

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b5590c4b1

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования
Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

Протокол от «01.» 02 2022г. №..1

Зав. кафедрой

Палеев Ф.Н.

ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

Гериатрия

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2022

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	4
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	11

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-3 Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Уметь: на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию.	Текущий контроль: устный опрос, тестирования, реферат Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Уметь: на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию. Владеть: практическими навыками проведения обследования	Текущий контроль: устный опрос, тестирования, реферат Промежуточный контроль: зачёт с оценкой	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, реферата

			пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями.		
--	--	--	---	--	--

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА

1. История гериатрии
2. Дайте определение старости
3. Что такое старение
4. Что такое витаукт
5. Назовите шкалу демографического старения населения по ООН
6. Предмет геронтологии (дайте определение)
7. Предмет общей биологии старения
8. Предмет социальной геронтологии
9. Предмет гериатрии
10. Перечислите наиболее часто встречающиеся заболевания в старости
11. Назовите болезни и состояния старости
12. Какие виды старения вы знаете
13. Что такое хронологический возраст
14. Что такое биологический возраст
15. Что такое физиологическое старение
16. Возрастные периоды по ВОЗ
17. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения
18. Понятие медико-социальной экспертизы, ее цели, задачи
19. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения, заболеваниях мочевыделительной системы
20. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях нервной системы
21. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при психических заболеваниях
22. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
23. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при хирургических заболеваниях
24. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях органа зрения
25. Диагностические критерии оценки функционального класса и профиля старения.
26. Амилоидоз почек
27. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы
28. Множественная миелома;
29. Хронический лимфолейкоз;
30. В12-дефицитная анемия у пожилых

ВОПРОСЫ К ТЕСТИРОВАНИЮ

1. Ведущим в определении «хрупкости», или старческой астении, является:
 - 1) Полиморбидность
 - 2) Когнитивные нарушения
 - 3) Снижение функционирования

4) Снижение веса

2. Модель фенотипа хрупкости (модель L.Fried) включает в себя:

- 1) Снижение веса, истощение, снижение мышечной силы, снижение скорости ходьбы, снижение физической активности
- 2) Снижение веса, снижение когнитивных функций, снижение скорости ходьбы
- 3) Снижение скорости ходьбы, снижение мышечной силы, истощение, одиночество
- 4) Снижение веса, сенсорные дефициты, снижение когнитивных функций, снижение настроения, недержание мочи

3. Старческая астения (хрупкость) имеет код по МКБ-10:

- 1) R63
- 2) R53
- 3) R 54
- 4) старческой астении нет в МКБ10

4. Диагноз старческой астении устанавливается на основании:

- 1) Электрической импедансной томографии
- 2) Динамометрии
- 3) Комплексной гериатрической оценки
- 4) Нейропсихологического тестирования

5. У пациентов с высоким риском падения необходимо включить в лечение:

- 1) Витамин B12
- 2) Витамин D
- 3) Витамин C
- 4) Омега 3ЖК

6. Критерии диагностики саркопении:

- 1) Снижение мышечной массы, мышечной силы и / или мышечной функции
- 2) Снижение мышечной силы
- 3) Снижение мышечной силы и мышечной функции
- 4) Снижение мышечной функции

7. Критерии диагностики ортостатической гипотензии:

- 1) Снижение систолического АД на 10 мм рт. ст. или диастолического АД на 5 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 2) Снижение систолического АД до уровня 100 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 3) Снижение диастолического АД до уровня 60 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение
- 4) Снижение систолического АД на 20 мм рт. ст. и более или диастолического АД на 10 мм рт. ст. и более или снижение систолического АД до уровня менее 90 мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение

8. К остеопоротическим переломам относятся:

- 1) Перелом лучевой кости
- 2) Перелом шейки бедра
- 3) Компрессионный перелом позвоночника
- 4) Перелом лодыжки

9. Недостаток потребления каких питательных веществ наиболее опасен в пожилом возрасте?

- 1) Жиров
- 2) Углеводов
- 3) Белков
- 4) Углеводов и жиров

10. Суточная потребность в кальции у пожилого человека составляет:

- 1) 1000 мг
- 2) 800 мг
- 3) 1500 мг
- 4) 1200 мг

11. К наиболее частым причинам головокружения в пожилом возрасте относятся:

- 1) Заболевания сосудов головного мозга
- 2) Болезнь Меньера
- 3) Ортостатизм
- 4) Сенсорные дефициты

12. Какие разделы включает в себя комплексная гериатрическая оценка

- 1) функциональный статус, психическое здоровье
- 2) физическое и психическое здоровье, функциональный статус
- 3) физическое здоровье, функциональный статус, психическое здоровье, социально-экономический статус
- 4) физическое здоровье, функциональный статус, социально-экономический статус

13. Характерные признаки систолической сердечной недостаточности, в пожилом и старческом возрасте:

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка
- 2) дилатация полости левого желудочка
- 3) фракция выброса левого желудочка более 50%
- 4) фракция выброса левого желудочка менее 45%

14. При возникновении острого приступа боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчины пожилого возраста обследование следует начать:

- 1) с зондирования желудка
- 2) с рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- 3) с ЭКГ
- 4) с гастродуоденоскопии
- 5) с исследования мочи на уропепсин

15. Не характерные изменения крови для острой стадии инфаркта миокарда:

- 1) увеличение уровня гемоглобина
- 2) увеличение активности АСТ
- 3) появление С-реактивного белка;
- 4) увеличение активности щелочной фосфотазы
- 5) увеличение МВ-фракции КФК

16. Больным пожилого и старческого возраста довольно часто назначают одновременно несколько (более 5-6) препаратов, что приводит:

- 1) положительному действию препаратов
- 2) к неэффективному лечению

3) к риску нежелательных эффектов вследствие взаимодействия лекарств

17. У больных с систолической сердечной недостаточностью часто развивается застойная пневмония, нарушение ритма сердца, сердечная почка:

- 1) в пожилом и старческом возрасте
- 2) при дефиците веса
- 3) у лиц моложе 60 лет
- 4) при избыточном весе

18. Пожилой возраст – это:

- 1) 55-65 лет
- 2) старше 55 лет
- 3) 65-74 года
- 4) старше 75 лет

19. Факторы риска преждевременного старения:

- 1) ежедневные физические нагрузки;
- 2) рациональное питание
- 3) вредные привычки

20. Профилактика преждевременного старения:

- 1) ЗОЖ
- 2) Курение
- 3) Гиподинамия

21. Характерные признаки систолической сердечной недостаточности, в пожилом и старческом возрасте:

- 1) гипертрофия миокарда левого желудочка.
- 2) дилатация полости левого желудочка.
- 3) фракция выброса левого желудочка более 50%.
- 4) фракция выброса левого желудочка менее 45%.

22. При возникновении острого приступа боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчины пожилого возраста обследование следует начать:

- 1) с зондирования желудка
- 2) с рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- 3) с ЭКГ
- 4) с гастродуоденоскопии
- 5) с исследования мочи на уропепсин

23. Не характерные изменения крови для острой стадии инфаркта миокарда:

- 1) увеличение уровня гемоглобина;
- 2) увеличение активности АСТ;
- 3) появление С-реактивного белка;
- 4) увеличение активности щелочной фосфатазы;
- 5) увеличение МВ-фракции КФК;

24. Больным пожилого и старческого возраста довольно часто назначают одновременно несколько (более 5-6) препаратов, что приводит:

- 1) положительному действию препаратов.
- 2) к неэффективному лечению.
- 3) к риску нежелательных эффектов вследствие взаимодействия лекарств.

25. У больных с систолической сердечной недостаточностью часто развивается застойная пневмония, нарушение ритма сердца, сердечная почка:

- 1) в пожилом и старческом возрасте
- 2) при дефиците веса.
- 3) у лиц моложе 60 лет.
- 4) при избыточном весе.

26. У данного больного наиболее вероятный механизм скопления жидкости 82 в плевральной полости:

1. Повышение гидростатического давления в венах большого круга кровообращения
2. Воспаление вследствие гематогенного проникновения инфекционного агента
3. Воспаление вследствие контактного пути проникновения инфекционного агента из субплеврального источника инфекции
4. Аутоиммунное воспаление

27. Плеврит у данного больного является проявлением:

1. пневмонии
2. сердечной недостаточности
3. туберкулеза
4. ревматоидного легкого

28. Лечение должно включать:

1. антибиотики
2. глюкокортикоиды
3. сердечные гликозиды
4. лечебный торакоцентез

29. При верификации клинически предположенного диагноза болезни Бехтерева решающим лабораторным подтверждением диагноза является:

1. длительное повышение СОЭ
2. гипохромная анемия
3. повышение С-реактивного белка (далее - СРБ) и фракций глобулинов в сыворотке крови
4. выявление антигена HLA-B27
5. повышение активности лизосомальных ферментов

30. Схема лечения пожилого больного с заболеванием Болезни Бехтерева должна включать: Инструкция: Выберите один правильный ответ:

1. оксигенотерапию
2. дигидропиридины III поколения
3. салуретики
4. сердечные гликозиды

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Особенности тактики ведения пожилого больного
2. Биологический возраст: определение, общая характеристика. Методы оценки биологического возраста.
3. Методы клинико-психологического исследования в работе врача-гериатра
4. Феномен раннего (преждевременного) и ускоренного старения
5. Факторы, провоцирующие ускоренное старение. Предпосылки, способствующие развитию и влияющие на прогрессию болезней, ассоциируемых с пожилым возрастом

6. Возрастные особенности иммунной системы
7. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата
8. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте
9. Методы и средства профилактики преждевременного старения
10. Психотерапия в гериатрии
11. Лечебная физкультура в гериатрии
12. Методы лечения альтернативной медицины
13. Алкоголизм и его особенности у пожилых
14. Принципы профилактики туберкулеза в пожилом и старческом возрасте
15. Особенности инфекционных заболеваний у пожилых
16. Гериатрическая офтальмология
17. Гериатрическая дерматовенерология
18. Организационно-методические основы реабилитации
19. Индивидуальная программа реабилитации лиц пожилого возраста
20. Виды медико-социальной реабилитации лиц пожилого возраста
21. Внебольничные пневмонии у пожилых. Причины, лечение
22. Анемии у пожилых. Причины, профилактика, лечение
23. Заболевания сосудов нижних конечностей у пожилых. Выбор терапии
24. Головная боль у пожилых
25. Цереброваскулярная болезнь у пожилых. Принципы терапии
26. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и его осложнения (аневризма сердца) в пожилом возрасте;
27. Изолированная систолическая артериальная гипертонии;
28. Дегенеративный аортальный стеноз.
29. Пневмония у пожилых
30. Туберкулез легкого у пожилых;
31. Рак легкого в пожилом возрасте.
32. Псевдомембранозный колит у пожилых пациентов;
33. Хронический запор у пожилых больных;
34. Особенности диетотерапии у пожилых.
35. Ишемическая болезнь почек

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

1. Гериатрия как клиническая дисциплина. Геронтология как комплекс естественных наук о старении, ее интеграция с социологией, биологией, экономикой и психологией. Проблемы старения, старости, долголетия
2. Законодательно-правовые документы. Структура, организация работы и оснащение подразделений гериатрической помощи. Формы учетно-отчетной документации
3. Особенности реакций на болезнь, стресс у лиц пожилого и старческого возраста. Основные потребности и проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов лечебного процесса
4. Основные побочные эффекты препаратов, особенности их проявлений. Группы риска, возможные последствия проводимых диагностических и лечебных мероприятий
5. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы
6. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний дыхательной системы пожилым
7. Дромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности их проявлений. Группы риска по опасности ухудшения состояния, развития осложнений и неотложных состояний

8. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы. Причины прогрессирования, дестабилизации состояния
9. Особенности проявлений наиболее распространенных заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Основные синдромы
10. Сбор информации, оценка состояния пациента, определение ведущего синдрома
11. Определение необходимости в оказании экстренной медицинской помощи пациенту
12. Определение приоритетной проблемы больного, формулировка ее в форме диагноза. Выделение группы риска
13. Гериатрические аспекты пульмонологических заболеваний в практике врача гериатра
14. Гериатрические аспекты кардиологических заболеваний в практике врача гериатра
15. Гериатрические аспекты гастроэнтерологических заболеваний в практике врача гериатра
16. Гериатрические аспекты эндокринологических заболеваний в практике врача гериатра
17. Гериатрические аспекты заболеваний опорно-двигательного аппарата в практике гериатра
18. Гериатрические аспекты заболеваний моче-выделительной системы в практике врача Гериатр
19. Физические факторы профилактики и коррекции ускоренного старения
20. Химические средства профилактики и коррекции ускоренного старения
21. Депрессии у пожилых: диагностика, принципы терапии в условиях общесоматической практики
22. Коматозные состояния у пожилых
23. Болезнь Паркинсона: этиология, клиника, принципы терапии
24. Психические заболевания у пожилых. Наблюдение, права мед. работников
25. Болезнь Альцгеймера
26. Перечислите побочные действия гиполипидемических средств.
27. Какие методы предупреждения выявления и коррекции существуют при побочных явлениях гиполипидемических средств?
28. Какова профилактика атеросклероза аорты у пожилых пациентов?
29. Что собой представляют «Старческие» болезни?
30. Перечислите маркеры воспаления и поражений соединительной ткани.
31. Особенности течения ХОБЛ у пожилых пациентов.
32. Клинические особенности течения атеросклероза коронарных артерий у пожилых пациентов.
33. Особенности терапии при хроническом бронхите у пожилых пациентов.
34. Каковы цели профилактической геронтологии и гериатрии?
35. Каковы задачи профилактической геронтологии и гериатрии?
36. Как сочетать гиполипидемические средства?
37. Каковы методы профилактической геронтологии и гериатрии?
38. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях почек.
39. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях печени.
40. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при ИБС.

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

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N},$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,

N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\text{ТК} = 40 \frac{v+uz}{B+UZ},$$

где B , UZ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

v , uz – количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\text{ТР} = 30 \frac{пз+реф}{ПЗ+РЕФ},$$

Где $ПЗ$, $РЕФ$ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

$пз$, $реф$ – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ + ТК + ТР$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании

выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными

образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.

- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Распределение баллов по видам работ для очной формы обучения:

Название компонента	Распределение баллов
Посещение учебных занятий	до 10
Письменный опрос	до 100
Устный опрос	до 100
Доклад	до 100
Реферат	до 100
Тестирование	до 100
Решение ситуационных задач	до 100
Зачет	до 100
Экзамен	до 100

Шкала оценки посещаемости:

Посещение учебных занятий	Количество баллов
Регулярное посещение занятий	8-10 баллов
Систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.	4-7 баллов
Нерегулярное посещение занятий	1-3 баллов
Регулярные пропуски	0 баллов

Шкала оценки устного опроса студента

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	80-100 баллов
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	60-89 баллов
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	30-59 баллов
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0-29 балла

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	80-100 баллов
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	60-89 баллов
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент	30-59 баллов

показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-29 балла

Шкала оценивания тестовых заданий

количество правильных ответов в %	Баллы
1-10	10
11-20	20
21-30	30
31-40	40
41-50	50
51-60	60
61-70	70
71-80	80
81-90	90
91-100	100

Критерии оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	81-100 баллов
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	61-80 баллов
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	41-60 балл

Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0-40 балл
--	----------------------

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе	
81-100	«5» (отлично)	«Зачтено»
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»