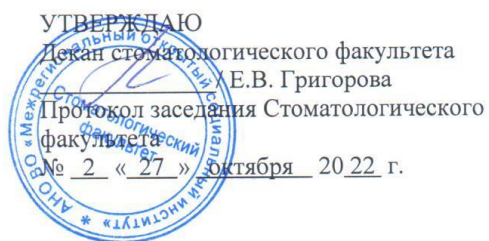


АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине	Клиническая психология в стоматологии
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	12
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	12
6. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины	15
Приложение к РПУД.....	19

1. Пояснительная записка

Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – формирование у обучающихся представления о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической психологии, о возможностях этой науки; о специфике применения клинической психологии в стоматологии; расширение гуманитарной подготовки стоматолога в области фундаментальных наук о человеке.

Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Клиническая психология в стоматологии» 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.

	<p>УК-3.4: Организует дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям</p>	<p>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.</p>
<p>УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональных сферах</p>	<p>УК-9.1: Понимает психологические и поведенческие особенности инвалидов и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья</p>	<p>Знать: Понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру. Уметь: Применять 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.</p>
	<p>УК-9.2: Определяет этапы профессиональной деятельности с учетом базовых дефектологических знаний</p>	<p>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.</p>
	<p>УК-9.3: Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей инвалидов и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья</p>	<p>Знать: Психологические особенности инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья. Уметь: Выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. Владеть: Навыками организации социального и профессионального</p>

		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., 5 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. История развития клинической психологии	8	2	-	-	-	6
2.	Тема 2. Психология соматического больного	8	-	2	-	-	6
3.	Тема 3. Стресс и адаптация	8	2	-	-	-	6
4.	Тема 4. Психосоматическая медицина	10	2	2	-	-	6
5.	Тема 5. Неврология	8	-	2	-	-	6
6.	Тема 6. Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии	8	-	2	-	-	6
7.	Тема 7. Психология лечебного процесса	10	2	2	-	-	6
8.	Тема 8. Профессиональные качества медицинского работника	10	2	2	-	-	6
9.	Тема 9. Психология умирающего больного	10	2	2	-	-	6
10.	Тема 10. Медицинская этика и деонтология	10	2	2	-	-	6
11.	Тема 11. Общение: невербальное и вербальное	10	2	2	-	-	6
12.	Тема 12. Конфликтология	8	2	-	-	-	6
	зачет	-	-	-	-	-	-
	итого:	108	18	18	-	-	72

3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Тема 1. История развития клинической психологии	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие История развития психологии. Предмет, объект, задачи психологии, методы исследования в психологии. История развития клинической психологии. Разделы клинической психологии. Роль психологических знаний в практической работе врача-стоматолога. Понятие здоровья, его основные критерии. Связанное со здоровьем качество жизни и методы его изучения (опросник SF-36 и др.).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: История развития клинической психологии. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
2	Тема 2. Психология соматического больного	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/ практическое занятие Психология соматического больного. Объективная и субъективная тяжесть болезни. Внутренняя картина болезни (Р.А. Лурия). Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни (пол, возраст, профессия, темперамент, религия, воспитание больного) и ее уровни (В.В. Николаева). Типы отношения личности к болезни (А.Е. Личко). Поведенческие реакции больных на заболевание (агравация, симуляция, диссимуляция, гипер-, гипо-, нормо-, анозогнозия, реакция «ухода в болезнь/», «социальная престижность» болезни).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к семинару/ практическому занятию: Психология соматического больного. Объективная и субъективная тяжесть болезни. Внутренняя картина болезни. Поведенческие реакции больных на заболевание. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
3	Тема 3. Стресс и адаптация	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Стресс и адаптация. Типы реагирования на фрустрацию (С. Розенцвейг). Механизмы совладания со стрессом – копинг-механизмы (Р.С. Лазарус). Психологическая защита личности. Основные механизмы психологической защиты (отрицание, вытеснение, проекция, интеллектуализация, замещение, регрессия, компенсация, реактивные образования) (А. Фрейд), их адаптивное значение и роль в формировании психической и соматической патологии.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное</p>

		<p>изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала: Стресс и адаптация. Механизмы совладания со стрессом. Основные механизмы психологической защиты.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
4	<p>Тема 4. Психосоматическая медицина</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</p> <p>Психосоматическая медицина. Психосоматические и соматические взаимоотношения, психогении и соматогении.</p> <hr/> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Теории возникновения психосоматических заболеваний: биопсихосоциальная концепция психосоматических расстройств (Энгель), концепция профиля личности (Ф. Данбар), концепция алекситимии (Сифнеос). Классификация: конверсионные симптомы, функциональные синдромы (органные неврозы), психосоматические заболевания (психосоматозы). Поведение типа «А» и типа «В» (М. Фридман и Р. Ройзенман).</p> <hr/> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Повторение пройденного материала: Психосоматическая медицина. Психосоматические и соматические взаимоотношения, психогении и соматогении. Теории возникновения психосоматических заболеваний.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>
5	<p>Тема 5. Неврология</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие</p> <p>Неврология. Механизм развития невротических расстройств: психическая травма, преморбидные психологические особенности больных. Классификация неврозов и их клинические проявления, основные типы невротических конфликтов (В.Н. Мясищев). Динамика течения неврозов. Принципы лечения неврозов.</p> <hr/> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</p> <p>1. Подготовка к семинару/практическому занятию: Неврология. Механизм развития невротических расстройств. Классификация неврозов и их клинические проявления. Динамика течения неврозов. Принципы лечения неврозов.</p> <p>2. Подготовка доклада/реферата.</p>

6	<p>Тема 6. Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии. Психологические аспекты приема лекарств и отказа от лечения, формирование психологической зависимости от лекарств (полипрагмазия, лекомания). Проблема комплаенса в современной медицине. Психологические факторы повышения эффективности медикаментозной терапии. Эффект плацебо. «Токсическое» плацебо. Плацебо-контроль при проведении клинических испытаний лекарственных препаратов. Психологическое воздействие госпитализации и выписки.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Подготовка к семинару/практическому занятию: Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии. Психологические аспекты приема лекарств и отказа от лечения. Психологические факторы повышения эффективности медикаментозной терапии. Эффект плацебо. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
7	<p>Тема 7. Психология лечебного процесса</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Психология лечебного процесса. Основные модели взаимоотношений «врач-больной» (техническая, сакральная (модель руководства), коллегиальная (модель партнерства), договорная (контрактная модель) (Р.Вич).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Характеристики «идеального» врача для пациента (Ж. Лакан). Психологические типы врача (директивный, недирективный, сопереживающий, эмоционально-нейтральный) (В.А. Ташлыков). Психология взаимоотношений с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, с родственниками больных. Взаимоотношения медицинской сестры и больного. Медицинский работник в качестве больного.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Психология лечебного процесса. Основные модели взаимоотношений «врач-больной». Характеристики «идеального» врача для пациента. Психологические типы врача. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
8	<p>Тема 8. Профессиональные качества медицинского работника</p>	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Профессиональные качества медицинского работника (аффилиация, эмпатия, коммуникативная компетентность и др.). Мотивы выбора профессии</p>

		<p>врача. Проблема профессиональной адаптации и деформации личности медицинского работника.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Синдром эмоционального сгорания (Х.Дж.Фрейденбергер). Социально-средовые и личностные предрасполагающие факторы, симптомы, меры профилактики. Ятрогении, соророгении, эгротогении, госпитализм и их предупреждение.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Профессиональные качества медицинского работника. Проблема профессиональной адаптации и деформации личности медицинского работника. Синдром эмоционального сгорания. Социально-средовые и личностные предрасполагающие факторы, симптомы, меры профилактики. Ятрогении, соророгении, эгротогении, госпитализм и их предупреждение. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
9	Тема 9. Психология умирающего больного	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Психология умирания. Поведение, субъективные переживания и динамика психологических реакций умирающих пациентов (стадии реакции пациента: отрицание, озлобление, сделка, депрессия, принятие) (Э.Кюблер-Росс). Терминальный больной и качество его жизни, состояние сознания в момент смерти (Р. Моуди).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Особенности коммуникации с умирающими пациентами. Этические проблемы эвтаназии. Организация работы хосписов (паллиативная терапия). Этические проблемы трансплантологии. Синдром утраты, горе как процесс, стадии (шока, поиска, острое горе, восстановление, завершающая) и задачи горя.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Психология умирающего больного. Поведение, субъективные переживания и динамика психологических реакций умирающих пациентов. Особенности коммуникации с умирающими пациентами. Этические проблемы эвтаназии. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
10	Тема 10. Медицинская этика и деонтология	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Медицинская этика и деонтология. Этические модели в медицине: модель Гиппократ (принцип «не навреди»), модель Парацельса (принцип «делай добро»), деонтологическая модель (принцип «соблюдение долга»), биоэтика (принцип «уважения прав и</p>

		<p>достоинства личности»).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Основные принципы биомедицинской этики. Врачебная тайна: содержание понятия, этические и правовые аспекты. Доктрина информированного согласия. Этические проблемы информирования больного о диагнозе.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Медицинская этика и деонтология. Этические модели в медицине. Основные принципы биомедицинской этики. Врачебная тайна. Этические проблемы информирования больного о диагнозе. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
11	Тема 11. Общение: невербальное и вербальное	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Общение: невербальное (разговорная дистанция, взаимное расположение собеседников, поза, жесты, взгляд, мимика, прикосновения, невербальные вокальные феномены) и вербальное. Функции общения.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на семинар/практическое занятие Профессиональное общение. Способы формирования продуктивного контакта между врачом и больным. Невербальные знаки общения. Игры по Э.Берну, их значение в медицине («алкоголик», «если бы не ты», «да, но» и др.).</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Профессиональное общение. Способы формирования продуктивного контакта между врачом и больным. Невербальные знаки общения. 2. Подготовка доклада/реферата.</p>
12	Тема 12. Конфликтология	<p>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие Конфликтология. Понятие фрустрации и конфликта. Факторы, являющиеся стрессорными для человека. Уровни, виды и причины конфликтов. Конфликты в системе «врач-больно». Стратегии решения конфликтов (избегание, соперничество, приспособление, компромисс, сотрудничество). Профилактика конфликтов.</p> <p>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы 1. Повторение пройденного материала: Конфликтология. Понятие фрустрации и конфликта. Факторы, являющиеся стрессорными для человека. Уровни, виды и причины конфликтов. Конфликты в системе «врач-больно». Стратегии решения конфликтов.</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. Ларенцова, Л. И. Психология взаимоотношений врача и пациента : учеб. пос. / Л. И. Ларенцова, Н. Б. Смирнова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. (Серия "Психология для стоматологов") - ISBN 978-5-9704-2935-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429358.html>
3. Гуревич, П. С. Психология : учебник / П. С. Гуревич. – Москва : Юнити-Дана, 2017. – 320 с. : ил. – (Учебники профессора П.С. Гуревича. Познание. Вера. Сверхшение). – Режим доступа: по подписке. – URL:<https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=684995> (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
4. 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>
5. 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 MMPI (ИМАТОН, договор от 20.09.2011). Psychometric Expert Master Version 9 (Сублиценз. договор 09-21/17L3 от 21.09.2017). АПК КПФ-01б- "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 информационную образовательную среду организации(ASUSTeK Intel(R) Celeron(R) CPU G3930 @ 2.90GHz/4096 (DIMM_B1-4096.00))</p>	
<p>Аудитория текущего контроля и промежуточной аттестации (№ 304).</p>	<p>Специализированная учебная мебель 38 шт., рабочее место ПЭВМ (компьютеры) 35 шт., стулья 38 шт., шкаф для хранения личных вещей 2 шт.</p>	
<p>Залы: Библиотека, читальный зал с выходом в сеть «Интернет», каб. №409.</p>	<p>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.</p>	
<p>Актный зал.</p>	<p>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.</p>	

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 приобретается 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

Клиническая психология в стоматологии

Образовательная программа

(наименование)

31.05.03 Стоматология

Йошкар-Ола, 2022

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: Выработывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде	<p>Знать: Основные теории лидерства и стили руководства.</p> <p>Уметь: Разрабатывать план групповых и организационных коммуникаций при подготовке и выполнении проекта.</p> <p>Владеть: Умением анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету</p>
		УК-3.2: Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды	<p>Знать: Методики формирования команд.</p> <p>Уметь: Сформулировать задачи членам команды для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеть: Навыками анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и</p>	<p>Вопросы для устного опроса</p> <p>Практические задачи</p> <p>Темы докладов и рефератов</p> <p>Перечень теоретических вопросов и тестовых заданий к зачету</p>

			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.	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
«Клиническая психология в стоматологии»**

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят текущую аттестацию в 5 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. История развития клинической психологии	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. Психология соматического больного	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. Стресс и адаптация	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
4.	Тема 4. Психосоматическая медицина	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
5.	Тема 5. Неврология	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
6.	Тема 6. Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии	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

7.	Тема 7. Психология лечебного процесса	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
8.	Тема 8. Профессиональные качества медицинского работника	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
9.	Тема 9. Психология умирающего больного	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
10.	Тема 10. Медицинская этика и деонтология	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
11.	Тема 11. Общение: невербальное и вербальное	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
12.	Тема 12. Конфликтология	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. Развитие психологии, возникновение клинической психологии.
2. Предмет и задачи клинической психологии.
3. Разделы клинической психологии (общая и частная клиническая психология, патопсихология, нейропсихология, психологическая экспертиза, психогигиена, психопрофилактика и санитарно-просветительская работа, психологическая коррекция, психологическое консультирование и психотерапия).
4. Основные методы клинической психологии (клинико- психологический метод, беседа с пациентом, наблюдение, изучение продуктов психической деятельности, психологический эксперимент).
5. Понятие здоровья. Основные критерии здоровья. Связанное со здоровьем качество жизни.
6. Основные направления современной психологии.
7. Понятие о психосоматической медицине.
8. Понятие о психосоматических и соматопсихических взаимоотношениях.

9. Биопсихосоциальная концепция психосоматических расстройств.
10. История психосоматического учения: психоаналитическая теория, психофизиологическая теория И.П. Павлова, общий адаптационный синдром.
11. Концепция профиля личности, концепция алекситимии.
12. Поведение типа «А» и типа «В».
13. Типы психосоматических расстройств: конверсионные симптомы, функциональные синдромы (органные неврозы), психосоматозы (психосоматические заболевания), психосоматические расстройства, связанные с особенностями эмоционально-личностного реагирования и поведения.
14. Личность как основа психосоматической патологии.
15. Психология соматического больного.
16. Понятие внутренней картины болезни (по А.Р.Лурия), синонимы. Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни (пол, возрастные особенности, профессиональный статус, особенности темперамента, воспитания, конфессиональной принадлежности больного).
17. Влияние на внутреннюю картину болезни социального окружения больного, условий диагностики и лечения.
18. Этапы формирования внутренней картины болезни (по А.В. Квасенко и Ю.Г. Зубареву).
19. Уровни внутренней картины болезни (по В.В. Николаевой).
20. Типы отношения к болезни (гармоничный, эргопатический, анозогнозический, тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический) (по А.Е.Личко).
21. Психологические (поведенческие) реакции больных на заболевание: аггравация, симуляция, диссимуляция, анозогнозия.
22. Неврозология.
23. Понятие о психической травме. Виды психической травмы.
24. Основные типы невротических конфликтов (по В.Н. Мясищеву): истерический, обсессивно-психоастенический и неврастении.
25. Преморбидные психологические особенности больных неврозами: особенностей высшей нервной деятельности, акцентуации характера, особенности темперамента, характера и личности.
26. Клинические проявления невротических расстройств.
27. Основные невротические синдромы: астенический, депрессивный, ипохондрический, ананкастический).
28. Лечение и профилактика неврозов.
29. Понятие фрустрации и конфликта.
30. Факторы, являющиеся стрессорными для человека.
31. Стресс и адаптация (виды стресса, стадии стресса).
32. Типы реакции на фрустрацию (С.Розенцвейг).
33. Механизмы совладания со стрессом – копингмеханизмы (Р.Лазарус).
34. Основные механизмы психологической защиты (вытеснение, отрицание, проекция, интеллектуализация, замещение, регрессия, компенсация, реактивные образования) (по А.Фрейд), их адаптивное и дезадаптивное значение, роль в формировании психической и соматической патологии.
35. Психологические особенности больных с неизлечимыми заболеваниями.
36. Умирание и смерть (стадии реакции пациента: отрицание, озлобление, сделка, депрессия, принятие).
37. Правила поведения с умирающим больным.
38. Реакция горя.
39. Этические проблемы эвтаназии.
40. Организация работы хосписов.

41. Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии.
42. Проблема комплаенса в современной медицине.
43. Формирование психологической зависимости от лекарств.
44. Эффект плацебо.
45. «Токсическое» плацебо.
46. Плацебо-контроль при испытании новых лекарственных препаратов.
47. Болезнь как самостоятельная психотравма.
48. Психологические воздействия госпитализации.
49. Психологическое действие выписки.
50. Синдром госпитализма.
51. Синдром Мюнхаузена.
52. Проблема профессиональной деформации личности (на примере медицинского работника).
53. Синдром эмоционального выгорания (по Х.Дж.Фрейденберг).
54. Социально-средовые и личностные предрасполагающие факторы, симптомы, меры профилактики.
55. Ятрогении, соррогении, эгтрогении, госпитализм и их предупреждение.
56. Врачебная тайна: содержание понятия, этические и правовые аспекты.
57. Этические проблемы информирования больного о диагнозе.
58. Доктрина информированного согласия.
59. Понятие общения. Виды общения.
60. Факторы, влияющие на поведение человека в процессе общения.
61. Основные компоненты общения.
62. Механизмы социальной перцепции.
63. Понятие социализации.
64. Функции общения.
65. Эффекты межличностного восприятия.
66. Коммуникативные барьеры.
67. Вербальное общение.
68. Средства вербального воздействия.
69. Этапы ведения беседы.
70. Вербальные средства коммуникации.
71. Умение слушать партнера как основное условие эффективного взаимодействия с пациентом.
72. Техники активного слушания.
73. Невербальные средства коммуникации.
74. Расстояние между собеседниками, взаиморасположение, позы и жесты. Их роль в формировании у пациента доверия к врачу.
75. Невербальные средства коммуникации.
76. Визуальный контакт, мимика, паралингвистические компоненты общения, кинесика. Их значение в общении.
77. Взаимоотношения врача и больного.
78. Основные фазы общения врача и пациента. Задачи, соответствующие каждому этапу.
79. Модели взаимоотношений врача и пациента. Врач, выступающий в роли пациента.
80. Сложные пациенты.
81. Конфликт. Определение понятия. Виды конфликтов. Функции.
82. Этапы развития конфликта.
83. Конфликт. Стратегии поведения в конфликте.
84. Пути разрешения конфликтных ситуаций.

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. Лечащий врач в больнице узнает, что пациент К. не принимает назначенные ему лекарства, выбрасывает их.

Как будут выглядеть две возможные для врача стратегии в поиске выхода из этой конфликтной ситуации: конфронтация и сотрудничество?

Оцените их возможные последствия?

Задача №2. На приеме у детского стоматолога мама с сыном 5-ти лет. Мама держит мальчика за руку, он старается стоять поближе к маме, выглядит напряженным, внимательно смотрит на врача. Оба пытаются приветливо улыбаться. Мама говорит: «Мы так волнуемся, доктор».

С кем из них врач должен сначала установить контакт?

Каковы возрастные особенности, свойственные этому возрасту пациента?

Должна ли мама находиться в кабинете при осмотре и лечении ребенка?

Какова тактика врача при необходимости лечения и почему вы делаете такой выбор?

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 «Клиническая психология в стоматологии»

1. Основные направления в клинической психологии.
2. Роль психологических знаний в практической работе врача-стоматолога.
3. Предмет клинической психологии, ее отношение к общей психологии и психиатрии.
4. Использование психологических знаний в медицине.
5. Понятие здоровья как единство физиологического и психологического комфорта.
6. Основные принципы психологии здоровья.
7. Диагностические и терапевтические методы, используемые в психологии.
8. Методы психологического тестирования.
9. Основные направления в психологии: психодинамическое, поведенческое, когнитивное, гуманистическое.
10. Наиболее значительные представители ведущих психологических школ: З.Фрейд, К.Юнг, А.Адлер, И.П.Павлов, К. Лоренц, Э. Фромм, Г.Айзенк, К.Роджерс, В.И.Мясищев, А.Р.Лурия, А.И.Леонтьев – их вклад в развитие психологии.
11. Содержание, цели и средства общения на стоматологическом приеме.
12. Значение различных видов общения для личностного развития человека.
13. Позитивные факторы, определяющие характер взаимоотношений стоматолога и пациента.
14. Модели взаимоотношений врач – пациент.
15. Этапы начальной беседы (интервью) стоматолога с пациентом.
16. Факторы, мешающие формированию терапевтического альянса врач – пациент.
17. Особенности коммуникации врача и пациента в детской стоматологии.
18. Особенности коммуникации с пациентами «третьего возраста».
19. Конфликты в практической деятельности врача-стоматолога.
20. Конфликты в медицинском стационаре и их влияние на эффективность лечебной деятельности.
21. Конфликты в медицинском коллективе взаимоотношения врачей, врача и медсестры, врача и зубного техника.
22. Особенности характера и поведения, провоцирующие конфликты, способы их коррекции.
23. Снижение эмоциональной напряженности в конфликте: методики и упражнения.

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 «Клиническая психология в стоматологии»

Обучающиеся по специальности 31.05.03 Стоматология проходят промежуточную аттестацию в форме зачета по дисциплине «Клиническая психология в стоматологии» в 5 семестре.

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

Примерная структура зачета по дисциплине «Клиническая психология в стоматологии»:

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	зачтено

	<p>организационных коммуникаций при подготовке и выполнении проекта.</p> <p>Формулирует задачи членам команды для достижения поставленной цели.</p> <p>Применяет конфликтологические знания в процессе руководства коллективом.</p> <p>Выстраивает ход дискуссии с учётом мнений участников.</p> <p>Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>Дифференцированно использует базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.</p> <p>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>Владеет умением анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет навыками анализировать, проектировать и организовывать межличностные, групповые и организационные коммуникации в команде для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет навыками применения методов диагностики, управления, разрешения и предотвращения конфликтов.</p> <p>Владеет навыками организации и проведения дискуссий и обсуждений результатов работы в команде с привлечением оппонентов.</p> <p>Владеет базовыми дефектологическими знаниями в социальной и профессиональной сферах, с учетом особенностей лиц с отклонениями состояния здоровья.</p> <p>Владеет навыками применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>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. История развития психологии. Предмет, объект, задачи психологии, методы исследования в психологии.
2. История развития клинической психологии. Разделы клинической психологии.
3. Роль психологических знаний в практической работе врача-стоматолога.
4. Понятие здоровья, его основные критерии. Связанное со здоровьем качество жизни и методы его изучения (опросник SF-36 и др.).
5. Психология соматического больного. Объективная и субъективная тяжесть болезни.
6. Внутренняя картина болезни (Р.А. Лурия).
7. Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни (пол, возраст, профессия, темперамент, религия, воспитание больного) и ее уровни (В.В. Николаева).
8. Типы отношения личности к болезни (А.Е. Личко).
9. Поведенческие реакции больных на заболевание (агравация, симуляция, диссимуляция, гипер-, гипо-, нормо-, анозогнозия, реакция «ухода в болезнь/», «социальная престижность» болезни).
10. Стресс и адаптация. Механизмы совладания со стрессом – копинг-механизмы (Р.С. Лазарус).
11. Типы реагирования на фрустрацию (С. Розенцвейг).
12. Психологическая защита личности.
13. Основные механизмы психологической защиты (отрицание, вытеснение, проекция, интеллектуализация, замещение, регрессия, компенсация, реактивные образования) (А. Фрейд), их адаптивное значение и роль в формировании психической и соматической патологии.
14. Психосоматическая медицина.
15. Психосоматические и соматические взаимоотношения, психогении и соматогении.
16. Теории возникновения психосоматических заболеваний: биопсихосоциальная концепция психосоматических расстройств (Энгель), концепция профиля личности (Ф. Данбар), концепция алекситимии (Сифнеос).
17. Классификация: конверсионные симптомы, функциональные синдромы (органные неврозы), психосоматические заболевания (психосоматозы).
18. Поведение типа «А» и типа «В» (М. Фридман и Р. Ройзенман).
19. Неврология. Механизм развития невротических расстройств: психическая травма, преморбидные психологические особенности больных.
20. Классификация неврозов и их клинические проявления, основные типы невротических конфликтов (В.Н. Мясищев).
21. Динамика течения неврозов. Принципы лечения неврозов.
22. Больной и лекарства: психологические основы фармакотерапии. Психологические аспекты приема лекарств и отказа от лечения, формирование психологической зависимости от лекарств (полипрагмазия, лекомания).
23. Проблема комплаенса в современной медицине.

24. Психологические факторы повышения эффективности медикаментозной терапии.
25. Эффект плацебо. «Токсическое» плацебо. Плацебо-контроль при проведении клинических испытаний лекарственных препаратов.
26. Психологическое воздействие госпитализации и выписки.
27. Психология лечебного процесса. Основные модели взаимоотношений «врач-больной» (техническая, сакральная (модель руководства), коллегиальная (модель партнерства), договорная (контрактная модель) (Р.Вич).
28. Характеристики «идеального» врача для пациента (Ж. Лакан).
29. Психологические типы врача (директивный, недирективный, сопереживающий, эмоционально-нейтральный) (В.А. Ташлыков).
30. Психология взаимоотношений с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, с родственниками больных.
31. Взаимоотношения медицинской сестры и больного. Медицинский работник в качестве больного.
32. Профессиональные качества медицинского работника (аффилиация, эмпатия, коммуникативная компетентность и др.).
33. Мотивы выбора профессии врача. Проблема профессиональной адаптации и деформации личности медицинского работника.
34. Синдром эмоционального сгорания (Х.Дж.Фрейденбергер).
35. Социально-средовые и личностные предрасполагающие факторы, симптомы, меры профилактики.
36. Ятрогении, соророгении, эгтрогении, госпитализм и их предупреждение.
37. Психология умирения. Поведение, субъективные переживания и динамика психологических реакций умирающих пациентов (стадии реакции пациента: отрицание, озлобление, сделка, депрессия, принятие) (Э.Кюблер-Росс).
38. Терминальный больной и качество его жизни, состояние сознания в момент смерти (Р. Моуди).
39. Особенности коммуникации с умирающими пациентами.
40. Этические проблемы эвтаназии.
41. Организация работы хосписов (паллиативная терапия).
42. Этические проблемы трансплантологии.
43. Синдром утраты, горе как процесс, стадии (шока, поиска, острое горе, восстановление, завершающая) и задачи горя.
44. Медицинская этика и деонтология.
45. Этические модели в медицине: модель Гиппократа (принцип «не навреди»), модель Парацельса (принцип «делай добро»), деонтологическая модель (принцип «соблюдение долга»), биоэтика (принцип «уважения прав и достоинства личности»). Основные принципы биомедицинской этики.
46. Врачебная тайна: содержание понятия, этические и правовые аспекты.
47. Доктрина информированного согласия.
48. Этические проблемы информирования больного о диагнозе.
49. Общение: невербальное (разговорная дистанция, взаимное расположение собеседников, поза, жесты, взгляд, мимика, прикосновения, невербальные вокальные феномены) и вербальное. Функции общения.
50. Профессиональное общение. Способы формирования продуктивного контакта между врачом и больным.
51. Невербальные знаки общения. Игры по Э.Берну, их значение в медицине («алкоголик», «если бы не ты», «да, но» и др.).
52. Конфликтология. Понятие фрустрации и конфликта.
53. Факторы, являющиеся стрессорными для человека. Уровни, виды и причины конфликтов.

54. Конфликты в системе «врач-больно».
55. Стратегии решения конфликтов (избегание, соперничество, приспособление, компромисс, сотрудничество).
56. Профилактика конфликтов.

Тестовые задания

0 вариант

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?

- 1) Кречмеру
- 2) Жанэ
- 3) Уитмеру
- 4) Фрейду

2. Кто разработал психологию отношений?

- 1) Леонтьев
- 2) Узнадзе
- 3) Мясищев
- 4) Бодале

3. Паттернализм – это:

- 1) способ взаимодействия врача и пациента при директивной роли врача
- 2) способ взаимодействия врача и пациента при недирективной роли врача
- 3) способ взаимодействия врача и медицинской сестры
- 4) способ взаимодействия пациентов между собой
- 5) способ предоставления психологической помощи

4. Пациент оценивает «идеального врача» как: одного с ним возраста и пола:

- 1) более младшего возраста и одного с ним пола
- 2) более старшего возраста и одного с ним пола
- 3) более младшего возраста и противоположного пола
- 4) более старшего возраста и противоположного пола

5. Добровольное безболезненное лишение жизни пациента, который страдает неизлечимой болезнью, называется:

- 1) евгеникой эвтаназией
- 2) эмпатией
- 3) эйдетизмом
- 4) эксгумацией

6. Поведение при аггравации характеризуется:

- 1) сознательным изображением симптомов отсутствующего заболевания
- 2) уменьшением симптомов болезни
- 3) преувеличением симптомов болезни
- 4) неосознаванием симптомов болезни

7. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- 1) анозогнозией
- 2) внутренней картиной болезни
- 3) ипохондрией
- 4) рефлексией
- 5) эгоцентризмом

8. Какой тип психического реагирования, как правило, возникает у пациента в ответ на диагностику злокачественного новообразования:

- 1) неврастенический
- 2) ипохондрический
- 3) апатичный
- 4) анозогностический
- 5) обсессивно-фобический

9. В случае заболевания врача, он ведет себя, как:

- 1) благодарный пациент, который облегчает труд врача, который лечит
- 2) такой же, как и остальные все пациенты
- 3) самый «тяжелый» и «нетипичный» больной
- 4) самый «типичный» больной

10. Коммуникативная компетентность врача повышается с развитием такого качества, как:

- 1) ригидность
- 2) агрессивность
- 3) способность к эмпатии
- 4) тревожность
- 5) впечатлительность

11. Синдром эмоционального сгорания – следствие:

- 1) неуверенности в себе и повышенной ответственности
- 2) чрезмерной впечатлительности
- 3) профессиональной некомпетентности
- 4) критики со стороны старших

12. Сокращение психологической дистанции с больным допустимо:

- 1) при длительном общении с пациентом
- 2) во взаимоотношениях с агрессивным пациентом
- 3) в ситуациях, когда возникает угроза жизни больного
- 4) при наличии взаимной симпатии между врачом и больным

13. Первое впечатление больного о враче:

- 1) складывается в первые 18 секунд знакомства
- 2) формируется в течение первой встречи врача и больного
- 3) складывается постепенно, по мере того, как они лучше узнают друг друга
- 4) неустойчиво и быстро корректируется под влиянием других впечатлений

14. Ощущение психологического контакта дает элемент невербального общения:

- 1) взгляд в глаза
- 2) жест приветствия
- 3) поворот корпуса тела и головы в сторону больного
- 4) кивок головой

15. В профессиональном общении врача с больными предпочтительны позы:

- 1) симметричные
- 2) естественные симметричные
- 3) естественные асимметричные закрытые
- 4) естественные асимметричные открытые

16. Активная жестикуляция больного чаще всего связана с:

- 1) астенизацией больного
- 2) высоким уровнем тревоги
- 3) ипохондрическими переживаниями
- 4) поведением симуляции

17. Для депрессивного больного характерно:

- 1) бледное маскообразное лицо;
- 2) богатая выразительная мимика лица
- 3) асимметрия в мимических реакциях
- 4) мимика скорби

18. В процессе фазы аргументации врач имеет основания для:

- 1) постановки диагноза;
- 2) постановки предварительного диагноза
- 3) определения прогноза;

4) сообщения диагноза и прогноза больному

19. Способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми, в частности в условиях лечебного взаимодействия, называется:

- 1) интерактивной толерантностью
- 2) интерактивной компетентностью
- 3) коммуникативной возможностью
- 4) коммуникативной толерантностью
- 5) коммуникативной компетенцией

20. Сочетание таких качеств как эмоциональная дистанционированность врача от глубинных проблем пациента, ориентация на симптомы, ориентация на технократический подход к лечению входит в структуру одного из следующих психологических типов врача:

- 1) сопереживающего
- 2) апатичного
- 3) эмоционально-нейтрального
- 4) директивного
- 5) недирективного

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 ссылаются.

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 по-прежнему 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.