациент» это, в первую очередь, получение информации о болезни для постановки диагноза, проведении лечения, его эффективности.	
16.	В чем состоит перцептивная сторона общения?	ОПК-3, УК-1

	Ответ: перцептивная сторона общения означает процесс восприятия друг друга партнерами по общению и установления на этой основе взаимопонимания.	
17.	Что такое эмпатия?	ОПК-3, УК-1
	Ответ: Эмпатией называется понимание другого человека без помощи слов, не опираясь на мышление, а с помощью ощущений, чувств, эмоций и последующего осознания их.	
18.	Что такое рефлексия?	ОПК-3, УК-1
	Ответ: Рефлексия - это осознание действующим индивидом того, как он воспринимается партнером по общению, т. е. как будет партнер по общению понимать меня!	
Теоретические основы педагогической деятельности		
19.	Каковы цели высшего медицинского образования на современном этапе?	УК-5
	Ответ: основная цель высшего медицинского образования – формирование профессионально готового к самостоятельной врачебной практике специалиста в условиях высокотехнологичной материально-технической оснащенности здравоохранения и ориентированного на профессиональную и социальную ответственность, то есть формирование компетентного специалиста	
Педагогическая компетентность врача		
20.	Сформулируйте основные направления педагогической деятельности врача	УК-5
	Ответ: педагогическая деятельность по различным программам медицинского образования; обучение пациентов, их родственников, обучение младшего медицинского персонала; решение актуальных проблем воспитания и подготовки общества к здоровому образу жизни	
21.	Сформулируйте основные принципы обучения взрослых, на которые следует опираться в процессе обучения пациентов	УК-1
	Ответ: 1. Принцип использования имеющегося положительного жизненного опыта обучающегося; 2. Принцип реализации результатов обучения для поддержания и сохранения здоровья, организации здорового образа жизни и т.д.; 3. Принцип корректировки стереотипов, негативного или устаревшего опыта и личностных установок, препятствующих применению новых знаний и умений 4. Принцип индивидуального подхода к обучению на основе личностных потребностей,	

4.2. Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
---	------------------------------	---------------------------------

Психология личности		
1.	Инструкция: выберите все правильные ответы Личность это: А) Наследуемое свойство Б) Приобретенное свойство В) Неизменяемое свойство Г) Изменяемое свойство Д) Характер	ОПК-3
	Ответ: Б, Г	
2.	Характер является: А) Приобретенным свойством личности Б) Наследуемым свойством личности В) Не изменяемым свойством личности Г) Интеллектуальной характеристикой Д) Эмоционально обусловленным	ОПК-3
	Ответ: Б, В.	
3.	Личность в зарубежной психологии А) отождествляют с темпераментом Б) отождествляют с характером В) Это наблюдаемое свойство Г) Измеряемое свойство Д) отождествляют с волей	ОПК-3
	Ответ: А, Б, В	
4.	Личность в отечественной психологии: А) Связана с социализацией Б) Формируемое свойство В) Наследуемое свойство Г) Безоценочное понятие Д) Установка	ОПК-3
	Ответ: А, Б	
5.	Акцентуации характера это: А) Крайний вариант нормальности Б) Не норма В) Пограничное состояние Г) Болезнь Д) Мотив	ОПК-3
	Ответ: А	
6.	Психосоматическая медицина рассматривает А) Связи между личностными качествами и психологическими состояниями Б) Реализует комплексный биопсихосоциальный подход к больному В) Научно-практическое направление медицины Г) Изотерическое направление Д) Статус личности Это задание выходит за рамки содержания программы	ОПК-3
	Ответ: А, Б, В	
7.	Психологическая зрелость личности отражает А) Социальную сущность Б) Природную сущность В) Степень сформированности психических познавательных процессов Г) Отношение к миру	ОПК-3

	Д) Отношение к людям	
	Ответ: А, Г, Д	
8.	Внутренняя картина болезни это: А) Субъективное отношение к заболеванию Б) Сформированные у больного определенного рода чувствования, представления и знания о своем заболевании В) Объективное понимание сущности болезни Г) Социальная идентичность личности Д) Это то, что видит врач	ОПК-3
	Ответ: А, Б	
9.	Психологические защиты личности А) Работают в той или иной мере у любого человека Б) Могут нести разрушающее воздействие на личность В) Препятствуют личностному росту Г) Приобретаются в процессе социализации Д) Бывает только у невротиков	ОПК-3
	Ответ: А, Б, В, Г	
10	Социальная сущность профессии врача предполагает: А) Толерантность Б) Гуманность В) Аутентичность Г) Ответственность Д) Индифферентность	ОПК-3
	Ответ: А, Б, В, Г	
	Мотивационная сфера личности	
11.	Интерес это: А) когнитивно-мотивационное состояние познавательного характера Б) цель деятельности В) объект деятельности Г) внутренний мотив Д) Устойчивое свойство личности	ОПК-3
	Ответ: А, Г.	
12.	Мотивация это: А) устойчивое свойство личности Б) динамическое образование В) психическое состояние Г) психологическое свойство личности Д) потребность во власти	ОПК-3
	Ответ: Б	
13.	Мотивация как система факторов включает в себя: А) Потребности Б) Интересы В) Мотивы Г) Желания Д) Намерения	ОПК-3
	Ответ: А, Б, В, Г, Д	
14.	Мотивировка это: А) интерес к делу Б) подмена истинного мотива ложным В) мотив деятельности Г) цель деятельности Д) исключительно юридическое понятие	ОПК-3

	Ответ: Б	
15.	Отрицательный мотив это: А) желание проявить себя Б) избежать наказания В) получить одобрение Г) подготовиться к работе Д) потребность в проявлении активности	ОПК-3
	Ответ: Б	
Психология общения в система «врач-пациент»		
16.	К функциям общения относятся А) формирующая Б) подтверждающая В) связующая Г) прогностическая Д) диагностическая	ОПК-3, УК-4
	Ответ: А, Б, В.	
17.	Коммуникативный барьер возникает по причинам А) психологическим Б) возрастным В) социо-культурным Г) семантико-фонетическим Д) выбора форм поведения	ОПК-3, УК-4
	Ответ: А, В, Г.	
18.	Обратная связь в общении способствует А) лучшему пониманию партнеров Б) избеганию конфликтов В) воздействию на собеседника Г) самораскрытию Д) полиморфной деятельности	ОПК-3, УК-4
	Ответ: А.	
19.	К ошибкам слушания относятся А) выпрашивание Б) помалкивание В) спор с собеседником Г) перебивание собеседника Д) эмпатия	ОПК-3, УК-4
	Ответ: В, Г.	
20.	Косвенная обратная связь в общении это А) завуалированная форма передачи партнеру психологической информации Б) создает конфликтную ситуацию В) воздействует на эмоциональную сферу собеседника Г) интеракция Д) стереотип в познании человека человеком	ОПК-3, УК-4
	Ответ: А	
21.	В структуре общения выделяют А) коммуникативную Б) интерактивную В) перцептивную стороны Г) установки Д) принятие на себя социальной роли	ОПК-3, УК-4
	Ответ: А, Б, В.	

Теоретические основы педагогической деятельности		
22.	<p>Учебный процесс - это</p> <p>А) дидактически обоснованные способы усвоения содержания конкретных учебных предметов;</p> <p>Б) процесс управления формированием активной личности, развития ее психических свойств, социальных и профессиональных качеств</p> <p>В) требования к общим нормам построения целостных систем обучения</p> <p>Г) деятельность обучающихся</p> <p>Д) взаимосвязанная деятельность преподавателя и обучающихся, направленная на достижение целей обучения.</p>	УК-1
	Ответ: Д	
23.	<p>Формулировки учебных целей должны соответствовать определенным требованиям:</p> <p>А) научности, системности, доступности;</p> <p>Б) адекватности социальному заказу, научности, достижимости;</p> <p>В) адекватности социальному заказу, определенности, достижимости и диагностичности;</p> <p>Г) научности, системности, адекватности социальному заказу, определенности, достижимости и диагностичности;</p> <p>Д) научности и достижимости</p>	УК-1 УК-4
	Ответ: В)	
24.	<p>В основе проблемно-ориентированного обучения лежит</p> <p>А) когнитивизм;</p> <p>Б) прагматизм;</p> <p>В) инструментализм;</p> <p>Г) бихевиоризм;</p> <p>Д) конструктивизм</p>	УК-1
	Ответ: А	
Педагогическая компетентность врача		
25.	<p>Целесообразность привлечения к восприятию учебного материала различных органов чувств называют «золотым правилом» дидактики или принципом:</p> <p>А) прочности</p> <p>Б) научности</p> <p>В) систематичности и последовательности</p> <p>Г) доступности</p> <p>Д) наглядности.</p>	УК-5
	Ответ: Д	
26.	<p>Какой принцип заключается в необходимости соответствия содержания, методов и форм обучения возрастным особенностям обучающихся, уровню их развития?</p> <p>А) доступности</p> <p>Б) научности</p> <p>В) систематичности и последовательности</p> <p>Г) связь теории с практикой</p> <p>Д) наглядности.</p>	УК-1
	Ответ: А	
29.	<p>Управление учебным процессом предполагает прежде всего</p> <p>А) оценку достижения целей обучения;</p> <p>Б) контроль и коррекцию усвоения учебного материала;</p> <p>В) тщательный отбор учебного материала;</p>	УК-1

	Г) организацию познавательной деятельности обучающихся, направленной на достижение целей обучения; Д) поддержание дисциплины.	
	Ответ Г)	

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Психология личности		
1.	Происхождение понятия личность в зарубежной психологии?	ОПК-3
	Ответ: Личность ("personality") в английском языке происходит от латинского "persona" - это слово обозначало маски, которые надевали актеры во время театрального представления в древнегреческой драме. В понятие "личность" был включен внешний, поверхностный социальный образ, который человек принимает, когда играет определенные роли – некая "личина", общественное лицо.	
2.	Что лежит в основе понимания личности?	ОПК-3
	Ответ: В основе понимания личности лежит изучение индивидуальных различий, полученных в результате наблюдения за ее поведением; генетической и биологической предрасположенности, социального опыта в меняющихся обстоятельствах окружающей среды.	
3.	Какой подход используется в понимании характера и его места в структуре личности в отечественной психологии?	ОПК-3
	Ответ: Системно - деятельностный подход, который рассматривает психические явления в их иерархической взаимосвязи.	
4.	Что такое профессиональная этика?	ОПК-3, УК-4
	Ответ: Профессиональная этика — это раздел науки о роли нравственных начал в деятельности соответствующего специалиста, включающих в себя вопросы гуманизма, проблемы долга, чести и совести.	
5.	Что такое мотивация?	ОПК-3, УК-4
	Ответ: Мотивация – это система факторов, вызывающих активность организма и определяющих направленность поведения человека.	
6.	Что такое общение?	ОПК-3, УК-4
	Ответ: Общение – это взаимодействие двух или более людей с целью обмена информацией познавательного или аффективно-оценочного характера.	
Теоретические основы педагогической деятельности		
7.	Что понимается под непрерывным медицинским образованием?	УК-1
	Ответ: Непрерывное медицинское образование (НМО) - это	

	система образования, обеспечивающая непрерывное совершенствование профессиональных знаний, умений и навыков в течение всей профессиональной деятельности специалистов, а также постоянное повышение профессионального уровня и расширение профессиональных компетенций.	
Педагогическая компетентность врача		
8.	Перечислите основные категории и понятия педагогики	УК-1
	Ответ: педагогическая деятельность, педагогический процесс, принципы организации педагогического процесса, цель обучения, методы и средства обучения.	
9.	Перечислите основные педагогические способности врача	УК-1
	Ответ: академическая, дидактическая, коммуникативная, перцептивная, авторитарная, речевая, организаторская, диагностическая, суггестивная способности.	

5.2. Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Теоретические основы педагогической деятельности		
1.	<p>Инструкция: выберите все правильные ответы</p> <p>Обучение – это:</p> <p>А) упорядочение дидактического процесса по определенным критериям, придание ему необходимой формы с целью наилучшей реализации поставленной цели</p> <p>Б) наука о получении образования</p> <p>В) упорядоченное взаимодействие педагога с учащимися, направленное на достижение поставленной цели</p> <p>Г) категория философии, психологии и педагогики</p> <p>Д) организация учебного процесса</p> <p>Ответ: В)</p>	УК-1
2.	<p>Задачи обучения подразделяются на:</p> <p>А) воспитательные, образовательные и развивающие</p> <p>Б) коррекционные, организационные и общедидактические</p> <p>В) организационно-методические и гносеолого-смысловые</p> <p>Г) внутренние и внешние</p> <p>Д) общедидактические и частные</p> <p>Ответ: А)</p>	УК-1
3.	<p>Компетентность – это</p> <p>А) перечень знаний и умений, которыми должен владеть работник;</p> <p>Б) готовность и способность к осуществлению профессиональной деятельности;</p> <p>В) перечень умений, необходимых для решения профессиональных задач;</p> <p>Г) перечень умений, необходимых для осуществления профессиональной деятельности;</p> <p>Д) способность применить знания для решения типовой задачи.</p>	УК-1

	Ответ: Б)	
4.	Умение-это А) действие, ставшее потребностью человека; Б) способность решать практические задачи; В) способность быстро выполнить задание; Г) способность действовать на основе приобретенных знаний Д) способность выполнять какие-либо действия	УК-1
	Ответ: Г)	
5.	Сознательность и активность, наглядность, систематичность и последовательность, прочность, научность, доступность, связь теории с практикой – это А) Принципы обучения. Б) Методы обучения. В) Принципы воспитания. Г) Методы воспитания. Д) требования к организации учебного процесса	УК-1
	Ответ: А)	
6.	Преподавание - это А) упорядоченная деятельность педагога по реализации цели обучения, обеспечение информирования, воспитания, осознания, и практического применения знаний. Б) процесс, в ходе которого возникают новые формы поведения и деятельности, изменяются ранее приобретенные. В) упорядоченное взаимодействие педагога с учащимися, направленное на достижение поставленной цели. Г) дидактический процесс по определенным критериям, в ходе которого реализуются поставленные цели. Д) процесс обучения	УК-1
	Ответ: А)	
Педагогическая компетентность врача		
7.	Какие методы относятся к методам формирования сознания личности? А) Рассказ, лекция, беседа, внушение, диспут, пример. Б) Упражнение, приучение, педагогическое требование, общественное мнение, поручение. В) Объяснение, разъяснение, воспитывающие ситуации, общественное мнение. Г) Словесные, наглядные, практические, лекция, рассказ, беседа, практические методы, поощрение, наказание. Д) Поощрение и наказание	УК-1, ОПК-3
	Ответ: А)	
8.	Методы обучения в дидактике позволяют ответить на вопрос: А) зачем учить Б) чему учить В) как учить Г) когда учить Д) зачем и чему учить	УК-1
	Ответ: В)	
9.	Понятие в обучении – это важнейший элемент А) восприятия; Б) памяти;	УК-4, ОПК-3

	В) мышления; Г) речи; Д) внимания	
	Ответ: В)	
10.	Метод конкретных ситуаций строится на основе разбора А) реальных случаев из практики обучающихся; Б) реальных случаев из практики преподавателя; В) практических ситуаций, специально отобранных в соответствии с учебными целями; Г) ситуационных задач, составленных в соответствии с учебными целями. Д) историй болезни	УК-5, ОПК-3
	Ответ: В)	

5.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Теоретические основы педагогической деятельности		
1.	Выберите те положения инструментализма, которые целесообразно использовать в своей педагогической деятельности? Ответ: 1) Обучение должно происходить на основе опыта. 2) Цель образования – формирование способности решать проблемы и принимать решения. 3) Цену имеет только то, что приносит практический результат. 4) Мышление - инструмент для решения умственных задач. Его проявление способствует умственной активности, обращенной на поиск результативного решения проблем. 5) Непрерывность образования: общество должно находиться в процессе непрерывного обучения и переобучения для того, чтобы мгновенно реагировать на изменения, происходящие в мире. 6) Преподаватель прежде всего должен быть академически подготовленным, хорошо знать свой предмет.	УК-1 ОПК-3
Педагогическая компетентность врача		
	Для подготовки занятия выберите приемы, повышающие эффективность запоминания в процессе обучения Ответ: • Рекомендовать обучающимся записывать все, что необходимо запомнить. • Систематизировать и организовывать информацию. Это обеспечит мыслительную активность и, следовательно, запоминание.	УК-1 ОПК-3

	<ul style="list-style-type: none"> Объяснять понятия и термины, смысл которых может быть недостаточно ясен. Точное значение слов помогает запомнить информацию. 	
--	--	--

5.4. Ситуационные задачи (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Психология личности. Мотивационная сфера личности. Психология общения в система «врач-пациент»		
1.	<p>Пациентка 39 лет. Тревожная, мнительная. Была единственным ребенком в семье, которую очень любили и опекали родители. Попала с мужем в аварию, несколько раз перевернувшись в автомобиле. Сама машину не водит. Физических травм не получила, но с тех пор панически боится ездить на автомобиле. Со временем состояние ухудшилось, появилась тревога, слезливость, нарушился сон. Лечилась медикаментозно, но без эффекта. Появилась паника, во время которой появляется ощущение жара или холода, приливы, покалывание или онемение в руках и ногах, тошнота, дискомфорт в области живота. В разговоре с врачом ведет себя настороженно, говорит, что с ней происходит что-то ужасное, наверное у нее сердечный приступ и она не может с этим справиться.</p>	УК-1, ОПК-3
	<p>Вопрос 1. Определите личностные особенности пациентки и ее возможное психическое расстройство, дайте рекомендации. Ответ: По характеру пациентка тревожная, впечатлительная, боязливая, неуверенная в себе. Исходя из того, что ее слишком много опекали в детстве, возможно сформировались инфантильные черты, которые могут проявляться в желании манипулировать другими и перекладывать на них ответственность. Перечисленные симптомы (онемение в руках и ногах, тошнота, дискомфорт в области живота и т.д.), свидетельствуют о признаках панических атак, которые плохо лечатся медикаментозно. Следовательно, пациентке следует рекомендовать консультацию клинического психолога.</p>	
	<p>Вопрос 2. Определите особенности мотивирования данной пациентки. Ответ: Врачу необходимо воздействовать на волевую сферы данной пациентки с целью убеждения и внушения ей уверенности в себе, в том, что данное состояние временное и оно поддается лечению, но только от самой пациентки зависит как она сможет с этим справляться, преодолевать трудности и следовать рекомендациям врача и психолога.</p>	
	<p>Вопрос 3. Что может вызвать у пациентки отсутствие взаимопонимания с врачом? Ответ: Опыт медикаментозного лечения, который не дал эффекта, негативно влияет на восприятие пациенткой врача, т.е. на перцептивную составляющую общения, что может вызывать недоверие и, как следствие, отсутствие</p>	

	взаимопонимания.	
	<p>Вопрос 4. Какова будет Ваша тактика поведения в отношении с этой пациенткой.</p> <p>Ответ: Следует сначала проявить эмпатию по отношению к пациентке, с тем, чтобы вызвать доверие и снизить эмоциональное напряжение, которая пациентка испытывает. Затем использовать специальные техники для получения обратной связи с пациенткой, такие как расспрашивание, перефразирование, эхо-техника. И на этой основе строить диалог с целью взаимопонимания и сотрудничества.</p>	
2.	<p>Пациентка 56 лет. Пенсионерка. Не работает. Перелом правого предплечья в 2 местах. Артериальная гипертензия 3 степени. В процессе стационарного лечения постоянно проявляет излишний интерес к деталям плана ее лечения. Постоянно переспрашивает одно и то же у разных докторов, по-разному задавая вопросы. Обращается к зав. отделением, хотя могла бы тоже самое спросить у лечащего врача. Ставит под сомнение правильность лечения и целесообразность проводимых обследований. Ищет противоречия в предписаниях и рекомендациях, и высказывает это врачам и медицинскому персоналу.</p>	УК-1, ОПК-3
	<p>Вопрос 1. Каков тип личности пациентки?</p> <p>Ответ: Застывающий тип акцентуации характера, который проявляется в подозрительности, занудстве, навязчивом желании найти виновного в возникших проблемах и наказать его. Этот вывод следует из агрессивного поведения и пристрастного расспроса всего медицинского персонала.</p>	
	<p>Вопрос 2. Какую тактику поведения с пациенткой следует избрать для установления доверия?</p> <p>Ответ: Избегания конфликта. Тактика эмпатического слушания, сочувствия, уклонения от дискуссий. С больными такого типа нельзя открыто спорить и делать им внушения. Им следует мягко разъяснять, объяснять, а также убеждать и успокаивать, снимая напряжение и тревогу.</p>	
	<p>Вопрос 3. Какой основной мотив необходимо использовать для мотивирования пациентки к здоровому образу?</p> <p>Ответ: Главная мотивация, учитывая вышеприведенный диагноз, это мотивация сохранения здоровья. Пациентке нужно разъяснить, что для ее блага важно не волноваться, а успокоиться и довериться профессионалам, которые обязательно ей помогут. Но для этого нужно снять напряжение, которое может вести к повышению давления и сердечному приступу, погулять по свежему воздуху и подумать о чем-нибудь приятном и хорошем.</p>	
	<p>Вопрос 4. Какие приемы общения наиболее эффективны с данной пациенткой?</p> <p>Ответ: Активное и эффективное слушание, в котором следует демонстрировать уважение к чувствам пациента. Это помогает снизить эмоциональное возбуждение и трезво мыслить.</p>	
3.	<p>Пациент 37 лет. Женат. Детей нет. Квартиры своей тоже нет, снимают. Работает мастером по ремонту кофе машин. Работа нравится. Регулярно получает положительные отзывы от</p>	УК-1, ОПК-3

	<p>клиентов. Попал в больницу с высоким давлением. Жалуется на депрессивные мысли, отсутствие интереса к жизни, на то, что уже и не хочет детей, хотя поначалу хотел. Боится, что не сможет заработать денег на квартиру. Голос тихий, неуверенный, фиксируется на мрачных мыслях и мрачных сторонах жизни. Тайно выпивает, пряча бутылки от жены. У жены и у пациента отцы были алкоголиками. Не знает, как жить дальше, мучает совесть, что скрывает от жены спиртное и то, что тайно выпивает. Хочет быть честным, но не хочет огорчать жену. Общается охотно. Внимательно слушает. Ищет поддержки у врача.</p>	
	<p>Вопрос 1. Какой тип личности у пациента? Ответ: Дистимный тип акцентуации характера. Также присутствуют педантические и тревожно-мнительные черты. Данный вывод можно сделать на основании того, что пациент очень серьезно относится к жизни, не уверен в себе (не сможет заработать достаточно денег). Это также следует из того, что его работа требует от него педантичности, исполнительности и тщательности, и он хорошо справляется с ней, имеет от клиентов положительные отзывы. Кроме того, ему доставляет удовольствие такая работа. Тревожится о своей жене, не хочет ее огорчать и страдает от лжи, что также свойственно людям с тревожными чертами.</p>	
	<p>Вопрос 2. В чем состоит психосоматическая составляющая болезни пациента? Ответ: Повышенное чувство ответственности, чрезмерно серьезное отношение к жизни, напряженное состояние, страх, неуверенность в завтрашнем дне. Также внутренний конфликт, который заключается в том, что пациент страдает от того, что лжет жене, боится своей наследственности, но продолжает тайно выпивать.</p>	
	<p>Вопрос 3. Какая составляющая в общении с пациентом наиболее важная? Ответ: Коммуникативная составляющая наиболее важна в данном случае. Она предполагает обмен информацией и психологическое воздействие врача на пациента с целью изменения поведения, установок, знаний о своих особенностях.</p>	
	<p>Вопрос 4. Как мотивировать пациента к здоровому образу жизни? Ответ: Пациенту следует разъяснить, в первую очередь, степень влияния наследственной составляющей (отец был алкоголиком) на его поведение и опасность с этим связанную. Важным приемом также в данном случае, учитывая неуверенность пациента в себе, использовать внушение о необходимости следования здоровому образу жизни, как для сохранения своего здоровья, так и для сохранения хороших отношений с женой.</p>	
4.	<p>Пациентка 56 лет. В разводе, имеет взрослую дочь. Владеет магазином-салонем штор. Имеет высшее образование, в докризисное время занимала высокую должность, руководила большим коллективом. Частые головные боли, скачки давления. В поведении неуравновешенна, но заметно, что</p>	УК-1, ОПК-3

	<p>старается контролировать себя. Своей жизнью не довольна, но не работать не может, так как несет ответственность за свою семью. После конфликта с дочерью, которая уволилась с престижной работы, резко повысилось давление. Дочь говорит, что работа ей никогда не нравилась и она впервые поступила так, как считала нужным сама, а не как хотела мама.</p>	
	<p>Вопрос 1. Какой тип характера у пациентки? Ответ. Тип акцентуации характера у пациентки застревающий и возбудимый. Застревающий, потому что, она имеет ярко выраженные доминантные черты, любит настаивать на своем, навязывать свою точку зрения, не терпит возражений, любит спорить. Данный вывод, также следует из того, что пациентка была начальником, работа нравилась. Трудно сдерживает себя, следовательно, импульсивна и неуравновешенна, что свойственно возбудимому типу.</p>	
	<p>Вопрос 2. В чем состоит психосоматическая составляющая болезни пациентки? Ответ: Застревающий тип акцентуации характера не терпит возражений и в случае несогласия или невозможности настоять на своем уходит в болезнь, которая чаще всего проявляется в сердечно-сосудистых заболеваниях. Высокое давление пациентки – это реакция на ситуацию, которая сложилась в семье и в карьере.</p>	
	<p>Вопрос 3. Какую наиболее целесообразную тактику общения следует применять с данной пациенткой? Ответ: Врачу целесообразно в первую очередь избегать конфликта с такой пациенткой, внимательно выслушивать, не споря. Использовать все техники обратной связи, перефразирование, резюмирование, уточнение для налаживания взаимопонимания и построения отношений доверия и согласия.</p>	
	<p>Вопрос 4. Как мотивировать данную пациентку к сохранению своего здоровья и здоровья своих близких? Ответ: Воздействовать следует на интеллектуальную сферу, разъясняя и объясняя причины ее высокого давления, а также последствия, которые могут быть в случае нарушения поведения. Учитывая высокий интеллект пациентки, следует уверенно и спокойно приводить все необходимые доводы. У пациентов застревающего типа очень сильная волевая сфера и внушать им что-либо бессмысленно. Мотивирующим фактором в работе с данной пациенткой также является ее материнская любовь и желание защитить свою дочь от ошибок. Однако, следует очень деликатно обратить внимание пациентки на то, что ее дочь взрослая женщина и способна сама принимать решения. Кроме того, дочь хотела бы видеть свою маму здоровой, поэтому нужно заботиться о себе и спокойнее реагировать на различные жизненные ситуации.</p>	
Теоретические основы педагогической деятельности		
5.	Вам поручено обучение группы пациентов здоровому образу жизни.	ОПК-3
	Вопрос 1. С чем связано это направление педагогической деятельности врача?	

	<p>Ответ 1. С увеличением неблагоприятных факторов, влияющих на состояние здоровья населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • неудовлетворительное состояние экологии; • требования постиндустриального общества; • гиподинамия; • распространение вредных привычек и зависимостей, таких как употребление табака, алкоголя, наркотических средств; • девиантные формы поведения; • вредное влияние СМИ и рекламы 	
	<p>Вопрос 2. Какие требования постиндустриального общества способствуют развитию стрессов у населения?</p> <p>Ответ 2. Требования постиндустриального общества к переменам, адаптации к новому характеру профессиональной деятельности.</p>	
	<p>Вопрос 3. На что прежде всего должен обратить внимание врач в процессе обучения этой группы?</p> <p>Ответ 3. На формирование самосохранительного поведения пациентов.</p>	
	<p>Вопрос 4. Что является основой самосохранительного поведения человека?</p> <p>Ответ 4. Основой самосохранительного поведения является формирование потребности личности в самосохранении</p>	
6.	<p>Педагогика впервые была введена в базовое образование будущих врачей сравнительно недавно. Преподавание курса «Педагогика и психология» (90 ч). студентам медицинских вузов началась с середины 90-х гг. XX в. Позже психолого-педагогическая деятельность была выделена как самостоятельный вид профессиональной деятельности врача.</p>	УК-1, ОПК-3
	<p>Вопрос 1. Зачем в образовательную программу подготовки врачей ввели курс педагогики?</p> <p>Ответ 1. Профессиональная деятельность врача имеет неотъемлемую педагогическую составляющую, которая направлена на формирование у пациентов личностных потребностей и умений, ориентированных на сохранение и восстановление здоровья, формирование способности и готовности к самосохранительной деятельности.</p>	
	<p>Вопрос 2. Какова сущность психолого-педагогической деятельности врача?</p> <p>Ответ 2. Врач должен осуществлять воспитательную и педагогическую деятельность по отношению к пациентам, родственникам пациентов, обучать население всех возрастов правилам медицинского поведения и т.д., младшему медицинскому персоналу, а также при необходимости осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего, высшего и дополнительного медицинского образования.</p>	
	<p>Вопрос 3. Что является предметом медицинской педагогики как науки?</p>	
	<p>Ответ 3. Предметом медицинской педагогики является 1) учебный процесс в медицинских образовательных организациях, 2) подготовка врачей к педагогической</p>	

	деятельности, направленной на обучение пациентов.	
	Вопрос 4. Сформулируйте цель изучения медицинской педагогики Ответ 4. Цель изучения медицинской педагогики состоит в формировании педагогической компетентности врача. основой самосохранительного поведения человека	
7.	Врач решил прочитать лекцию для населения, используя метод запланированных ошибок. О том, что он умышленно допустил ошибки, он объявил в конце лекции.	УК-1, ОПК-3
	Вопрос 1. Какой метод обучения был использован в процессе чтения лекции? Ответ 1. Был использован интерактивный метод обучения.	
	Вопрос 2. Какая методическая ошибка была допущена в процессе чтения лекции? Ответ 2. О запланированных ошибках надо было сообщить в начале лекции.	
	Вопрос 3. Какие задачи решаются в процессе лекции с запланированными ошибками? Ответ 3. Задачи активизации внимания, мышления, запоминания.	
	Вопрос 4. Какое основное умение формируется в процессе лекции с запланированными ошибками? Ответ 4. Умение оперативно анализировать информацию, критически оценивать информацию, вычленять неверную или неточную информацию.	
8.	Вы назначаете лечение, а пациент заявляет: «Я не хочу и не буду это делать!»	УК-1, ОПК-3
	Вопрос 1. Можно ли данную ситуацию отнести к педагогическим? Почему? Ответ 1: К педагогическим ситуациям можно отнести: <ul style="list-style-type: none"> • недовольство, выраженное в раздраженности или негативном отношении к медицинскому персоналу, лекарственным препаратам, назначенному лечению и др.; • разногласия из-за отсутствия согласованности и сходства во мнениях или взглядах. 	
	Вопрос 2. Имеет ли врач право в данном случае быть авторитарным? Ответ 2: Да! Пациент не должен обсуждать то, чему его учит врач. Здесь врач должен быть авторитарным, то есть убедительным и настойчивым.	
	Вопрос 3. Какой педагогический метод следует применить в данном случае? Ответ 3: Метод объяснения.	
	Вопрос 4. К какой группе относится метод объяснения? Ответ 4. Метод объяснения относится к группе словесных методов.	
9.	Вам поручили выступить перед сотрудниками организации на тему «Здоровый образ жизни».	ОПК-3

	<p>Вопрос 1. Какую форму педагогической деятельности Вам предстоит осуществить? Ответ:1: Групповая деятельность</p>	
	<p>Вопрос 2. Какая цель достигается в данном случае? Ответ 2. Профилактическая работа с населением (обучение разных социальных групп населения принципам и правилам здорового образа жизни);</p>	
	<p>Вопрос 3. Какие речевые приемы Вы используете в данном выступлении? Ответ 3: - Иллюстрация – использование разнообразных примеров для пояснения сказанного. - Сообщение – предъявление информации о событиях и фактах без детального комментирования. - Обоснование – разъяснение, подкрепление доводами и доказательствами. - Эмоциональный рассказ –подробный рассказ, в который нередко включаются несущественные, но интересные детали. - Рассуждение – логически упорядоченное изложение мыслей, суждений, умозаключений. - Инструктирование – четкое указание «что и как надо делать». - Риторический вопрос – прием, используемый для усиления внимания аудитории.</p>	
	<p>Вопрос 4. Какие голосовые средства выразительности рекомендуется использовать в процессе выступления? Ответ 4. Тембр голоса, темп речи, артикуляция, интонации, паузы, логические ударения.</p>	

5.5 Ситуационные задачи (кейс-задачи) – этап контроля сформированных компетенций:

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
ПК-9	<p>Ситуационная задача 1. Пациентка 28 лет, замужем, ребенку 4 года. Нормостеник. Профессия – юрист. После двойных похорон (бабушка и дедушка) головокружения при напряжении и стрессе. Аллергия на все препараты. Требуется к себе повышенного внимания. Отношения в семье хорошие. С матерью отношения напряженные. Воспитывалась бабушкой. 1.Определить психосоматическую составляющую болезни пациента. А. Сильный стресс, долгое хроническое напряжение. Б.Нервозная обстановка в семье, ссоры и скандалы. В. Недолюбленная в детстве.</p>	<p>Задача 1. 1А,Г; 2А; 3Б,В.</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	<p>Г. Недостаток внимания. Д. Маленький ребенок</p> <p>2.Выявить тип отношения к болезни. А.Эгоцентрический Б. Меланхолический В. Дисфорический Г. Апатический Д. Дисфорический</p> <p>3.Особенности мотивирования данной пациентки. А. Формировать мотивацию к саморазвитию и самосовершенствованию как основу самомотивирования пациента к здоровому образу жизни. Б. Эмпатическое слушание является первым шагом в стратегии повышения мотивации. В. Выражение сочувствия принятие всего сказанного пациентом без вынесения суждения, критики или порицания. Г. Дискуссия и спор. Д. Выявление противоречий.</p>	
ПК-9	<p>Ситуационная задача 2. Пациент 52 года. Стойкая бессонница, плохо купируемая препаратами. Женат, взрослый сын, внук. На пенсии, но продолжает работать. График работы: сутки через трое. Застарелый конфликт на работе. Крайне чувствителен к критике. Физически тренирован. Не сдержан, если подрезают на дороге, выскакивает из машины и вступает в драку. Перед выходом на работу может не спать совсем. Тревожится о предстоящем рабочем дне. Хочет увольняться.</p> <p>1.Определить тип характера пациента. А. Демонстративный тип характера. Б. Возбудимый тип характера. В. Тревожный тип характера. Г. Гипертимный. Д. Циклотимный.</p> <p>2.Определить тип отношения к болезни. А. Паронояльный Б. Анозогностический В.Неврастенический Г.Сенситивный Д. Дисфорический</p> <p>3.Выбрать стратегию мотивирования пациента А. Сочувствие, безусловное принятие всего сказанного пациентом без вынесения суждения, критики или порицания. Б.Уклонение от дискуссий особенно таких, в ходе которых врач выступает в защиту конкретного действия. В.Преодоление сопротивления. Г. Выявление противоречий. Д. Эмпатическое слушание</p>	Задача 2. 1Б,В; 2 А,В; 3А,Б,Д

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	<p align="center">Ситуационная задача 3.</p> <p>Пациент 38 лет, женат, 2-е детей. Синдром раздраженного кишечника. Занимается спортом, атлетически сложен. Страх потерять работу, подвести семью. Испытывает страх в метро после того как однажды застрял в перегоне метро и срочно был нужен туалет. Теперь каждый раз прислушивается к работе кишечника. Если чувствует перестальтику, то начинается паника.</p> <p>1.Определить характер личности пациента.</p> <p>А. Демонстративный Б. Возбудимый В. Тревожный Г. Эмотивный. Д. Дистимный.</p> <p>2.Определить тип реагирования на болезнь.</p> <p>А. Ипохондрический Б. Гармонический В. Апатический Г. Анозогностический Д. Меланхолический</p> <p>3.Выбрать стратегию мотивирования пациента.</p> <p>А. Выслушивание истории болезни пациента как важная часть терапевтического процесса. Б.Самоэффективность как вера в свои способности и оптимизм в отношении успешности усилий, которые будут предприняты для изменения поведения. В.Уклонение от дискуссий. Г. Мотивацию следует подбирать индивидуально в зависимости от стадии готовности пациента. Д. Повышение социальной активности.</p>	<p align="center">Задача 3 1В;2А;3А,Б,Г</p>
	<p>Ситуационная задача 4</p> <p>Пациент 59 лет. В разводе. Есть дочь. Социально успешен. Занимает высокий пост. Диагноз: радикулопатия. Курит. Длительный больничный на фоне намечающегося улучшения, случается рецидив (после звонка с работы). Эмоционально лабилен, художественно и творчески ориентирован. В молодости рисовал и писал стихи. Сейчас на руководящей работе. Характеризует себя как сверхответственного и требовательного руководителя.</p> <p>1.Определить психосоматическую составляющую картины болезни</p> <p>А. Рецидив радикулопатии на фоне намечающегося улучшения. Б. Повышенная требовательность к себе. В. Не соответствие типа личности выбранной профессии. Г. Руководящая деятельность стрессогенна. Д. Актуальная ситуация на работе.</p>	<p align="center">Задача 4 1Б,Г,Д; 2А,Б; 3А,Б</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	<p>2.Определить наиболее выраженную сторону картины болезни. А. Волевая. Б. Эмоциональная. В. Интеллектуальная. Г. Физиологическая. Д. Поведенческая.</p> <p>3.Выбрать стратегию повышающую мотивацию к ведению здорового образа жизни. А.Стратегия, укрепляющая готовность к изменению поведения. Б. Врач делает акцент именно на тех причинах изменения поведения, которые пациент считает наиболее важными, и в особенности тех, что составляют его основополагающие ценности. В. Активное отбрасывание мысли о болезни, «обойдется». Г. Гармонизация личности. Д. Творческое самовыражение.</p>	
	<p style="text-align: center;">Ситуационная задачи 5</p> <p>Пациент 30 лет. Неспецифический язвенный колит. «Женат» на работе. Развелся из-за того, что жена требовала внимания. Крайне амбициозен, обидчив, честолюбив. Черты нарциссизма и демонстративности, склонен к манипулированию другими людьми в достижении цели. Воспитывался матерью и отчимом. Рано ушел из дома. Ради карьеры готов на все.</p> <p>1.Определить степень психологической зрелости больного. А. Черты не зрелой личности присутствуют. Б. Зрелое и ответственное поведение. В. Психологически не зрелая личность. Г. Психически зрелая личность. Д. Психопат.</p> <p>2.Определить психологические защиты личности больного. А. Уход в болезнь от ситуации социальной трудности. Б. Регрессия. В. Проекция. Г. Вытеснение. Д. Реактивное образование.</p> <p>3.Выбрать стратегию мотивирования пациента к сотрудничеству с врачом. А. Повышение самооценки. Б. Стратегии саморазвития как члена общества и человека. В. Мотивирование через формирование новых смыслов и целей. Г. Возложение большей части ответственности за процесс лечения на пациента. Д. Выражение сочувствия.</p>	<p>Задача 5 1А,В; 2А; 3Б,Г,Д</p>

Индекс компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	<p align="center">Ситуационная задача 6</p> <p>Пациент 56 лет. Диагноз: язвенная болезнь желудка. Обострение заболевания началось после конфликта на работе и болезни сына. Женат. Сыну 8 лет. Ребенок поздний и долгожданный. В общении дипломатичен. Стремится быть одобренным, подавляет агрессию и злость. Конфликт на работе из-за непривычного способа реагирования: сорвался и не сумел вовремя остановиться. Испытывает вину.</p> <p>1. Определить психосоматическую составляющую болезни.</p> <p>А. Повышенная требовательность к себе. Б. Чувство вины. В. Подавленная агрессия. Г. Дипломатичность. Д. Конфликтность.</p> <p>2. Определить особенности характера личности.</p> <p>А. Педантичный. Б. Демонстративный. В. Возбудимый. Г. Демонстративный. Д. Экзальтированный.</p> <p>3. Процесс мотивирования пациента к лечению основывается на:</p> <p>А. Любви своей семьи и своего сына. Б. Одобрении и принятии обществом. В. Снятии напряжения и снижении требовательности к себе. Г. Избегании неудач. Д. Мотивации самосохранения.</p>	<p align="center">Задача 6 1А,Б,В; 2А,В; 3А,Б,В,Д</p>

6. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от макс количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в	Отлично (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<p>свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.</p>	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.</p>	<p>Удовлетворительно (зачтено)</p>
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.</p>	<p>Неудовлетворительно (не зачтено)</p>

6.3. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
	(типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.