

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



УТВЕРЖДАЮ
Декан стоматологического факультета
Е.В. Григорова
Протокол заседания Стоматологического
факультета
№ 2/СКУ-27 от 27 октября 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Медицинская психология
образовательная программа	(наименование) 31.05.03 Стоматология
форма обучения	очная

Йошкар-Ола, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	3
2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения	6
3. Содержание учебной дисциплины.....	7
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	9
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	9
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	12
Приложение к РПУД.....	16

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – формировании у обучающихся целостного системного психологического подхода к анализу способов выявления особенностей психической сферы человека, страдающего каким-либо заболеванием, их влияние на здоровье и болезнь, межличностные отношения, включая взаимоотношения в системе врач - медицинский работник - пациент, соматопсихических и психосоматических взаимовлияний, знакомство с основными методами психологической помощи пациентам и психокоррекции выявленных нарушений.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Медицинская психология» относится к факультативным дисциплинам учебного плана по специальности 31.05.03 Стоматология.

Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1: Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде	Знать: Основные теории лидерства и стили руководства. Уметь: Разрабатывать план групповых и организационных коммуникаций при подготовке и выполнении проекта. Владеть: Умением анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.
	УК-3.2: Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды	Знать: Методики формирования команд. Уметь: Сформулировать задачи членам команды для достижения поставленной цели. Владеть: Навыками анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.
	УК-3.3: Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон	Знать: Теории конфликтов, основные типологии конфликтов. Уметь: Применять конфликтологические знания в процессе руководства коллективом. Владеть: Навыками применения

		методов диагностики, управления, разрешения и предотвращения конфликтов.
	УК-3.4: Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям	<p>Знать: Основные правила организации и проведения дискуссий с привлечением оппонентов.</p> <p>Уметь: Выстраивать ход дискуссии с учётом мнений участников.</p> <p>Владеть: Навыками организации и проведения дискуссий и обсуждений результатов работы в команде с привлечением оппонентов.</p>
УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональных сферах	УК-9.1: Понимает психологические и поведенческие особенности инвалидов и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья	<p>Знать: Понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру.</p> <p>Уметь: Применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>Владеть: Базовыми дефектологическими знаниями в социальной и профессиональной сферах, с учетом особенностей лиц с отклонениями состояния здоровья.</p>
	УК-9.2: Определяет этапы профессиональной деятельности с учетом базовых дефектологических знаний	<p>Знать: Предмет, цель, роль и место адаптивной физической культуры в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>Уметь: Дифференцированно использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.</p> <p>Владеть: Навыками применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.</p>
	УК-9.3: Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей инвалидов и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья	<p>Знать: Психологические особенности инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>Уметь: Выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.</p>

		Владеть: Навыками организации социального и профессионального взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.
--	--	---

Формы текущего контроля успеваемости обучающихся: устный опрос, практические задачи, доклад, реферат.

Форма промежуточной аттестации: зачет.

2. Структура учебной дисциплины для очной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 3 з.е., 108 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 36 ч., самостоятельная работа обучающихся 72 ч., 2 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/курсовая работа	Лабораторные занятия		
1.	Тема 1. Введение в медицинскую психологию	36	6	6	-	-	24
2.	Тема 2. Общая медицинская психология	36	6	6	-	-	24
3.	Тема 3. Частная медицинская психология	36	6	6	-	-	24
	зачет	-	-	-	-	-	-
	итого:	108	18	18	-	-	72

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. Введение в медицинскую психологию	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Введение в медицинскую психологию. Предмет, задачи, объект и методы исследования медицинской психологии, ее взаимосвязь с другими медицинскими дисциплинами. История развития медицинской психологии в России и за рубежом.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Медико-психологические аспекты профессиональной врачебной деятельности. Психологически сложные ситуации в работе врачей различных специальностей. Патопсихология. Психологическая структура личности. Профессиональное общение. Общение как самостоятельная форма активности человека. Целесообразность применения коммуникации в работе врача. Коммуникативный тренинг. Роль эмоций и чувств в общении. Самодиагностика. Роли и ролевые ожидания в общении. Понятие манипуляций в общении. Способы преодоления.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Техники и приемы эффективного общения. Коммуникация и ее схема. Понятия конструктивное общение", "психологический контакт". Коммуникативные барьеры. Упражнения по эффективности общения. Роль эмоций и чувств в общении. Тренинг противостояния манипуляции в общении. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 2. Общая медицинская психология	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Сознание и самосознание. Роль бессознательного в психической жизни человека. Личность, темперамент, характер – понятие, способы диагностики, классификация. Внутренняя картина болезни. Реакции личности на болезнь, нозогении, сравнительно-возрастные особенности.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Основные методы клинического и экспериментально-психологического обследования пациентов. Клинико-психологические аспекты чувственного познания. Клинико-патологические аспекты мышления. Клинико-психологические аспекты интеллектуально-мнестических процессов в онтогенезе. Клинико-</p>

		<p>психологические аспекты эмоциональной сферы. Клинико-психологические аспекты волевой сферы.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала: Психическое реагирование на заболевание и психология соматически больного. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями. Психическое реагирование на заболевание и психология соматически больного. Влияние пола, возраста, профессии, особенностей темперамента, характера, личности на психическое реагирование. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями: онкологическая патология, акушерская и гинекологическая патология, терапевтическая патология, хирургическая патология, дефекты тела и органов чувств. Понятие девиантного поведения. Виды девиаций. Психологические теории девиантного поведения.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	Тема 3. Частная медицинская психология	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Психосоматические и соматопсихические расстройства. Основы психопрофилактики, психокоррекции и психотерапии, их возрастные особенности. Психотерапия и психокоррекционная работа. Психодинамическое направление. Когнитивно-поведенческий подход. Гумматистический подход. Позитивная психотерапия.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Психология больных соматическими заболеваниями. Психология больных с хирургической и гинекологической патологией. Психология больных с неврологической и психической патологией. Психология больных детского, подросткового и старческого возраста.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала: Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии и психологии. Психический статус. Введение в психодиагностику. Понятие характера, акцентуаций характера и психопатии. Понятие личностной predisпозиции к психическим расстройствам. Расстройства личности - этиология, эпидемиология, клиника, лечение. Психогенная группа психических расстройств: невротические, психосоматические, соматоформные расстройства, психогенные психозы. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>

Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	18
Проработка конспекта лекций	12
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	16
Проработка учебного материала	12
Написание докладов и рефератов	14
Решение отдельных задач	-

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. : ил. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4834-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448342.html>

2. Човдырова, Г. С. Клиническая психология: общая часть : учебное пособие / Г. С. Човдырова, Т. С. Клименко. – Москва : Юнити-Дана, 2017. – 248 с. : табл., схемы – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=684803> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная литература

1. Нагаев, В. В. Основы клинической психологии : учебное пособие / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская ; Фонд содействия правоохранительным органам «Закон и право». – Москва : Юнити-Дана : Закон и право, 2017. – 463 с. : схем., табл, ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=683336> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

2. Ачкасов, Е. Е. Психологические аспекты медицинской реабилитации : учебное пособие / под ред. Ачкасова Е. Е. , Твороговой Н. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-4601-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446010.html>

3. Гуревич, П. С. Психология : учебник / П. С. Гуревич. – Москва : Юнити-Дана, 2017. – 320 с. : ил. – (Учебники профессора П.С. Гуревича. Познание. Вера. Сверхение). – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=684995> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Козьяков, Р. В. Организация и содержание специальной психологической помощи: учебник и практикум / Р. В. Козьяков, И. И. Поташова, М. А. Басин. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 357 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=469116> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения (реквизиты подтверждающего документа)

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (в соответствии с расписанием), каб. №316.</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук ASUS X541NA-GQ457 15.6 HD, Intel Celeron N3450, 4Gb, SSD 128Gb.</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г. Windows 7 Professional (Microsoft Open License) Sys Ctr Endpoint Protection ALNG Subscriptions VL OLVS E 1Month AcademicEdition Enterprise Per User (Сублиц. договор № Tr000171440 от 17.07.2017). Office Standart 2010 (Microsoft Open License). Архиватор 7-zip (GNU LGPL). Adobe Acrobat Reader DC (Бесплатное ПО). Adobe Flash Player (Бесплатное ПО). Методическое и программное обеспечение "Комфорт" для обучения навыкам психофизиологической саморегуляции по комплексу параметров (Договор 07/248 от 18.11.2013) Комплексная образовательно-профилактическая программа "Волна" для обучения диафрагмальному дыханию и навыкам психофизиологической саморегуляции (Договор 07/248 от 18.11.2013). Фрустрационный тест Розенцвейга (диагностика реакций в ситуации конфликта) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Hand-test (глубинное исследование личности) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Тест Ландольта (диагностика работоспособности) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Цветовой тест Люшера (диагностика эмоционального состояния) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Многофакторный личностный опросник Кеттелла (диагностика личностных черт) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Тест Гилфорда (диагностика социального интеллекта) (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Личностный опросник ММРІ (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Psychometric Expert Master Version 9 (Сублиценз. договор 09-21/17L3 от 21.09.2017). АПК КПФ-01Ь-"НейроЛаб" (БиоМышь) (Договор 153/П от 25.01.2012).</p>
<p>Кабинет для самостоятельной работы (№302).</p>	<p>Рабочее место преподавателя, доска, специализированная учебная мебель, автоматизированные рабочие места(10 компьютеров), с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную</p>	

	информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))	
Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).	Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.	
Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.	Специализированная учебная мебель: компьютерные столы 7 шт., компьютерные столы линейные 5 шт, ученические столы одноместные 4 шт, ученические столы двухместные 10 шт, ученические столы линейные 5 шт, шкаф для документов 1 шт, демонстрационные столы 3 шт, стулья 46, технические средства обучения: многофункциональный принтер 1шт, принтер-сканер 5 шт, принтер 1 шт, 16 рабочих мест ПЭВМ (16 компьютеров Asus P7H57D – VEVO Intel Core i3 540@3066 М Гц), с доступом к базам данных и сети Интернет.	
Актовый зал.	Экран, проектор, кресла тройные 180 шт., камера, светотехника, усилитель QSC Audio, усилитель LTO Mac 2.2, эквалайзер SAMSON, кроссовер S-3-way, радиомикрофон SHURE, радиомикрофон AUDIO, колонки, кафедра, стойка микрофона, магнитофон PHILIPS, гитара акустическая, стулья ученические, стол ученический, шторы, занавес, огнетушитель.	

6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»

**Фонд оценочных средств
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Медицинская психология

(наименование)

Образовательная программа

31.05.03 Стоматология

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

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

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1: Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде	Знать: Основные теории лидерства и стили руководства. Уметь: Разрабатывать план групповых и организационных коммуникаций при подготовке и выполнении проекта. Владеть: Умением анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету
		УК-3.2: Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды	Знать: Методики формирования команд. Уметь: Сформулировать задачи членам команды для достижения поставленной цели. Владеть: Навыками анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету

			организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.	
		УК-3.3: Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон	Знать: Теории конфликтов, основные типологии конфликтов. Уметь: Применять конфликтологическое знание в процессе руководства коллективом. Владеть: Навыками применения методов диагностики, управления, разрешения и предотвращения конфликтов.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету
		УК-3.4: Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям	Знать: Основные правила организации и проведения дискуссий с привлечением оппонентов. Уметь: Выстраивать ход дискуссии с учётом мнений участников. Владеть: Навыками организации и проведения дискуссий и обсуждений результатов работы в команде с привлечением оппонентов.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету
2	УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональных	УК-9.1: Понимает психологические и поведенческие особенности инвалидов и людей, имеющих	Знать: Понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру. Уметь: Применять	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов

сферах	ограниченные возможности здоровья	базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах. Владеть: Базовыми дефектологическими знаниями в социальной и профессиональной сферах, с учетом особенностей лиц с отклонениями состояния здоровья.	Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету
	УК-9.2: Определяет этапы профессиональной деятельности с учетом базовых дефектологических знаний	Знать: Предмет, цель, роль и место адаптивной физической культуры в социальной и профессиональной сферах. Уметь: Дифференцированно использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Владеть: Навыками применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету
	УК-9.3: Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей инвалидов и людей,	Знать: Психологические особенности инвалидов и людей с ограниченными возможностями	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов

		<p>имеющих ограниченные возможности здоровья</p>	<p>здоровья. Уметь: Выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. Владеть: Навыками организации социального и профессионального взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.</p>	<p>Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету</p>
--	--	--	---	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.

**Текущая аттестация по дисциплине
«Медицинская психология»**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию во 2 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- устный опрос;
- практические задачи;
- реферат;
- доклад.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Введение в медицинскую психологию	УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-3.4, УК-9.1, УК-9.2, УК-9.3	Вопросы для устного опроса Темы докладов и рефератов
2.	Тема 2. Общая медицинская психология	УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-3.4, УК-9.1, УК-9.2, УК-9.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов
3.	Тема 3. Частная медицинская психология	УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-3.4, УК-9.1, УК-9.2, УК-9.3	Вопросы для устного опроса Практические задачи Темы докладов и рефератов

Вопросы для устного опроса

1. Введение в медицинскую психологию.
2. Предмет и задачи медицинской психологии.
3. Методы исследования медицинской психологии.
4. Патопсихология.
5. Психологическая структура патологического процесса.
6. Роль медицинской психологии в медицинской практике.
7. Принципы разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
8. Диагностические принципы-альтернатив.
9. Болезнь-личность.
10. Нозос-патос.
11. Понятия памяти, внимания, интеллекта, сознания в норме и патологии.
12. Понятие сознания в норме и патологии.
13. Понятие интеллекта в норме и патологии.
14. Понятие внимания в норме и патологии.
15. Экспериментально-психологические методы исследования внимания.

16. Какие есть синдромы и симптомы расстройств мнестической сферы?
17. Какие есть синдромы и симптомы нарушений сознания?
18. Расстройства интеллектуальной сферы, их критерии и значение в психиатрии.
19. Умеренное когнитивное расстройство (психорганический синдром) и деменция.

Их различия.

20. Делириозный синдром.
21. Понятие характера, акцентуаций характера и психопатии.
22. Понятие личностной предрасположенности к психическим расстройствам.
23. Расстройства личности - этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
24. Психогенная группа психических расстройств: невротические. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
25. Психогенная группа психических расстройств: психосоматические. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
26. Психогенная группа психических расстройств: соматоформные расстройства. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
27. Психогенная группа психических расстройств: психогенные психозы. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
28. Посттравматические стрессовые психические расстройства. Клиника и лечение.
29. Фобические и тревожные расстройства. Клиника.
30. Конверсионные и диссоциативные расстройства. Лечение.
31. Психическое реагирование на заболевание и психология соматически больного.
32. Влияние пола психическое реагирование.
33. Влияние возраста психическое реагирование.
34. Влияние профессии психическое реагирование.
35. Влияние особенностей темперамента психическое реагирование.
36. Влияние характера психическое реагирование.
37. Влияние личности на психическое реагирование.
38. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями.
39. Онкологическая патология.
40. Акушерская патология.

Средство оценивания: устный опрос

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

Примерные практические задачи

Задача №1. Анамнез болезни. Ранее обращалась к психологу год назад. Муж работает в полиции. В связи с особенностями работы часто не ночует дома (бывает на спецоперациях), общается с криминальными элементами. 2 года назад мужа похитили, звонили пациентке, требовали выкуп. Описывает эпизод, когда она ехала на машине, ее начали преследовать и заставили заехать в дальний городской район и отдать машину, чтобы сохранить жизнь мужу. Сильно испугалась, переживала. Ситуация разрешилась благополучно - муж смог сбежать и преступников арестовали. Однако с тех пор появился у пациентки постоянный страх, что ситуация сможет повториться. Ей стало сложно смотреть детективы, смотреть телепередачи криминальные. Однако муж свой род занятий не прекратил, продолжает работать в этой же сфере. Иногда ночью брал ее с собой. Пациентка в последние 2 месяца стала часто испытывать состояния сильной тревоги и беспокойства. Особенно, если муж не отвечал на ее звонки или смс. В этот период учащалось сердцебиение, перехватывало дыхание, не могла усидеть на месте, иногда могла разрыдаться, в том числе при пациентах. В связи с этим обратилась к психиатру.

Психический статус. Ориентирована верно. Мимика тревожная. Нормостенического телосложения. Напряжена, часто меняет позу. Внимание привлекается и удерживается достаточно. Подробно описывает свои телесные симптомы. Однако с трудом рассказывает о произошедшем. Эмоциональный фон неустойчивый, заплакала во время беседы. Интеллект и память соответствуют возрасту и уровню образования. Мышление умеренное по темпу, последовательное. Галлюцинаторную и бредовую симптоматику на момент осмотра выявить не удастся. Суицидальные мысли на момент беседы отрицает. Сон со слов прерывистый, чуткий, часто снятся кошмары.

Вопросы:

1. Какие данные анамнеза помогают в диагностике?
2. Какие данные психического статуса помогают в диагностике?
3. Назовите симптомы психопатологии.
4. Назовите ведущий/ие синдромы.
5. Назовите предварительный диагноз.

Задача №2. Женщина 48 лет. Анамнез жизни. Наследственность неотягощена. Родилась в срок. Раннее развитие без особенностей. Росла и развивалась в соответствии с возрастом. В школу пошла с 7 лет. Окончила 11 классов. Далее окончила ВУЗ по специальности архитектора. Замужем, имеет двоих детей. В настоящее время воспитывает младшего ребенка (4 года) и работает на дому в сфере архитектуры, параллельно учится в медицинском колледже на мед. сестру. По характеру описывает себя всегда как стойкого, волевого человека, всегда бравшего ответственность на себя. Инвалидности не имеет. Сифилис, ВИЧ, туберкулез отрицает. Гемотрансфузии, операции отрицает. Курение, употребление наркотиков и алкоголя отрицает. Анамнез болезни. Ранее к психиатру, психологу не обращалась. Около года назад появились сложности и напряженность в отношениях с мужем. Участились конфликты (муж начал часто выпивать), снизилась частота половых актов с мужем. В этот же период произошло наступление менопаузы. Чувствовала постоянное внутреннее напряжение. Два месяца назад, когда находилась на занятии в колледже почувствовала себя плохо. Занятие проходило в душном и тесном помещении, занятие было связано с эмоциональным напряжением: проходил зачет. Пациентка описывает свои симптомы тогда: закружилась голова, почувствовала нехватку воздуха, участилось сердцебиение. Начала бояться, что упадет в обморок, попросилась выйти. Выйдя из помещения состояние не улучшилось, начала переживать, что у нее сердечный приступ. Ушла с зачета, обратилась в тот же день к терапевту, но данных за острую сердечную патологию не выявлено. С тех пор подобные эпизоды длительностью от 20 до 60 минут случались по несколько раз в неделю и были связаны с разнообразными ситуациями. Пациентка сильно переживала из-за них, проходила обследование в

нескольких клиниках, но врачи-интернисты исключили хронические соматические заболевания. Рекомендовали обратиться к неврологу. Невролог выставил диагноз: вегетососудистая дистония, рекомендовал лечение атараксом, курс лечебного массажа и МРТ сосудов головного мозга. На МРТ патологии сосудов выявлено не было. Лечение принесло облегчение на несколько дней, но затем приступы вернулись, стали более интенсивными и случались по несколько раз в день. Тогда пациентка решила обратиться к психиатру.

Психический статус. Ориентирована верно. Мимика тревожная. Нормостенического телосложения. Двигательно беспокойна, напряжена, часто меняет позу. Внимание привлекается и удерживается достаточно. В беседу вступает охотно, отвечает подробно, по сути заданного. Подробно описывает свои жалобы. Эмоциональный фон тревожный. Интеллект и память соответствуют возрасту и уровню образования. Мышление умеренное по темпу, последовательное. Галлюцинаторную и бредовую симптоматику на момент осмотра выявить не удастся. Суицидальные мысли на момент беседы отрицает. Сон со слов прерывистый, иногда просыпается от приступа.

Вопросы:

1. Какие данные анамнеза помогают в диагностике?
2. Какие данные психического статуса помогают в диагностике?
3. Назовите симптомы психопатологии.
4. Назовите ведущий/ие синдромы.
5. Назовите предварительный диагноз.

Задача №3. Анамнез со слов больного, родственников и записей мед. документации. Наследственность со слов не отягощена. Родился в срок, рос и развивался без особенностей. Образование высшее. Многие годы работал драматургом. В настоящее время не работает. Проживает с женой и сыном. Дееспособен. Сифилис, ВИЧ, гепатиты, сахарный диабет туберкулез отрицает. Гемотрансфузии, отрицает. Аллергологический анамнез со слов не отягощен. Употребление наркотиков, курение категорически отрицает. Алкоголь со слов жены употребляет до 1 л водки 2-3 раза в неделю, наблюдаются запойные явления 3-4 дня, употребление в последние дни подтвердить или опровергнуть не может, так как жена уезжала на дачу. Анамнез болезни. У психиатра наблюдался впервые в 2010 году. Трижды лечился в РКПБ с диагнозом органическое психотическое расстройство. После выписки лекарственные препараты не принимал. Участкового психиатра не посещал. В последние 5 дней состояние изменилось. Стал замкнутым, отказывался от еды. Закрывался у себя в комнате, брал бумагу для записей (пациент продолжает заниматься писательской деятельностью). Жена уехала на дачу на три дня. Обнаружила его жена утром: перестал разговаривать, застывал в однообразных позах, совершал однотипные движения руками. Больной был доставлен в больницу.

Психический статус. Осмотрен в пределах палаты. Продуктивному контакту не доступен. Многоречив. Перемежает русскоязычные слова с татарскими, говорит обрывисто, перескакивая с темы на тему. Порой нецензурно выражается без конкретного адресата. Двигательно беспокоен. Попытка ударить окружающих, негативистично относится к командам персонала, сопротивляется. Выражение лица переменчивое от удивленного до сердитого. Мышление непоследовательное, нарушенное по стройности. Эмоциональный фон так же переменчивый от благодушного до озлобленного. Создается впечатление, что пациент периодически разыгрывает сцены из пьес. Иногда ловит руками в воздухе какие-то предметы. К состоянию не критичен.

Вопросы:

1. Какие данные анамнеза помогают в диагностике?
2. Какие данные психического статуса помогают в диагностике?
3. Назовите симптомы психопатологии.
4. Назовите ведущий/ие синдромы.
5. Назовите предварительный диагноз.

6. Назначьте медикаментозное лечение.

Средство оценивания: практические задачи

Шкала оценивания:

Практическая задача оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если задача правильно решена, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача частично правильно решена, приведена недостаточная аргументация своего решения, не прослеживается знание теоретических аспектов решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если задача неправильно решена, отсутствуют необходимые знания теоретических аспектов решения задачи.

Перечень тем рефератов, докладов по дисциплине «Медицинская психология»

1. Предмет, объект исследования, цели, задачи медицинской психологии.
2. Основные разделы медицинской психологии.
3. Методы исследования в медицинской психологии.
4. История развития медицинской психологии как самостоятельной науки.
5. Методы исследования личности.
6. Проективные методики исследования в медицинской психологии.
7. Личность – центральная проблема медицинской психологии.
8. Человек как субъект жизнедеятельности.
9. Личность как система отношений.
10. Психологические условия соматического здоровья.
11. Адаптивная способность человека: врождённая и приобретённая формы адаптации.
12. Личность и болезнь. Определение понятия «болезнь».
13. Внутренняя картина болезни. Понятие. Структура.
14. Понятие «психосоматика» в медицинской психологии.
15. Основные концепции происхождения психосоматических расстройств.
16. Модели происхождения психосоматических расстройств в свете психоаналитического направления.
17. Концепция развития психосоматических заболеваний согласно теории Александера и Данбар.
18. Алекситимия, её сущность в развитии заболеваемости.
19. Основные психические процессы в организме. Понятие.
20. Нарушения психических процессов при различных заболеваниях.
21. Влияние эмоций на поведение человека.
22. Понятие эмоциональной устойчивости. Направления исследования эмоциональной устойчивости.
23. Изменения в деятельности внутренних органов под влиянием эмоций.
24. Депрессия. Понятие. Классификация депрессивных состояний.
25. Основные симптомы депрессии.

Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с историческими источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования исторических источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества исторических источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов.
5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.	– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических

	погрешностей; – отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; – литературный стиль.
--	--

Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Медицинская психология»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «Медицинская психология» во 2 семестре.

При проведении зачета по дисциплине «Медицинская психология» может использоваться устная или письменная форма проведения.

Примерная структура зачета по дисциплине «Медицинская психология»:

1. устный ответ на вопросы

Обучающимся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

2. выполнение тестовых заданий

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах истории России и всеобщей истории.

Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

Критерии оценивания ответов на зачете

Уровень освоения компетенции	Формулировка требований к степени сформированности компетенций	Шкала оценивания
Компетенции сформированы	Имеет представление об основных теориях лидерства и стилях руководства. Имеет представление о методиках формирования команд. Имеет представление о теориях конфликтов, основных типологиях конфликтов. Имеет представление об основных правилах организации и проведения дискуссий с привлечением оппонентов. Имеет представления о понятии инклюзивной компетентности, ее компонентах и структуре. Демонстрирует знание предмета, цели, роли и места адаптивной физической культуры в социальной и профессиональной сферах. Имеет представление о психологических особенностях инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья. Разрабатывает план групповых и организационных коммуникаций при подготовке и выполнении проекта. Формулирует задачи членам команды для	зачтено

	<p>достижения поставленной цели. Применяет конфликтологические знания в процессе руководства коллективом. Выстраивает ход дискуссии с учётом мнений участников. Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах. Дифференцированно использует базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. Владеет умением анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели. Владеет навыками анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели. Владеет навыками применения методов диагностики, управления, разрешения и предотвращения конфликтов. Владеет навыками организации и проведения дискуссий и обсуждений результатов работы в команде с привлечением оппонентов. Владеет базовыми дефектологическими знаниями в социальной и профессиональной сферах, с учетом особенностей лиц с отклонениями состояния здоровья. Владеет навыками применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах. Владеет навыками организации социального и профессионального взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.</p>	
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

Рекомендации по проведению зачета

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.
2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить

обучающихся до начала зачета.

3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.

4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Введение в медицинскую психологию.
2. Предмет и задачи медицинской психологии.
3. Методы исследования медицинской психологии.
4. Патопсихология.
5. Психологическая структура патологического процесса.
6. Роль медицинской психологии в медицинской практике.
7. Принципы разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
8. Феноменология клинических проявлений.
9. Введение в психодиагностику.
10. Качественные и количественные методы исследования и интерпретации данных в медицинской психологии.
11. Экспериментально-психологическое тестирование.
12. Написание психологического статуса.
13. Проективные методики.
14. Экспериментально-психологические (пато- и нейропсихологические) методы исследования.
15. Патопсихологические методы исследования.
16. Патопсихологическая оценка нарушений внимания.
17. Патопсихологическая оценка нарушений памяти.
18. Патопсихологическая оценка нарушений восприятия.
19. Патопсихологическая оценка нарушений мышления.
20. Патопсихологическая оценка нарушений интеллекта.
21. Патопсихологическая оценка нарушений эмоций.
22. Патопсихологическая оценка индивидуально-психологических особенностей.
23. Психическое реагирование на заболевание и психология соматически больного.
24. Влияние пола психическое реагирование.
25. Влияние возраста психическое реагирование.
26. Влияние профессии психическое реагирование.
27. Влияние особенностей темперамента психическое реагирование.
28. Влияние характера психическое реагирование.
29. Влияние личности на психическое реагирование.
30. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями.
31. Психосоматические и соматопсихические расстройства.
32. Психотерапия и психокоррекционная работа.
33. Оценка эффективности психокоррекционного и психотерапевтического воздействия.
34. Понятие девиантного поведения.
35. Виды девиаций.
36. Психологические теории девиантного поведения.
37. Агрессивное поведение.
38. Аутоагрессивное поведение.
39. Характерологические и патохарактерологические реакции.
40. Коммуникативные девиации.

41. Безнравственное и аморальное поведение.

42. Неэстетичное поведение.

Тестовые задания

0 вариант

1. Нормативно одобряемый образец поведения, ожидаемый окружающими от каждого, кто занимает данную социальную позицию (по должности, возрастным и половым характеристикам и т.д.):

- а) транзакция
- б) ролевые ожидания
- в) социальная роль
- г) психологический контакт

2. Основные качества манипулятора:

- а) недоверие к себе и другим
- б) лживость
- в) примитивность чувств
- г) все ответы верны

3. Комплексное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждения, самосознание человека при многих психических и психосоматических заболеваниях – это реализация функции общения:

- а) прагматической
- б) управленческой
- в) терапевтической

4. Особенность невербального общения:

- а) его проявление обусловлено импульсами нашего подсознания
- б) отсутствие возможности подделать эти импульсы
- в) все ответы верны
- г) его проявлениям доверяют больше, чем вербальному каналу общения

5. Когда регламентированы и содержание и средства общения, а вместо знания личности собеседника обходятся знанием его социальной роли – это общение:

- а) светское
- б) ролевое
- в) деловое
- г) примитивное

6. Общение, направленное на извлечение выгоды от собеседника с использованием разных приемов (лесть, запугивание, пускание пыли в глаза, обман, демонстрация доброты) – это общение:

- а) деловое
- б) манипулятивное
- в) светское
- г) формально-ролевое

7. Возникновение при восприятии человека человеком привлекательности одного из них для другого – это:

- а) аттракция
- б) аффилиация
- в) гипноз

8. При восприятии людьми друг друга значение имеет определенный порядок поступления информации о человеке для формирования представления о нем. Так, по отношению к знакомому человеку наиболее значимой оказывается последняя, то есть более новая информация о нем, тогда как по отношению к незнакомому человеку более значима первая информация – это эффект:

- а) края

- б) первичности
- в) ореола
- г) бумеранга

9. Приписывание сходных характеристик всем членам какой-либо социальной группы или общности – это:

- а) самоактуализация
- б) стереотипизация
- в) идентификация
- г) обобщение

10. Распространение в условиях дефицита информации о человеке общего оценочного впечатления о нем на восприятие его поступков и личностных качеств – это эффект:

- а) незавершенного действия
- б) бумеранга
- в) новизны
- г) ореола

11. Способность к формулировке концепций и их обобщению называется:

- а) конкретным мышлением
- б) абстрактным мышлением
- в) бредовым мышлением
- г) аморфным мышлением
- д) разорванным мышлением

12. Бред – это:

- а) застревание в сознании какой-либо мысли, чуждой личности больного и попытка борьбы с ней
- б) обстоятельность мышления
- в) суждения, несоответствующие действительности, овладевающие сознанием больного и не корригируемые при разъяснении и переубеждении
- г) утрата способности к образованию ассоциативных связей, отражению действительности, к анализу и синтезу

13. Амбивалентность – это:

- а) отчуждение собственных мыслей, действий
- б) утрата желаний, бездеятельность
- в) возникновение противоположных тенденций в психической деятельности
- г) вид амнезии

14. Какие клинические симптомы из перечисленных ниже указывают на психосенсорные расстройства?

- а) резонёрство
- б) макропсии
- в) дереализация
- г) амнезия
- д) сенестопатии
- е) конфабуляции

15. Какие клинические симптомы из перечисленных ниже указывают на элементарные галлюцинации?

- а) парестезии
- б) расстройства схемы тела
- в) фотопсии
- г) искажённое восприятие окружающих предметов
- д) акоазмы

16. Навязчивые идеи – это:

- а) стремление вопреки разуму, воле, чувствам совершить какое-либо бессмысленное действие
- б) непроизвольно возникающий, неуправляемый поток мыслей
- в) чуждые личности больного мысли при сохранении критического отношения и попытки борьбы с ними
- г) застойность, замедленность психических процессов

17. Сверхценные идеи – это:

- а) склонность к формальным аналогиям
- б) суждения, возникающие в результате реальных обстоятельств, но занявшие в дальнейшем не соответствующее их значению положение в сознании с развитием борьбы за их реализацию
- в) неспособность разделения главного и второстепенного с застреванием на несущественных деталях

18. Разорванность мышления – это:

- а) ответы на поставленные вопросы не по существу, не попадая
- б) соединение несопоставимых обстоятельств, явлений
- в) нарушение внутренних логических связей при сохранении грамматической формы речи

19. Какие клинические симптомы указывают на галлюцинаторно-параноидный синдром?

- а) резонёрство
- б) шизофазия
- в) бред воздействия
- г) стереотипии
- д) бред преследования
- е) псевдогаллюцинации

20. Какие клинические симптомы указывают на синдром психического автоматизма?

- а) бредовые идеи
- б) эхомыслие
- в) паралогия
- г) персеверации
- д) симптом сделанного настроения
- е) клаустрофобия
- ж) симптом открытости мыслей

21. Выберите симптомы, характерные для патологии мышления при шизофрении:

- а) детализация
- б) резонерство
- в) разорванность
- г) обстоятельность
- д) мутизм
- е) аутистическое мышление
- ж) тугоподвижность
- з) ментизм
- и) вязкость
- к) инкогеренция

22. Отметьте симптомы, характерные для патологии мышления при эпилепсии:

- а) детализация
- б) резонерство
- в) разорванность
- г) обстоятельность
- д) мутизм

- е) аутистическое мышление
 - ж) тугоподвижность
 - з) ментизм
 - и) вязкость
 - к) инкогеренция
23. Термин "шперрунг" используется для обозначения переживания больным:
- а) возникновения чуждых мыслей
 - б) внезапной остановки, обрыва мыслей
 - в) скачки идей
 - г) замедленного мышления
24. Возникновение синдрома сверхценных идей тесно связано с событиями:
- а) не связанными с жизнью больного, к которым больной безразличен
 - б) связанными с жизнью больного, к которым больной безразличен
 - в) эмоционально значимыми для больного
 - г) нет верного ответа
25. К какому из приведенных ниже типов формальных расстройств мышления относится оторванность от реальности, погруженность в мир внутренних переживаний?
- а) болезненно замедленное мышление
 - б) болезненно ускоренное мышление
 - в) резонерское мышление
 - г) аутистическое мышление
 - д) разорванное мышление
 - е) бессвязное мышление
26. Укажите характерные для ускоренного процесса мышления признаки:
- а) отвлекаемость внимания
 - б) поверхностность ассоциаций
 - в) бесплодное мудрствование
 - г) прикованность внимания
 - д) возникновение скачки идей, вихря мыслей и представлений
27. Бредовое настроение характеризуется всем перечисленным, кроме:
- а) напряженного предчувствия надвигающейся катастрофы
 - б) четко оформленного бреда преследования
 - в) необъяснимого мучительного беспокойства
 - г) приобретения окружающим иного смысла
 - д) психосенсорных расстройств
28. Для интерпретативного бреда (бреда толкования) характерны:
- а) монотематичность бреда
 - б) политематичность бреда
 - в) внутренняя логика доказательств и систематизация бреда
 - г) отсутствие систематизации
 - д) нарушения чувственного познания окружающего мира
29. Синдром чувственного (образного) бреда характеризуется:
- а) политематичностью бреда
 - б) монотематичностью бреда
 - в) выраженностью аффекта тревоги, страха
 - г) повышенным фоном настроения
 - д) ничем из перечисленного
30. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны яркие зрительные галлюцинации?
- а) синдром Кандинского-Клерамбо
 - б) синдром дереализации
 - в) синдром деперсонализации

- г) вербальный галлюциноз
- д) делириозный синдром
- е) астенический синдром

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

Средство оценивания: устный опрос МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, обучающийся должен изучить/законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающихся большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать в себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: реферат МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающиеся выбирают самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате обучающиеся показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, обучающийся отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

- введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методiku исследования;
- основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;
- заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент

документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2021. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ]. URL:http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы

по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.

Средство оценивания: тест
МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ
ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины являлся контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающихся. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у испытуемого обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены, контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.