федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

 **ПЕДАГОГИКА**

по направлению подготовки (специальности) ординатуры

31.08.07 Патологическая анатомия

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования

31.08.07 Патологическая анатомия

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11от 22. июня 2018

Оренбург

**Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно–оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося в ординатуре формируются **следующие компетенции:**

**УК-2:** готовность к управлению коллективом, готовность толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

*ЗНАТЬ* о закономерностях процесса межличностного восприятия, общения, стратегиях предотвращения и решения конфликтных ситуаций; методы общения в коллективе основанного на толерантном взаимодействии

методы общения в коллективе основанного на толерантном взаимодействии.

*УМЕТЬ*учитывать особенности социального, этнического, конфессионального и культурного многообразия в управлении и воспитании коллектива

*ВЛАДЕТЬ* правилами толерантного взаимодействия в процессе профессионального общения.

 **УК-3:** готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

ЗНАТЬ основы педагогической деятельности в разноуровневом медицинском и фармацевтическом образовании в соответствии с нормативной базой. Основные современные педагогические принципы и методы обучения и воспитания.

*УМЕТЬ* применять знания педагогических методов и технологий в профессиональной деятельности,планировать и проводить занятия с учащимися разных возрастных категорий; формулировать цели занятия, подбирать формы контроля.

*ВЛАДЕТЬ* методами педагогического общения с пациентами и коллегами

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**«Педагогика»**

**Тема 1: Медицинская педагог как наука**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания, представленные в виде схемы (карты)
* Заполнение таблицы

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**1.Задание**

***Обсуждаемые вопросы****:*

1.Медицинская педагогика – как интеграция педагогической и медицинской науки.

2.Компетентностный подход в образовании и профессиональной деятельности врача.

3.Структура личности специалиста.

4.Самообразование и самовоспитание личности специалиста медицинского или фармацевтического профиля.

**2. Практические задания***:*

Работа с индивидуальными карточками в малых группах.

Задача – составить ответ на полученный вопрос в виде схемы (карты.)

 Карточки

1. Если бы вы были министром здравоохранения и социального развития РФ, то какие действия вы бы предприняли для повышения конкурентоспособности выпускника российского медицинского вуза?
2. Каково соотношение медицинского образования с общим и профессиональным? В чем их взаимосвязь?
3. Какие качества личности необходимо формировать специалисту медицинского или фармацевтического профиля? Постройте схему «Личностные качества»
4. В каком соотношении находятся профессии: медицинский работник, фармацевт, провизор врач и т.д. и учитель, воспитатель? Выделите, что объединяет данные профессии.
5. Как проявляется воспитательная функция специалиста медицинского и фармацевтического профиля, в чем ее роль?
6. Из каких главных компонентов складываются педагогические аспекты повседневной деятельности медика любой специальности и специалиста в области фармации?
7. Постройте схемы «Требования к личности врача» или «Требования к личности выпускника фармацевтического факультета».
8. Как соотносятся социализация, воспитание и развитие личности?

**3.Задание**

Прочитайте следующий литературный отрывок из произведения А.С. Макаренко «Педагогические сочинения»:

«Я не обладаю педагогическим талантом и пришел в педагогику случайно, без всякого на то призвания… Я проработал 32 года, и всякий учитель, который проработал более или менее длительно, - мастер, если он не лентяй».

Поразмышляйте над данным утверждением и свои размышления обоснуйте и запишите в таблице

|  |  |
| --- | --- |
| Я согласен с А.С. Макаренко, таккак… | Я не согласен с А.С. Макаренко, таккак…. |
|  |  |

**Тема 2**: **Характеристика процесса обучения.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания, представленные в виде схемы (карты)
* Заполнение таблицы

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для рассмотрения и обсуждения***:***

1. Структура процесса обучения. Характеристика его основных компонентов. Структура учебного занятия.
2. Основные методы обучения – лекция, беседа, практические методы.
3. Формы учебной деятельности: индивидуальная, парная, групповая – их характеристика, преимущества и недостатки.
4. Методы контроля знаний и умений.

**Практические задание**

 ***Задание* 1.**

Индивидуальная работа с учебным материалом. Форма контроля наличие выполненного задания.

Изучите иерархию целей по Блуму и используя данный материал составьте цель и задачи к практическому занятию с пациентами по вопросам профилактики (тему выберите исходя из профессиональных интересов) по следующей схеме:

***Тема занятия*: « »**

***Цель занятия***: ……

***Задачи занятия***: образовательные:… развивающие:.. воспитательные:.

***Задание* 2.**

Работа в малых группах. Форма контроля наличие выполненного задания представленного в виде схемы (карты).

На основании выполненного задания 1 (выберите один вариант из трех предложенных тем вашими однокурсниками) и составьте схему (карту) проведения беседы с пациентом.

Задание 3.

Решение ситуационных задач с последующим обсуждением в группе

Ситуационная задача 1.

По данным исследования американского педагога Б. Блума каждый учебный год младший школьник решает приблизительно 200 задач и заданий и столько же раз подвергается традиционному оцениванию. В средней школе ежегодно он получает оценки до 2000 раз. Б. Блум придерживался мнения, что около трети школьников благодаря своим высоким положительным отметкам становятся привилегированными. Но другая треть детей становится жертвой, теряет всякий интерес к школе. Эти дети деморализованы, часто доведены до неврозов. Оценочный приговор ставит их на безысходные позиции, без шансов на успех, потому что вызывает образ неудачника.

-Согласны ли вы с этой позицией?

- Как этот взгляд соотносится с обучением взрослых?

-Какие альтернативы традиционной системе оценивания вы можете привести?

Дайте развернутый ответ на поставленные вопросы.

**Тема 3: Андрагогический подход к организации процесса обучения в системе ДПО и медицинской организации.**

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания
* Заполнение таблицы
* Решение ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для рассмотрения и обсуждения:

1. Система дополнительного профессионального образования – структура, цели, виды ДПО, нормативная документация.
2. Андрагогика – как наука об образовании взрослых.
3. Андрагогические принципы обучения взрослых.
4. Непрерывное образование врача – понятие, задачи, основные подходы. Значение непрерывного образования врача для совершенствования профессиональной деятельности.
5. Нормативные акты об образовании.

Практическое Задание 1.

Работа в малых группах. Форма контроля – после заполнения таблицы защита полученной модель» занятия.

Данное задание студенты ординатуры выполняют в малой группе 4–5 человек. Необходимо заполнить таблицу, в которой заданы определенные условия: определенный возраст обучающихся (пациентов), обобщенная учебная цель, задачи обучения. Необходимо подобрать к предложенным параметрам методы обучения и контрольные задания. В последней графе надо отметь особенности организации процесса обучения, на которые необходимо обратить внимание.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Возраст учеников - пациентов | Учебная цель обоб- щенная | Задачи обуче-ния | Методы обучения | Контрольные задания | Особенностиорганизации обучения |
|  | 14-18 лет |  |  |  |  |  |
|  | 20-22 года |  |  |  |  |  |
|  | 35-40 лет |  |  |  |  |  |
|  | 50-55 лет |  |  |  |  |  |
|  | 65-70 лет |  |  |  |  |  |
|  | Более 80 л. |  |  |  |  |  |

Задание 2.

Решение ситуационных задач с обсуждением в группе. Форма контроля ответ поставленные вопросы в задаче

**Ситуационная задача 1.**

Основываясь на результатах, приведенных ниже исследований, сформулируйте рекомендации для повышения эффективности усвоения учебного материала в каждой из четырех групп.

1. Первая группа испытуемых читала учебный материал 5 раз и через 4 час в их памяти сохранилось около 15 % прочитанного. Вторая группа 1 раз читала материал учебного пособия и один раз воспроизводила, продемонстрировав в среднем 26% усвоения. Третья группа испытуемых 1 раз читала текст и 4 раза воспроизводила. Результаты усвоения материала в третьей группе составили 48%.
2. Три группы молодых людей обучались печатанию. Первая группа занималась 10 дней по 10 часов, вторая 25 дней по 4 часа, третья - 50 дней по 2 часа. Значительно лучше обученной оказалась третья группа.
3. Две группы испытуемых заучивали слова. Одной группе объявили, что опрос будет проводиться через 2 дня, а другой – через 2 часа. Когда через 2 дня испытуемых обеих групп попросили вспомнить заученный материал, члены второй группы не смогли вспомнить слова, заученные накануне.
4. После одноразового прослушивания объяснения преподавателя в долговременной памяти остается около 10% сведений, после самостоятельного чтения – 30%, после показа изучаемого материала, сопровождающегося объяснением и активным наблюдением – 50%, после самостоятельных практических действий –90 %.

**Тема 4: Методы и формы воспитания.**

**Формы текущего контроля:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания
* Заполнение таблицы
* Решение ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для рассмотрения и обсуждения*:*

1. Понятие воспитания в педагогике.
2. Характеристика процесса воспитания.
3. Формы и средства воспитания.
4. Методы воспитания: убеждение, метод примера их особенности реализации в профессиональной деятельности специалиста медицинского и фармацевтического профиля.
5. Методы воспитания: приучение, поощрение, наказание – их особенности реализации в профессиональной деятельности медицинского и фармацевтического профиля.

**Практическое Задание 1**.

Работа с карточками в малых группах.

***Карточка* 1.**

Что вы понимаете под методом воспитания? Из приведенных ответов выберите правильный, указав на ошибочность остальных.

1. Методы воспитания – это способы воздействия воспитателя на сознание и волю воспитанников с целью формирования в них желаемых качеств.
2. Метод воспитания – это деятельность воспитателя, в результате которой воспитанники усваивают необходимые правила поведения.
3. Под методами воспитания следует понимать деятельность учителя, руководителя коллектива и учащихся и коллег с целью активизации их общественно полезной деятельности.

**Карточка 2.**

Что такое поощрение? Из приведенных ответов выберите один правильный, обосновав ошибочность остальных.

1. Поощрение – способ педагогического воздействия на воспитанника, работника выражающий положительную оценку воспитателем поведения воспитанника, работника с позиций интересов коллектива с целью закрепления положительных качеств.
2. Поощрение – это метод воспитания, который предполагает вынесение в благодарности с целью его успокоения.
3. Под поощрением следует понимать такой метод воспитания, когда поощряется воспитанник, работник с целью формирования у него положительного отношения к своим обязанностям.

Карточка 3.

Что такое наказание? Из приведенных ответов выберите правильный, обосновав ошибочность других.

1. Наказание – это решающий фактор торможения отрицательных действий воспитанника с целью формирования у него боязни за свои неверные действия.
2. Наказание – метод воспитания, который представляет не что иное, как проявление формы требования к коллективу.
3. Под наказанием необходимо понимать способ воздействия воспитателя на воспитуемого с целью торможения его отрицательных поступков.

Карточка 4.

Есть ли взаимосвязь между обучением и развитием? В чем проявляется эта взаимосвязь?

Из предложенных альтернативных суждений выберите то, в котором наиболее полно выражена ваша точка зрения на эту проблему:

1. Развитие и обучение – процессы взаимосвязанные.
2. Развитие детерминировано биологическими факторами. Оно осуществляется по своей генетической программе. Несомненно, что благодаря успешной или неуспешной реализации этой программы обучение может проходить с разной степенью интенсивности.
3. Обучение представляет собой сложный процесс овладения знаниями, умениями и навыками. Нередко случается, что человек нигде и не учился, но имеет высокий уровень развития.
4. Интеллект человека – сложное анатомо-психологическое образование. До сих пор до конца не понятны законы его развития. В процессе обучения человек лишь в определенной мере пользуется этим богатством.

Карточка 5.

А. С. Макаренко писал: «На самом деле главные основы воспитания закладываются до пяти лет, и то, что вы сделали до пяти лет, – это 90% всего воспитательного процесса, а затем воспитание продолжается, обработка человека продолжается, но в общем вы начинаете вкушать ягодки, а цветы, за которыми вы ухаживали, были до пяти лет» *(Макаренко А. С.* Педагогические сочинения: В 8 т. – М.: Педагогика, 1984. – Т. 4. – С. 215).

Каково ваше отношение к этому высказыванию А. С. Макаренко?

Из приведенных примеров выберите ответ, наиболее полно отражающий вашу точку зрения на эту проблему. Аргументируйте свой выбор.

1. А. С. Макаренко не учитывает особенностей анатомо-физиологического и социально-психического развития детей различных возрастных групп. Поэтому в каждом возрасте есть свои «основы» морали, свое содержание воспитания, которое и необходимо усваивать, Задача воспитателей и заключается в том, чтобы установить, что является главным в каждом возрасте, этому учить и воспитывать.
2. А. С. Макаренко, несомненно, прав. Ведь до пяти лет ребенок овладевает значительным пластом социального опыта: языком, нравственными правилами поведения и т. п. В этот период закладываются такие важные качества, как доброта, чувства, привычки, уважение к людям, бережное обращение с вещами, трудолюбие. аккуратность и др. А это и составляет прочный фундамент нравственного богатства личности.
3. А. С. Макаренко прав: для воспитания возраст до пяти лет имеет первостепенное значение. Но он рассматривает этот вопрос односторонне. Сомнительно, что до пяти лет закладываются ведущие элементы воспитанности. Думается, что главное в другом, важно сформировать в этом возрасте волю, чувства ребенка. Это и будет важнейшей предпосылкой формирования нравственного богатства личности.
4. А. С. Макаренко не прав, нельзя искусственно делить жизнь воспитанников на два периода: до пяти и после пяти лет. Ведь второй период составляет 10-12 лет, а на него он отводит лишь 10 % воспитательных воздействий, А основные качества формируются во втором периоде: мировоззрение, чувства дружбы, любви, патриотизма.
5. Воспитывая ребенка до пяти лет, необходимо обратить внимание на главное – здоровье, поэтому родители должны позаботиться, чтобы в ребенок рос физически здоровым, владел гигиеническими навыками. В эти годы ребенок еще ничего не понимает о нравственных нормах, правилах. Все эти качества будут сформированы позже, когда ребенок пойдет в школу. Нет оснований соглашаться с мнением А. С. Макаренко.

**Практическое задание 2**

Ситуационная задача 1.

«В человеческой жизни есть еще один сильный стимул – престиж. Человек, потерявший удовольствие от напряжения, от высоких достижений в труде, не рассчитывающий на престиж в сфере труда, ищет выход своей личности в других сферах. Возникают пороки. Это всевозможные химические средства, изменяющие психологическую настроенность и создающие иллюзию удовольствия. Один порок мы уже пожинаем – алкоголизм. Я считаю, что мы уже сейчас убавили необходимый и напряженный труд ниже доступного уровня. Природа диктует определенный уровень необходимости в работе, ниже которого опускаться нельзя. Если ориентироваться на уровень счастья пассивных людей, которые согласны на счастье «поменьше», лишь бы работа была «полегче», тогда мы снизим уровень всех остальных людей. И, значит, эффективность нашего общества в целом. А главное, понизим потенциал будущего поколения. А это опасно». *(Амосов Н. М. «Жизнь человека и условия ее прочности»)*

Проанализируйте эту мысль Н.М. Амосова. Автор прав или заблуждается? Как бы вы изменили систему воспитания с целью преодоления данных тенденций?

**Ситуационная задача 2**

Сформулируйте цели, задачи к занятию, определите место и время проведения занятия, дайте характеристику юной аудитории, методы, принципы и формы организации занятия на тему: «Курение — за и ―против‖». Характеристика аудитории: 15—18-летние подростки обоих полов подверженные сильному влиянию сверстников, особенно старших знакомых. Они, как правило, стремятся доказать свою оригинальность и в то же время «быть как все»; часто занимают заведомо враждебную позицию ко всему, исходящему от родителей и педагогов. Предполагается, что на занятие придут те, кто заинтересован проблемой и собирается участвовать в дискуссии.

Ответ: «Занятие для старшеклассников о вредных привычках

Цель: Воспитание старшеклассников мотивации здорового образа жизни и обеспечение возможности обращения к специалисту за помощью в отказе от табакокурения.

Задачи: в ненавязчивой игровой форме дать учащимся старших классов представление о возможных осложнениях от табакокурения; ознакомить с рекомендациями по избавлению от данной зависимости тех из них, у кого она уже есть.

Место и время проведения: проводится в учебном помещении в учебное время (при исключении времени первых и последних уроков).

Методы и формы подачи материала: предпочтительна групповая лекция с элементами беседы . Наиболее результативно сочетание лекции о положительных и отрицательных сторонах курения.

**Задание 3.**

Изучив учебный материал, заполните таблицу «Методы воспитания». Форма контроля – после заполнения таблицы, следует представить свой вариант.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№ п*** | ***Классификация методов воспитания*** | ***Методы воспитания*** | ***Цель*** | ***Характеристика*** | ***Условия эффективности*** |
| 1. | Методы формированиясознания личности |  |  |  |  |
| 2. | Методы организации деятельности и поведения |  |  |  |  |
| 3. | Методы стимулирования деятельности и поведения |  |  |  |  |
| 4. | Методы контроля, самоконтроля исамооценки |  |  |  |  |

**Тема 5: Педагогическая деятельность врача и специалиста фармацевтического профиля.**

**Формы текущего контроля:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания
* представление презентаций
* Заполнение таблицы
* Решение ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для рассмотрения и обсуждения:

1. Общение – понятие, виды, цель, функции.

2. Перцептивная сторона общенияпонятие о восприятии и понимании в общении

3. Коммуникативная сторона общения – понятие, характеристика коммуникативного процесса.

4. Стили общения – понятие, характеристика.

5. Классификация стилей педагогического общения (можно использовать различные классификации, составить таблицу).

6.Эмоции *Функции эмоций. Эмпатия и проявление профессиональной толерантности специалиста медицинского и фармацевтического профиля*

Практическое задание 1

Микропеподавание: ординаторы выступают перед аудиторией со своими планами занятий, профилактическими лекциями, практическими занятиями и т.д., представляют презентации, а потом отвечает на поставленные вопросы или задают вопросы аудитории. Остальные студенты (ординаторы) слушают и оценивают его по соответствующим параметрам, представленным в таблице. Форма контроля – представленное задание и лист оценки.

Дается задание разработать и записать конспект, начинающийся обращением: «Здравствуйте студенты, пациенты, коллеги и т.д..». Текст должен быть интересным и конкретным, язык – простым, точным, образным, чтобы слушатели могли понимать, о чем идет речь. Продолжительность выступления от 5 до 15минут.

При работе над текстом ответить на следующие задания:

1. Рассказать о педагогическом замысле своего выступления, дать обоснование выбору его содержания (лекция, беседа, практическое занятие и т.д.)
2. Определить задачу и обосновать логическую структуру.
3. Как вы решили эту задачу методически,
4. Какие требования к педагогической речи вы стремились соблюдать, составляя текст микропреподования?

Остальные студенты слушают товарища и оценивают его по соответствующим параметрам, представленным в таблице.

**«0»** баллов – не владеет навыками педагогического общения**(нет)**

**«1»** балл – частично владеет навыками педагогического общения (**частично**)

**«2»** балла – хорошо владеет навыками педагогического общения **(да)**

Обсуждение полученных результатов по плану:

1. Что бы я позаимствовал у своего товарища.
2. Что бы я пожелал ему.

**Практическое задание 2.**

Назовите и опишите возможные обстоятельства медицинской практики, в которых возникает необходимость педагогических действий специалиста медицинского или фармацевтического профиля. Кому адресовано такое действие? Какие задачи решаются с его помощью?

Примерный ответ и выводы:

Педагогическое действие востребовано в обществе в случаях, когда накопленный опыт должен быть передан другому. Такого типа передача осуществляется и в малых ситуациях обучения, где адресатом выступает человек, не владеющий каким-либо предметом и способами какой-либо деятельности. В практике специалистов медицинского и фармацевтического профиля чаще всего такой фигурой является пациент, а специалист выступает как ретранслятор специальных знаний и умений.

Цель действий специалиста, принявшего на себя психолого-педагогическую позицию, заключается в установлении взаимодействия с другими на основе ценностно-смыслового комплекса идей здоровья, здорового образа жизни, его сохранения и поддержания. Эта позиция, этот взгляд на осуществляемую деятельность должны стать определяющими в профессиональных установках и действиях врача и других специалистов медицинского и фармацевтического профиля.

Практическое задание 3.

Работа в малых группах. Заполните таблицу (можно использовать результаты теста Айзенка на определение типа темперамента), представив рекомендации для эффективного межличностного общения врача и пациента с различным темпераментом. Форма контроля – заполненная таблица.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Врач/пациент | Холерик | сангвиник | меланхолик | флегматик |
| холерик |  |  |  |  |
| сангвиник |  |  |  |  |
| меланхолик |  |  |  |  |
| флегматик |  |  |  |  |

**Практическое задание 4.**

*Функции эмоций. Эмпатия и проявление профессиональной толерантности специалиста медицинского и фармацевтического профиля*.

Представьте себе человека, полностью лишенного всех эмоций. Как протекали бы его психические процессы?

 Какие; трудности возникли бы в процессе профессионального общения у специалиста с низким уровнем эмпатии?

Смог бы он проявлять толерантность? Какие проблемы он бы встречал при общении с людьми другой социальной, этнической, конфессиональной, возрастной и т.д. среды?

При обсуждении этой гипотетической ситуации выявляется важность эмпатии и толерантности для выполнения не только профессиональных функций, но и соблюдения общекультурных нравственных норм.

Практическое задание 5.

Решение ситуационных задач с обсуждением в группе. Форма контроля ответ на поставленные вопросы в задаче.

Ситуационная задача

Больной не хочет оперироваться у хирурга-женщины средних лет, а хочет у другого любого мужчины-хирурга. Она объясняет это тем, что хороших хирургов женщин не бывает и боится, что операция пройдет с осложнениями.

Как бы вы построили беседу с больным в случае, если его желание удовлетворить не представлялось бы возможным? Объясните, почему возникают барьеры в общении

**Тема 6: Педагогическое общение как форма взаимодействия.**

**Формы текущего контроля:**

* Устный опрос (беседа)
* практические задания
* Решение ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Вопросы для рассмотрения и обсуждения*:*

1. Интерактивная сторона общения – понятие, виды взаимодействия медицинский работник и пациент
2. Техники активного слушания.
3. Конфликт – понятие, стадии конфликта.
4. Стратегия разрешения и предупреждения конфликта.

Практическое задание .1

Работа с карточками (схемами) в группах в соответствии одной специальности. Обсудить представленное задание и представьте вариант ответа на поставленный вопрос. Форма контроля наличие выполненного задания и представление его .

Задание: Как меняются основные формы взаимодействия между врачом и пациентом в динамике лечебного процесса? Составьте схему.

Практическое задание 2.

Решение ситуационных задач с обсуждением в группе. Форма контроля ответ на поставленные вопросы в задаче.

Ситуационная задача 1.

Специалисты медицинского и фармацевтического профиля с 5-летним стажем работы, А., Б. и В., решили открыть частную педиатрическую клинику. Дела не пошли из-за того, что скоро у них появились взаимные претензии и конфликты. А. надеялся на большой коммерческий успех. Б. собирался реализовать в лечебном процессе свои новаторские идеи и заняться новыми интересными разработками в области педиатрии. В. радовался, что теперь он будет располагать своим временем, работая на себя, а не на государство.

Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения.

Ситуационная задача 2.

Старшая медицинская сестра А. в категоричной форме поручает молодой медицинской сестре Н. заменить заболевшую С. на воскресном дежурстве. Но у Н. другие планы на выходные, связанные с решением личных проблем. Старшая сестра настаивает.

Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения.

Ситуационная задача 3.

Преподаватель на занятии делает замечание студентам по поводу плохой посещаемости лекций. В ответ они утверждают, что подготовятся самостоятельно по учебнику и «чужим» лекциям, а напрасно тратить время они не намерены. После этого преподаватель проводит опрос по материалу лекции и выставляет двойки всей группе. Группа студентов отправляется к заведующему кафедрой и жалуется на предвзятое к ним отношение преподавателя.

1. Определите, к какому типу конфликтов соответствует данный инцидент.
2. Проанализируйте и оцените действия участников инцидента при условии: а) если это объективный инцидент; б) если это субъективный инцидент.

Какие пути управления конфликтом возможны?

Ситуационная задача 4.

Вы высказываете критические замечания в адрес своей подчиненной, она реагирует очень эмоционально. Вам приходиться каждый раз свертывать беседу и не доводить ее до конца, вот и сейчас, после ваших замечаний она расплакалась. Как донести до нее свои соображения?

1. Выберите прием воздействия, наиболее соответствующий ситуации.
2. Охарактеризуйте внушение как прием воздействия и укажите условия его использования.
3. Дайте характеристику идентификации как воздействия, укажите условия его использования

*Ситуационная задача 5*

Пациент, недоволен тем, что ему не назначали лекарство, от которого, по его мнению, его состояние улучшается (этот препарат ему назначал раньше другой врач). Пациент приходит к специалисту и в резкой агрессивной форме высказывает свое мнение, и не хочет слушать, что в связи с сопутствующими заболеваниями желаемый препарат ему противопоказан.

1. Является ли данная ситуация конфликтом? Если да, то, какого типа.
2. Какова стратегия поведения пациента?
3. Назовите объект и субъект конфликта.
4. Какие стратегии в конфликтной ситуации возможны?

Эталон ответа:

1) Этот конфликт является межличностным, открытым, конфликт интересов.

2) Соперничество - пытается отстоять свои интересы в том виде, как он их понимает.

3) Субъекты: специалист и пациент, объект - назначение фармакологического препарата (как кажется пациенту, неправильное).

4) Сотрудничество, конкуренция, компромисс.

**Тема 7. Итоговое занятие по модулю/дисциплине«Педагогика». Зачёт**

**Форма(ы) контроля** **успеваемости:**

-Устный ответ.

 - Решение ситуационных задач

**Оценочные материалы контроля успеваемости:**

Вопросы промежуточной аттестации.

Ситуационные задачи.

# Внеаудиторная самостоятельная работы ординаторов (контроль самостоятельной работы).

* доклады,
* практические задания;
* презентации мультимедийные;
* проект в виде методической разработки занятия.

.**Тема 1**: **Мотивация учебной деятельности.**

 **Форма текущего контроля** **успеваемости**

* доклады

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

***Темы для докладов*:**

1. Мотивация в жизни человека.
2. Мотив – понятие. Классификация мотивов.
3. Влияние мотивации на успешность учебной деятельности.
4. Способы формирования познавательной мотивации у обучающихся в школьном возрасте.
5. Способы формирования познавательной мотивации у обучающихся в дошкольном возрасте.
6. Способы формирования познавательной мотивации у обучающихся в подростковом возрасте.
7. Способы формирования познавательной мотивации у взрослых.
8. Мотиваторы и демотиваторы.
9. Влияние семьи на формирование мотивации.
10. Современные теории мотивации
11. Мотивация поведения. Осознанные и неосознанные мотивы.
12. Мотивы и смысл. Мотивация и здоровье. Мотивация и болезнь.
13. Способы мотивирования человека к ведению здорового образа жизни.
14. Мотивация достижения успеха и профессиональная деятельность

**Тема 2: Психолого-педагогические характеристики личности в различные возрастные периоды жизни.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

* доклады, сообщения
* презентации;

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Темы для докладов (сообщений) и презентаций:***

*«Психолого-педагогические характеристики развития личности в…» (далее идет выбранный возрастной период) с точки зрения медицинской педагогики..*

1. Грудной период: до 1 года
2. Раннее детство: 1-3 года
3. Дошкольный возраст: 3 года — 6-7 лет
4. Младший школьный возраст: 7 – 11 лет
5. Подростковый период 12-14
6. Юношеский период 15 -19
7. Молодость (зрелый возраст 1 период) 20 – 35
8. Взрослость (Зрелый возраст 2 период) 35 — 60 лет
9. Пожилой возраст: 55/60 — 75 лет
10. Старческий возраст: 75 — 90 лет Долгожители — 90 лет и более

**Тема 3: Современные методы и формы обучения и воспитания.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

-практическое задание -составить карту (схему)

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Выполненная на основе подготовленной темы составляется карта (схема) проведения занятия обучающего, профилактического, диагностического и т,д. характера.

# Темы для составления карты (схемы).

1. Круглый стол
2. Дебаты
3. Мозговой штурм, брейнсторминг, мозговая атака\\
4. Case-study или кейс-метод (анализ конкретных ситуаций, ситуационный ана-
5. Деловые и ролевые игры
6. Работа в малых группах
7. Метод обучения в парах (спарринг-партнерство)
8. Мастер класс
9. «Метод аквариума»
10. Метод Jigsaw

**Тема 4: Методические и организационные аспекты проведения занятий с пациентами и студентами.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

* проект в виде методической разработки
* презентации мультимидийная;
* **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

Итогом освоения данной темы является предоставление проекта в виде методической разработки занятия с пациентами или учащимися согласно рекомендованной схеме. Тема для проведения занятия выбирается исходя из специальности ординатора и актуальности темы, она может быть выполнена в составе малой группы. Тема согласовывается заранее с преподавателем, ведущим дисциплину. Работа предоставляется в письменном виде и в виде презентации.

Защита представленного проекта занятия. В выступлении ординатор раскрывает актуальность выбранной темы, цель занятия, этапы проведения занятия. Дает обоснование выбранному методу обучения и формам контроля усвоенных знаний и умений.

Регламент озвучивания – 5-10 минут. После каждого выступления выступающему задают 2-3 вопроса проблемного характера, на которые он дает исчерпывающие ответы

# Примерная схема проекта методической разработки обучения пациентов или студентов (учащихся)

* 1. ***Тема занятия***:
	2. ***Продолжительность занятия***: минут *(рекомендуется учитывать возраст, тему и цель занятия)*
	3. ***Контингент пациентов***: *отделение или пациенты кабинета (т.е.*

*описать для кого это занятие)*

* 1. ***Мотивация*** *(раскрывается актуальность темы для пациента, отвечая на вопрос зачем? эта тема пациенту)*
	2. ***Цель занятия*** *(формулируется обобщенно)*

***Задачи***: *(формулируются конкретно исходя из цели занятия)*

Пациент (или например, студентов, учащийся, курсов) должен знать: …..

Пациент(или например, студентов, учащийся, курсов) должен уметь: ….

# Образец плана проведения занятия, который должен составить ординатор:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***№******п/п*** | ***Название******этапа занятия*** | ***Время*** | ***Описание этапа занятия*** |
| 1. | Организационно-мотивационный этап. |  |  |
| 2. | Оценка исходного уровня знаний |  | *указывается форма контроля,например, фронтальный опрос, тестовый контроль* |
| 3. | Углубление знаний пациента*(на этом этапе врач-преподаватель вво- дит новую информацию с помощь опреде- ленного метода обучения (в виде лекции, беседы, дискуссии и т.д.)* |  | *указать метод обучения* |
| 4. | Закрепление знаний и отработка умений *(врач-преподаватель предлагает пациенту отработать умение либо на практике, либо через решение ситуационных задач и т.д.)* |  | *указать метод обучения* |
| 5. | Оценка конечного уровня знаний |  | *Тестовый контроль* |
| 6. | Подведение итогов. |  |  |

* 1. Задания для оценки исходного уровня знаний (вопросы для фронтального опроса, вопросы закрытого типа).
	2. Задания для закрепления знаний и отработки умений у пациента.

*Примеры:*

***Отработка на практике пациентами и клиентами специалистов фармацевтического профиля:***

* *– пеленание ребенка, измерение артериального давления, алгоритма пользования индивидуальным ингалятором, другим оборудованием, которое возможно приобрести в аптеке;*
* *отработка через решение ситуационных задач оценки показателей сахара в крови, рацион питания, уровня физической нагрузки при данном заболевании и т.д.;*
* *отработка через решение проблемных ситуаций составление режима дня ребенка в определённом возрасте; или рациона питания в период обострения заболевания или в период ремиссии и т.д.*
	1. Эталоны ответов на задания для закрепления знаний и отработки умений – могут быть представлены как эталоны, так и алгоритмы отработки умений.
	2. Тесты для оценки конечного уровня знаний участвующих в занятиях (от 5 до 10 тестов).
	3. Эталон ответов на тесты для оценки конечного уровня знаний.
	4. Информационный блок для пациента (клиента) – предоставляется в виде основной информация объем 2-4страницы.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **Устный/письменный опрос/доклад**  | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
|  Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **проверка практических навыков : составление плана профилактического или учебного занятия** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если степень детализации плана высокая, позволяющая увидеть понятийно-категориальный аппарат исследуемой темы и логические связи между понятиями и фактами; оригинальность оформления. |
| Оценка «хорошо» выставляется, если детализации плана достаточная, позволяющая увидеть понятийно-категориальный аппарат исследуемой темы и логические связи между понятиями и фактами. |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется, если выявлены только основные понятия темы, логические связи между понятиями и фактами выражены слабо. |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если не выявлен категориально-понятийный аппарат представленной темы, логические связи между понятиями и задачами не установлены. |
| **контроль выполнения практических заданий (проект в виде методической разработки профилактического или учебного занятия),** **создание презентации**  | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация является актуальной и современной; ключевые идеи и слова в тексте выделены. |
| Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация является актуальной и современной; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не представляется актуальной и современной; ключевые слова в тексте не выделены. |
| **контроль выполнения практических заданий:** **решение ситуационных задач** |  Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **контроль выполнения практических заданий:** **составление/заполнение таблиц** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии четкой логичности и наглядности предложенной таблицы; правильности и аргументированности определения типов связи. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии наличия логичности и наглядности предложенной таблицы; правильности и частичной аргументированности определения типов связи между педагогическими понятиями, фактами. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии, если в таблице частично прослеживается наличие логических связей между педагогическими понятиями, фактами, их аргументированность слабая. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии, если в таблице отсутствуют обоснованность и аргументированность логических связей между педагогическими понятиями, фактами. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в устной форме .

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Критерии |
| незачтено | Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы, незнание основных понятий, неумение применить знания практически. Ответ не раскрывает полноту знаний по теме, в ответе не наблюдается умение выделять главное, использование приемов анализа, сравнения, обобщения, изложение знаний своими словами, приведение примеров, доказательств. Ответ логически не выстроен, в нем отсутствуют доказательства, опирающиеся на аргументы, аналитические данные и факты; ответ не выстроен в единстве теории и практики с подтверждением теоретических положений фактами, педагогическими ситуациями. |
| зачтено | Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора.Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.Выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

# Примерные вопросы к промежуточной аттестации*:*

1. Медицинская педагогика – как пример интеграции педагогической и медицинской науки. Связь педагогики с другими науками.
2. Основные направления развития профессионального медицинского и фармацевтического образования. Структура ДПО. Законодательная основа.
3. Основные категории педагогики – образование, обучение, воспитание, развитие.
4. Структура личности специалиста медицинского или фармацевтического профиля .
5. Самообразование и самовоспитание личности специалиста медицинского или фармацевтического профиля.
6. Структура процесса обучения. Характеристика его основных компонентов. Структура учебного занятия со студентами и пациентами.
7. Мотивация познавательной деятельности. Особенности мотивации пациента в различные возрастные периоды жизни.
8. Понятие целей и содержания в педагогике. Постановка целей и задач обучения. Требования к отбору и структурирование содержания для проведения занятия с пациентами.
9. Основные методы обучения – лекция, беседа, практические методы. Их практическая реализация в профессиональной деятельности специалистов медицинского и фармацевтического профиля.
10. Формы учебной деятельности: индивидуальная, парная, групповая особенности взаимодействия с пациентом в каждой форме обучения.
11. Методы контроля знаний и умений. Особенности организации контроля знаний и умений при обучении студентов и пациентов.
12. Система дополнительного профессионального образования – структура, цели, виды ДПО, нормативная база.
13. Андрагогика – как наука об образовании взрослых. Организация обучения взрослых
14. Андрагогические принципы и особенности обучения взрослых.
15. Значение и особенности непрерывного образования для совершенствования профессиональной деятельности различных специалистов медицинского и фармацевтического профиля.
16. Методические обеспечение процесса обучения в образовательной и медицинской организации (фармацевтической).
17. Понятие воспитания в педагогике. Характеристика процесса воспитания.
18. Формы и средства воспитания, реализуемые образовательной и медицинской (фармацевтической) организации.
19. Методы воспитания: убеждение, метод примера – их особенности реализации в профессиональной деятельности специалистов медицинского и фармацевтического профиля.
20. Методы воспитания: приучение, поощрение и наказание – их особенности реализации в профессиональной деятельности специалистов медицинского и фармацевтического профиля.
21. Семейное воспитание. Влияние семьи на формирование у пациента, направленности на сохранение и укрепление здоровья.
22. Общение – понятие, виды, цель, функции. Значение общения в профессиональной деятельности специалистов медицинского и фармацевтического профиля.
23. Перцептивная сторона общения – понятие о восприятии и понимании в общении. Значение перцепции в установлении контакта с пациентом и членами их семей.
24. Коммуникативная сторона общения – понятие, характеристика коммуникативного процесса.
25. Барьеры в общении с пациентом и способы их устранения.
26. Стили общения – понятие, характеристика. \Интерактивная сторона общения – понятие, виды взаимодействия с пациентом. Техники активного слушания.
27. Конфликт – понятие, стадии конфликта.
28. Стратегия разрешения и предупреждения конфликта.
29. Публичные выступления в профессиональной деятельности специалистов медицинского или фармацевтического профиля.
30. Толерантное взаимодействие как условие успешной профессиональной деятельности специалистов медицинского и фармацевтического профиля.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Ситуационные задачи.**

 **Задача 1.**

Вам предложено провести занятие для пациентов на тему: «Как восстановить движения после инсульта». Сформулируйте цели, задачи к занятию, определите место и время проведения занятия, дайте характеристику аудитории, методы, принципы и формы организации обучения на тему:

Ответ:

Тема: «Как восстановить движения после инсульта».

Цель: помочь пациентам отделения восстановительной терапии вернуть и активизировать двигательные навыки после перенесенного инсульта.

Задачи:

* Объяснить наиболее доброжелательно, с учётом социальных и этнических особенностей необходимость проведения лечебной гимнастики на раннем реабилитационном этапе;
* научить пациентов комплексу определенных упражнений;
* дать каждому из них возможность убедиться в объеме резервов его организма;
* провести показательную динамику состояния пациента.

Место и время проведения: палата отделения реабилитации; через 2 часа после завтрака.

Характеристика аудитории: пациенты любого возраста, любой социальной группы перенесшие инсульт с средней степенью тяжести заболевания, обеспокоенные в отношении своих двигательных возможностей и предполагающие, что утратили определенную часть объема движений навсегда. На занятии также могут присутствовать родственники, которые впоследствии помогут реабилитации пациента.

Методы и формы подачи материала: лекция с демонстрацией , комплекса упражнений, индивидуальный подход в ходе практического занятия, консультации.

**Задача 2.**

Сформулируйте цели, задачи к занятию, формы контроля к занятию, дайте характеристику аудитории, на тему:

* + «Занятие для родственников тяжелобольных пациентов» Тема: «Уход за лежачими больными в домашних условиях».

Цель: обучить людей, не имеющих медицинского образования, приемам ухода за тяжелобольными лежачими родственниками в домашних условиях.

Задачи:

* научить присутствующих приемам совершения утреннего туалета лежачего больного;
* показать, как можно поменять постельное белье с меньшим беспокойством для больного;
* ознакомить с методами и средствами борьбы с пролежнями.

Место и время проведения занятия: проводится в актовом зале поликлиники в пятницу вечером или в субботу утром.

Характеристика аудитории: родственники тяжело больных людей, представители разных возрастов и профессий, не имеющие медицинского образования, впервые столкнувшиеся с проблемой ухода за лежачими больными в домашних условиях.

Методы и формы подачи материала: репродуктивный метод обучения — наглядная демонстрация приемов ухода с элементами фронтальной организации формы обучения — лекция.

**Задача 3.**

Перечислите дополнительные материалы, которые могут использовать врачи в общении с разными категориями слушателей (пациентами, их родственниками, коллегами, учениками) для передачи специального медицинского содержания. В каких случаях врачу может понадобиться самостоятельное «изобретение» подобных учебно-методических материалов?

Ответ: памятки выполнения процедур, схемы , таблицы, графики, рекламные листовки, брошюры, муляжи, макеты и др.

**Задача 4**

Как врач может воздействовать на отношение своих пациентов к собственному здоровью? Сформулируйте задачи просветительской работы врача.

Ответ: Для изменения отношения и стратегии поведения людей в сфере здоровья проводят мероприятия, как на индивидуальном, так и на общественном уровне. Врачи работают персонально с каждым пациентом, а целью общественного здравоохранения становится работа с отдельными социально-экономическими группами населения. Личностно ориентированная работа необходима, так как значительная часть населения рождается здоровой и становится больной в результате неправильного поведения и негативного влияния окружающей среды.

**Задача № 5.**

Пациенту требуется операция для излечения от тяжелого заболевания. Пациент после посещения столовой узнал, что в больнице лежат пациенты с рецидивами после аналогичной операции. Он оказался в замешательстве, и решил отказаться от операции, сообщив об этом лечащему врачу. Врач, узнав причину отказа, пригласил его на беседу с пациентом, излечимся с помощью данной операции. Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом?
2. Какой стратегией поведения воспользовался врач?
3. Какое развитие событий Вы предполагаете?

Эталоны ответов:

1. Нет, это конфликтная ситуация (предконфликт).
2. Соперничество (конкуренция) путем скрытого влияния.
3. Благоприятный исход при убедительности излечившихся пациентов и ведомости пациента. Неблагоприятный, при «неведомости» пациента и уверенности в рецидиве после операции.

**Задача № 6.**

Врач назначает пациенту плановую операцию. Пациент не считает целесообразным совершение данной манипуляции, учитывая, что возможным последствием операции является потеря трудоспособности или смерть пациента.

Вопросы:

1. Какой вид конфликта присутствует?
2. Какую стратегию поведения лучше выбрать врачу?
3. Опишите способ разрешения данного конфликта путем сотрудничества.

Эталоны ответов:

1. Конфликт межличностный, открытый.
2. сотрудничество Врач вместе с пациентом обсудит наиболее приемлемое лечение, с применением других методов, которые удовлетворят пациента и излечат заболевание.

**Задача № 7**

К врачу пришла пациентка К. 65 лет с претензией по поводу выписанных ей лекарств, так как она прочла в газете о более эффективных таблетках. На претензию доктор грубо возразил, что пациентка не компетентна в данном вопросе, а он имеет диплом врача и лучше знает, какие лекарства ей принимать.

Вопросы:

1. Кто является субъектом конфликта?
2. Какой вид конфликта присутствует?
3. Какую стратегию поведения в конфликтной ситуации выбрал врач?

Эталоны ответов:

1. Пациентка К. и врач.
2. Межличностный, социальный, вертикальный, антагонистический
3. Соперничество

**Задача № 8.**

Молодой врач, девушка с приятной внешностью, обычно пытается настоять на своем, логически убеждая всех в своей правоте, манипулирует окружающими и демонстративно игнорирует мнение несогласных с ней. Вследствие такого поведения у нее возникают проблемы во взаимодействии с коллегами. Коллектив отказывается с ней работать.

Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? К какому виду конфликта относится?
2. Назовите объект и субъект конфликта.
3. Опишите возможный вариант решения конфликта.

Эталоны ответов:

1. Да, между личностью и группой
2. Объект – поведение врача, субъекты – врач и рабочий коллектив
3. Врачу следует изменить свое поведение, научиться слушать других

**Задача №9**

Ординатор проводил обучение чистке зубов детей младших классов. Занятия проводились в подгруппах по 10 человек в специально оборудованном помещении в школе. После подробного рассказа о правилах чистки зубов и показа стоматологом действия на модели большинство детей сразу освоили основные приемы правильной чистки зубов. Однако нескольким детям, несмотря на то, что они с удовольствием участвовали в занятиях, это не удалось. Когда они пробовали сами почистить зубы или показать это на модели, оказалось, что они не запомнили движения или выполняли их неправильно.

Вопросы:

1. К какому возрастному периоду относятся ученики 1-го класса? Какие физиологические и психологические особенности свойственны детям данного возраста?
2. Правильно ли была выбрана групповая форма занятий для детей этой возрастной группы?
3. Предположите, какой ведущий канал восприятия информации (ведущая репрезентативная система) у детей, испытывавших трудности в обучении чистке зубов.
4. Какими психодиагностическими методами можно определить ведущую репрезентативную систему ребенка?
5. Какие приемы обучения будут более эффективны с такими детьми?

 Эталоны ответов

1. Младший школьный возраст. Ведущая деятельность - учебная, внимание кратковременное, высок авторитет учителя и доверие к нему.
2. Да, т.к. дети этого возраста привыкли к групповой форме обучения, заинтересованы показать свои знания и умения товарищам и взрослому, успешнее осваивают новые действия в коллективе (подражание).
3. Кинестетическая репрезентативная система («деятели»).
4. Наблюдение, беседа (можно с учителем, родителями), тестирование.
5. Индивидуальное моторное сопровождение (рука в руке), формирование зрительно-двигательной координации при индивидуальном или партнерском обучении.

**Задача 10.**

К вам пришли родственники пациентов из разных социальных и этнокультурных групп. Сформулируйте цели, задачи к занятию, формы контроля к занятию, дайте характеристику аудитории.

Составьте план доступного всем занятии я на тему; «Уход за лежачими больными в домашних условиях».

Примерный ответ:

Цель: обучить людей, не имеющих медицинского образования, приемам ухода за тяжелобольными лежачими родственниками в домашних условиях.

Задачи:

* научить присутствующих практическим приемам совершения утреннего туалета лежачего больного;
* показать, как можно поменять постельное белье с меньшим беспокойством для больного;
* ознакомить с методами и средствами борьбы с пролежнями.

Характеристика аудитории: родственники тяжело больных людей, представители разных социальных групп, возрастов и профессий, не имеющие медицинского образования, впервые столкнувшиеся с проблемой ухода за лежачими больными в домашних условиях.

Методы и формы подачи материала: репродуктивный метод обучения — наглядная демонстрация приемов ухода.

**Задача 11.**

В каком случае медицинской практики или фармацевтической практики возникает необходимость педагогических действий?. Кому адресовано такое действие? Какие задачи решаются с его помощью?

Ответ: Педагогическое действие востребовано в обществе в случаях, когда накопленный опыт должен быть передан другому. Однако такого же типа передача осуществляется и в малых ситуациях обучения, где адресатом выступает человек, не владеющий каким-либо предметом и способами какой-либо деятельности.

Цель действий человека, принявшего на себя психолого-педагогическую позицию в практике медицины или фармации, заключается в установлении взаимодействия с другими на основе деятельности по сохранению и поддержанию здоровья пациента. Сам пациент, врач, другие медицинские работники, специалисты фармацевтического профиля причастны к сохранению здоровья и потому именно им вменяется в обязанность толерантное взаимодействие с пациентом.

**Задача 12.**

Какими методами и средствами, вы воспользуетесь в просветительской работе среди молодёжи? Назовите, в каких мероприятиях Вы участвовали и какие методы оказались более успешными?

Ответ: Под методами просветительской деятельности понимаются основные способы проведения мероприятий, направленных на установление осознанного и действенного отношения пациентов или потенциальных пациентов к своему образу жизни, здоровью и взаимодействию с врачом и медицинскими службами и специалистами фармацевтического профиля. Различаются и используются устные, наглядные и комбинированные методы.

**Задача 13.**

Пациент Б. 60 лет, обратился к врачу-стоматологу с желанием восстановить зубной ряд с помощью ортопедической конструкции. После осмотра и обследования врач объяснил пациенту, что конструкцию можно поставить только при удалении двух оставшихся зубов. Больной, недовольный предложенным вариантом лечения, покидает кабинет. В регистратуре клиники его успокаивают и предлагают обратиться к другому врачу. Зная о предыдущем конфликте, новый врач предложил пациенту другой способ лечения, который устроил пациента.

Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом?
2. Кого можно считать субъектом этого конфликта?
3. Как бы Вы поступили в подобном случае на месте первого врача? Эталоны ответов:
4. Да
5. Первый врач и пациент
6. Попытка найти компромисс, предложить сразу несколько вариантов лечения и предоставить пациенту выбор.

**Задача 14**

Если надо убедить пациента, какие качества вашей личности помогут в общении с пациентом? Какие компоненты общения, следует применять? От каких условий зависит выбор компонентов общения?

Ответ: эмпатия, толерантность; вербальные и невербальные компоненты общения.

**Задача 15.**

Молодой специалист фармацевтического профиля, работая в аптеке в сельской местности, обычно пытается настоять на своем, логически убеждая всех в своей правоте. Она считает, её знания современнее. Манипулирует окружающими и демонстративно игнорирует мнение несогласных. Вследствие такого поведения у нее возникают проблемы во взаимодействии с коллегами. Коллектив отказывается с ней работать.

Вопросы:

1. Является ли данная ситуация конфликтом? К какому виду конфликта относится?
2. Назовите объект и субъект конфликта.
3. Опишите возможный вариант решения конфликта.

 Эталоны ответов:

1. Да, между личностью и группой
2. Объект – поведение молодого специалиста, субъекты – молодой специалист и рабочий коллектив
3. Молодому специалисту следует изменить свое поведение, научиться слушать других

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра истории Отечества\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

направление подготовки (специальность) ординатура\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дисциплина Педагогика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №\_1\_\_/**

**I.** Значение и особенности непрерывного образования для совершенствования профессиональной деятельности различных специалистов медицинского и фармацевтического профиля

**II.** Барьеры в общении с пациентом и способы их устранения.

**III**. Решение ситуационной задачи**.**

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_ \_\_\_ )

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (вопросы) |
| 1 | **УК-2** готовность к управлению коллективом, готовность толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия., | **Знать** о закономерностях процесса межличностного восприятия, общения, стратегиях предотвращения и решения конфликтных ситуаций; методы общения в коллективе основанного на толерантном взаимодействии  | вопросы № 22-30- |
| **Уметь** учитывать особенности социального, этнического, конфессионального и культурного многообразия в управлении и воспитании коллектива   | практические задания (ситуативные задач) № 3, 8, 10 |
| **Владеть** правилами толерантного взаимодействия в процессе профессионального общения . | практические задания (ситуативные задачи) №5, 6, 7, 13,15 |
| 2 | **УК-3**готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. | **Знать** основы педагогической деятельности в разноуровневом медицинском и фармацевтическом образовании в соответствии с нормативной базой. Основные современные педагогические принципы и методы обучения и воспитания. | вопросы №1-6, 8, 10-13,15-21 |
| **Уметь** применять знания педагогических методов и технологий в профессиональной деятельности,планировать и проводить занятия с учащимися разных возрастных категорий; формулировать цели занятия, подбирать формы контроля | Вопросы:7, 9,14 практические задания (ситуативные задачи) № 1,11,12. |
| **Владеть** навыками педагогического общенияс пациентами и коллегами, | практические задания (ситуативные задачи) №2, 4, 9,14 |