

**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра стоматологии №1, Кафедра стоматологии №2, Кафедра стоматологии №3**

Одобрено на заседании  
ЦКУМС от «28»  
августа 2020 г.,  
протокол № 1.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**По дисциплине « Педагогическая практика»**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования -  
программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по  
направлению подготовки 31.06.01 клиническая медицина  
по специальности 14.01.14 стоматология,  
утвержденной ректором ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России 31.08.2020

для аспирантов 1, 2, 3 года обучения.

Рассмотрено и одобрено на совместном заседании кафедр стоматологии № 1, стоматологии № 2 и стоматологии № 3  
от «27» августа 2020 г. (протокол № 1)  
Заведующие кафедрами:

Заведующая кафедрой стоматологии №1,  
д.м.н., доцент



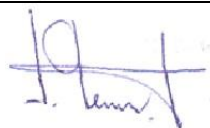
М.Г. Дзгоева

Заведующий кафедрой стоматологии №2,  
д.м.н., доцент



Г.В. Тобоев

Заведующая кафедрой стоматологии №3,  
д.м.н., доцент



А.А. Ремизова

Владикавказ 2020

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Комплект оценочных средств:
  - эталоны тестовых заданий,
  - вопросы к зачету,
  - билеты к зачету

**Паспорт фонда оценочных средств по  
дисциплине « Педагогическая практика»  
(название специальности (модуля)/ практики- выбрать необходимое)**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование контролируемого раздела(темы) специальности/ модуля</b>	<b>Код формируемой компетенции(этапа)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	2	3	4
<b>Вид Контроля</b>	<b>Зачет</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация амбулаторно-поликлинической стоматологической помощи</li> <li>2. Организация стационарной стоматологической помощи населению</li> <li>3. Статистика учреждений стоматологического профиля</li> <li>4. Экспертиза временной нетрудоспособности</li> <li>5. Основы финансирования здравоохранения. Оплата труда в здравоохранении</li> <li>6. Эффективность здравоохранения</li> <li>7. Планирование в здравоохранении</li> <li>8. Организация работы детской стоматологической поликлиники</li> </ol>	УК-5 УК-6 ОПК-6	С, ТЗ, СЗ, УЗ

\*Наименование контролируемого раздела (темы) или тем (разделов) специальности/ модуля, практики берется из образовательной программы.

**Эталоны тестовых заданий**  
**по дисциплине « Педагогическая практика»**

(название специальности (модуля)/ практики - выбрать необходимое)

**для аспирантов 2020-2023 г.**  
(аспирантов) (год обучения аспирантов)

**по направленности (специальность) 14.01.14 Стоматология**

**Эталоны тестовых заданий**

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕРМИН, ВВЕДЕННЫЙ Р.А. ЛУРИЯ (1977), И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ «ВСЕ ТО, ЧТО ИСПЫТЫВАЕТ И ПЕРЕЖИВАЕТ БОЛЬНОЙ...», НАЗЫВАЕТСЯ

- a. внутренняя картина здоровья
- b. психологическая защита
- \*c. внутренняя картина болезни
- d. душевное здоровье
- e. психология пациента

2. ТЕРМИН «ЭМПАТИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- a. проявление врачом внимания и интереса к пациенту
- b. мотивирование пациента на дорогостоящее лечение
- \*c. осознанное понимание врачом текущего эмоционального состояния пациента и демонстрация (вербализация) пациенту данного понимания без потери собственных эмоциональных ресурсов.
- d. получение ожидаемых реакций от собеседника
- e. интеллектуальное понимание врачом внутреннего мира пациента

3. ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА УСТАНОВЛИВАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ОСНОВЕ ПАРТНЕРСТВА И ВЗАИМОПОНИМАНИЯ ПОНИМАЮТ

- a. интерактивную толерантность
- b. интерактивную компетентность
- c. перцептивную состоятельность
- \*d. коммуникативную компетентность
- e. этническую толерантность

4. ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛЬЮ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- \*a. способ взаимодействия врача и пациента при директивной роли врача
- b. способ взаимодействия врача и пациента при недирективной роли врача
- c. способ взаимодействия врача и медицинской сестры
- d. способ взаимодействия пациентов между собой
- e. способ оказания психологической помощи

5. КОММУНИКАТИВНЫМИ МОДЕЛЯМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ВЫДЕЛЕННЫМИ Р. ВИЧ (R. VICH, 1972), ВЫСТУПАЮТ

- \*a. патерналистская, коллегиальная, контрактная, техническая
- b. информационная, сакральная, коллегиальная
- c. контрактная, смешанная, техническая, ролевая
- d. дружеская, семейная, социальная

е. смешанная, сакральная, договорная

6. КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ПРЕДЛОЖЕННАЯ Р. ВИЧ (R. VICH, 1972), ПОДРАЗУМЕВАЕТ

а. полное информирование пациента о его болезни и предоставление ему возможности самостоятельного принятия решения

\*b. сотрудничество пациента и врача как двух полноправных партнеров

с. врач директивно принимает решение обо всех назначениях и тактике лечения пациента

d. пациент воспринимается врачом как неисправный механизм, требующий лечебного воздействия

е. врач считает не нужным сообщать пациенту о диагнозе и разъяснять ход лечения

7. УКАЖИТЕ УРОВНИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ (несколько вариантов ответов)

\*a. сенситивный

\*b. эмоциональный

\*c. интеллектуальный

\*d. мотивационный

е. эстетический

8. УКАЖИТЕ АВТОРА СЛЕДУЮЩЕГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ:

«В МЕДИЦИНЕ ЕСТЬ ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ: БОЛЕЗНЬ, БОЛЬНОЙ И ВРАЧ...».

а. В.М. Бехтерев

b. Н.И. Пирогов

с. К. Гален

\*d. Гиппократ

е. М.Я. Мудров

9. СТРУКТУРА КОММУНИКАТИВНОГО ПРОЦЕССА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ

\*a. 1) навыки установления контакта; 2) навыки взаимодействия с пациентом; 3) навыки завершения контакта

b. 1) приветствие; 2) общение; 3) окончание приема

с. 1) знакомство; 2) опрос и обследование; 3) прощание

d. 1) сбор жалоб; 2) постановка диагноза; 3) врачебные назначения

е. 1) взаимодействие с пациентом; 2) навыки медицинского интервью; 3) окончание контакта

10. К ГРУППЕ НАВЫКОВ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

а. навыки вежливого общения

\*b. навыки приветствия, самопрезентации, зрительного контакта, обращения к пациенту по имени

с. навыки доверительного общения

d. навыки подготовки пациента к взаимодействию

е. навыки коммуникации между врачом и пациентом

11. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

а. навыки вежливого общения и подготовки пациента к предстоящему лечебному процессу

b. навыки уважительного обращения к пациенту

с. навыки сбора жалоб и анамнеза

\*d. навыки медицинского интервью, активного слушания, информирования пациента (при физикальном осмотре, предварительном диагнозе, назначениях)

е. навыки коммуникации между врачом и пациентом

12. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ЗАВЕРШЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

- a. навыки снятия тревожности и пожелания пациенту выздоровления
- b. навыки уважительного обращения к пациенту
- \*c. навыки резюмирования информации (о диагнозе, тактике, повторной встрече), обратной связи с пациентом, навык окончания приема
- d. навыки информирования пациента о дальнейших действиях врача
- e. навыки коммуникации между врачом и пациентом

13. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДЕЙСТВИЕ, ДОВЕДЕННАЯ МНОГОКРАТНЫМИ ПОВТОРЕНИЯМИ ДО АВТОМАТИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- a. умение
- b. владение
- \*c. навык
- d. знание
- e. оперирование

14. КОМПЛЕКС ДЕЙСТВИЙ СО СТОРОНЫ КАК ВРАЧА, ТАК И ПАЦИЕНТА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ СОГЛАСИЯ В ОТНОШЕНИИ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- a. договоренность
- \*b. комплаенс
- c. амбулаторно-поликлинический прием
- d. коммуникация
- e. взаимодействие

15. МЕТОД СБОРА ДАННЫХ, ПРИ КОТОРОМ ВРАЧ СТАВИТ ЗАДАЧУ ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЕ И ЗАРАНЕЕ ПОДГОТОВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПО ЗАДАННОМУ АЛГОРИТМУ И ЦЕЛЕВОМУ НАЗНАЧЕНИЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- a. беседа
- b. диагностика
- c. обследование
- \*d. медицинское (клиническое) интервью
- e. сбор жалоб и анамнеза

16. ПОНИМАНИЕ ВРАЧОМ ТЕКУЩЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА И ДЕМОНСТРАЦИЯ (ВЕРБАЛИЗАЦИЯ) ПАЦИЕНТУ ДАННОГО ПОНИМАНИЯ БЕЗ ПОТЕРИ СОБСТВЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- a. профессионально важное качество личности врача
- b. профессионализм
- c. коммуникативность
- \*d. эмоциональная поддержка, или эмпатия
- e. клиническое мышление

17. АКТИВНАЯ (ВЕРБАЛЬНАЯ И НЕВЕРБАЛЬНАЯ) ДЕМОНСТРАЦИЯ ВРАЧОМ ПАЦИЕНТУ ТОГО, ЧТО ОН СЛУШАЕТ, СЛЫШИТ И ПОНИМАЕТ ИНФОРМАЦИЮ, СООБЩАЕМУЮ ЕМУ ПАЦИЕНТОМ В ХОДЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНТЕРВЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- \*a. активное слушание
- b. коммуникативный процесс
- c. навык внимательного восприятия пациента
- d. общение
- e. сбор жалоб и анамнеза

18. В ХОДЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНТЕРВЬЮ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ВРАЧОМ ПАУЗЫ,

УТОЧНЕНИЯ, ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ СЛОВ ПАЦИЕНТА, РАЗВИТИЕ МЫСЛИ, Я-ВЫСКАЗЫВАНИЯ И ДР., ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- a. коммуникативный процесс
- b. общение
- c. навык внимательного восприятия пациента
- d. уважение к личности пациента
- \*e. техники активного слушания

19. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НЕ ВХОДИТ В СТРУКТУРУ КОНФЛИКТА:

- a. конфликтная ситуация
- b. конфликтная личность
- c. \*информация
- d. исход конфликта
- e. причина конфликта

20. ТЕРМИН «КОНФЛИКТ» ПРОИСХОДИТ ОТ ЛАТИНСКОГО СЛОВА:

- a. агрессия
- b. враждебность
- c. деструктивность
- d. \*столкновение
- e. ссора

21. ПОЛУЧЕНИЕ ВРАЧОМ НАМЕРЕННОЙ, ВЕРБАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТ ПАЦИЕНТА О ПРАВИЛЬНОСТИ И ТОЧНОСТИ ПОНИМАНИЯ ИМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ, ДИАГНОЗЕ, ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ И ПОВТОРНОЙ ВСТРЕЧЕ НАЗЫВАЮТ ТЕРМИНОМ

- a. активное слушание
- b. самопрезентация
- \*c. обратная связь
- d. эмпатия
- e. резюмирование

22. ТЕХНИКОЙ ВЕРБАЛЬНОГО ВЫРАЖЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ВЕРБАЛИЗАЦИЮ СОБСТВЕННЫХ ЧУВСТВ И ВЫЗВАВШЕЙ ИХ ПРИЧИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- \*a. Я-высказывание
- b. самопрезентация
- c. обратная связь
- d. эмпатия
- e. резюмирование

23. ПОД СОПРОТИВЛЕНИЕМ ПАЦИЕНТА НАЗНАЧЕНИЯМ ВРАЧА, ВЫЗВАННЫМ НЕДОСТАТКОМ У НЕГО ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ И ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- a. зрительный контакт
- b. комплаенс
- c. обратная связь
- d. Я-высказывание
- \*e. возражения пациента

24. СКОРРЕКТИРОВАННЫЕ ВРАЧОМ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ПРОЯСНЕНИЯ ПРИЧИН СОПРОТИВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЕГО МИНИМИЗАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- a. активное слушание
- b. самопрезентацию
- c. обратной связью
- \*d. работу с возражениями пациента
- e. резюмированием

25. ВЗГЛЯД «ГЛАЗА В ГЛАЗА», ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ДОВЕРИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРА КОММУНИКАЦИИ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- a. обратная связь
- b. возражения пациента
- \*c. зрительный контакт
- d. эмпатия
- e. резюмирование

26. НА ОСНОВАНИИ ЧЕГО ОТОБРАНЫ НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ, ВОШЕДШИЕ В КАЛГАРИ-КЕМБРИДЖСКУЮ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ?

- a. на основании практики психологического консультирования.
- b. на основании жалоб пациентов.
- \* c. на основании систематических научных исследований в сфере коммуникации в медицине.

27. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД НАВЫКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ?

- a. привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека
- \*b. коммуникативное действие (вербально или невербально), в результате специального обучения совершаемое осознанно и для решения определенной профессиональной задачи
- c. зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

28. НА КАКОМ ЭТАПЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧУ СЛЕДУЕТ ВЫЯВЛЯТЬ ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ЖАЛОБ И ВОПРОСОВ ПАЦИЕНТА?

- \*a. в начале консультации.
- b. на протяжении всей консультации
- c. выявление полного перечня не требуется: достаточно одного вопроса или жалобы, названных пациентом в первую очередь.

29. ВЫЯВЛЕНИЕ ВРАЧОМ ПОЛНОГО СПИСКА ПОВОДОВ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ – ЭТО...

- a. недоступная роскошь с учетом ограниченности времени консультации
- \*b. одна из основных задач начального этапа консультации
- c. задача, решаемая врачом на протяжении всей консультации

30. ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ КАК МОЖНО БОЛЬШЕ ЗНАЧИМОЙ ИНФОРМАЦИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН...

- a. задать как можно больше закрытых вопросов
- \*b. дать возможность пациенту рассказать, что он считает нужным
- c. использовать разные типы вопросов, переходя от открытых к закрытым



31. КАКОВА РОЛЬ В КОНСУЛЬТАЦИИ РАССКАЗА ПАЦИЕНТА О ТОМ, КАК ОН САМ ВИДИТ СВОЮ СИТУАЦИЮ (МЫСЛИ, ТРЕВОГИ, ОЖИДАНИЯ)?
- \*а. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения.
  - б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие.
  - с. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам
32. ПЛАНИРУЯ РАЗЪЯСНЕНИЕ, ВРАЧ ДОЛЖЕН...
- а. включить в него максимум информации, предупреждая все возможные нужды пациента
  - \*б. предварительно согласовать с пациентом характер и объем информации
33. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОНИМАНИЯ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ДАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЦИЕНТУ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ВРАЧУ...
- а. после того, как врач полностью завершил свой рассказ
  - \*б. по ходу рассказа врача, во время пауз
34. ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ВАЖНЫ, ПОСКОЛЬКУ ПОЗВОЛЯЮТ...
- а. уменьшить количество жалоб
  - \*б. повысить качество медицинской помощи в целом.

### **Вопросы к зачету по дисциплине «Педагогическая практика»**

1. Каковы цели и задачи прохождения педагогической практики.
2. Перечислите компетенции, формируемые в ходе прохождения педагогической практики.
3. Какие трудности возникли в ходе решения целей и задач педагогической практики.
4. Перечислите основные проблемы, решённых самостоятельно и при помощи педагога-наставника, опишите ход преодоления острых ситуаций.
5. Перечислите основные документы нормативного обеспечения образовательной деятельности кафедры. Проанализируйте лекционное занятие преподавателя кафедры в рамках, реализуемых на кафедре стоматологии учебных дисциплин (по утвержденной схеме).
6. Проанализируйте практическое занятие, проводимого аспирантом, проходящим педагогическую практику.
7. На чем основывается самоанализ самостоятельно проведённого практического занятия (по утвержденной схеме).

9. Перечислите современные образовательные коммуникационно-информационные технологии, применявшиеся в ходе педагогической практики.
10. Перечислите виды форм учебных занятий, осуществляемых на кафедре.
11. Перечислите основные методы и технологии обучения и контроля, применяемые на кафедре стоматологии №1,2,3.
12. Перечислите психолого-педагогические техники и приёмы работы с учебной группой в ходе практического занятия (коммуникативные навыки преподавателя вуза).
13. Перечислите психолого-педагогические техники и приёмы работы с лекционным потоком в ходе лекционного занятия (коммуникативные навыки лектора).
14. Перечислите и обоснуйте перечень педагогических умений и навыков, приобретённых в процессе прохождения педагогической практики.