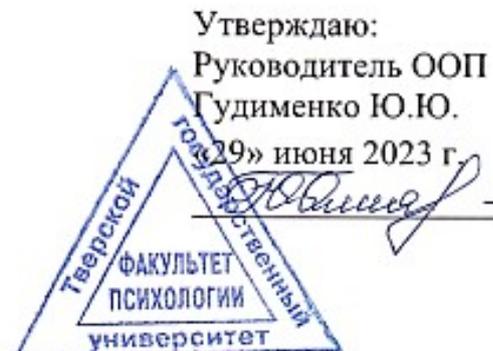


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Смирнов Андрей Николаевич  
Должность: врио ректора  
Дата подписания: 26.09.2023 11:21:02  
Уникальный программный ключ:  
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)  
**Клиническая психология в геронтологии и гериатрии**

Специальность

**37.05.01 Клиническая психология**

Специализация

**Патопсихологическая диагностика и психотерапия**

Для студентов 5 курса очной формы обучения

Составитель: *Д.В. Максимов*

Тверь, 2023

## **I. Аннотация**

### **1. Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом**

Клиническая психология в геронтологии и гериатрии

### **2. Цель и задачи дисциплины**

**Цель освоения дисциплины** являются: ознакомление студентов с современными представлениями о психологических закономерностях и мозговых механизмах нормального и патологического старения.

**Задачами освоения дисциплины** являются:

- ознакомить студентов с различными теориями старения;
- изучить психологические факторы, определяющие специфику возраста инволюции как особого периода онтогенеза;
- проанализировать уровни и механизмы саморегуляции и опосредствования психической деятельности в возрасте инволюции;
- ознакомить с нейропсихологическими синдромами, характерными для нормального старения и деменций позднего возраста;
- ознакомить с клинико-психологическими аспектами психических и соматических расстройств в позднем возрасте;
- изучить возможности психотерапии при лечении деменций позднего возраста.

### **3. Место дисциплины в структуре ООП**

Дисциплина «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» относится к базовой части учебного плана, к модулю «Дисциплины, формирующие профессиональные компетенции». Данный курс ориентирован на решение узких прикладных проблем психологии позднего возраста.

Освоение дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов «Введение в клиническую психологию», «Психология личности», «Психология развития и возрастная психология», «Психотерапия: теория и практика», «Нейропсихология», «Психологическое консультирование», «Практикум по психотерапии и консультированию» и др.

Знания и навыки, полученные при изучении дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии», используются обучаемыми при

изучении дисциплин специализации, связанных с профессиональной деятельностью специалиста клинического психолога, а также успешного прохождения преддипломной практики и НИР, а также написания и защиты ВКР.

**4. Объем дисциплины:  
для набора 2017 г.:**

3 зачетных единицы, 108 академических часов, **в том числе**

**контактная работа:** лекции 19 часов, практические занятия 38 часов,  
**самостоятельная работа:** 51 час.

**для набора 2018, 2019, 2020 гг.:**

3 зачетных единицы, 108 академических часов, **в том числе**

**контактная работа:** лекции 19 часов, в т.ч. практическая подготовка 19 часов;  
практические занятия 38 часов, в т.ч. практическая подготовка 38 часов;  
**самостоятельная работа:** 51 час.

**5. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

<p align="center"><b>Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)</b></p>	<p align="center"><b>Планируемые результаты обучения по дисциплине</b></p>
<p><b>ОК-6</b> Готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p>	<p align="center"><b>Заключительный этап</b></p> <p><b>Владеть:</b> - способностью действовать в нестандартной ситуации, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</p> <p><b>Уметь:</b> - выявлять и оценивать, на основе анализа информации и критической оценки нестандартной ситуации, возможные альтернативы при планировании и принятии решений; - брать на себя социальную и этическую ответственность за принятые решения</p> <p><b>Знать:</b> - основные алгоритмы принятия решения в нестандартных ситуациях;</p>

	<p>- принципы социальной и этической ответственности при принятии решений</p>
<p><b>ПК-5</b> Способность и готовность определять цели и самостоятельно, или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Промежуточный этап</b></p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками разработки экспериментально-психологического исследования личности;</li> <li>- навыками составления структурированного заключения по данным исследования;</li> <li>- навыками разработки рекомендаций по клинико-психологическому вмешательству.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устанавливать адекватный контакт с пациентом, анализировать запрос о получении помощи, проводить патопсихологическое обследование, давать рекомендации, помогать формированию комплаенса.</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- психические расстройства, симптомы и клинико-психологические синдромы, основы консультирования пациентов и их родственников, методы исследования личности.</li> </ul>
<p><b>ПСК-3.12</b> Способность и готовность к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных учреждений и учреждений социальной защиты населения</p>	<p style="text-align: center;"><b>Заключительный этап</b></p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками организации мероприятий по профилактике нарушений психического здоровья для различных групп населения;</li> <li>- навыками организации мероприятий психологической профилактики и реабилитации в области охраны психического здоровья, социальной защиты населения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- самостоятельно разрабатывать программы профилактики нарушений психического здоровья;</li> <li>- разрабатывать программ по профилактике нарушений психического здоровья по запросу сотрудников, работающих в области охраны психического здоровья и специалистов в области социальной защиты населения;</li> <li>- разрабатывать программы психологического образования для различных групп населения, а также пациентов различных нозологических групп по запросу сотрудников в области охраны</li> </ul>

	<p>психического здоровья и социальной защиты населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить мероприятия, направленные на профилактику нарушений психического здоровья для широких групп населения;</li> <li>- определять основные направления взаимодействия с сотрудниками в области охраны психического здоровья, экспертных организация и учреждений социальной защиты населения;</li> <li>- разрабатывать программы психотерапевтического, психокоррекционного и реабилитационного воздействия по запросу сотрудников в области охраны психического здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения.</li> </ul> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные принципы профилактики нарушений психического здоровья;</li> <li>- основные мероприятия по профилактике нарушений психического здоровья;</li> <li>- основы охраны психического здоровья;</li> <li>- системы мер правового, социального, экономического и организационного характера, гарантируемые и реализуемые государством для обеспечения охраны психического здоровья и высокого качества жизни населения;</li> <li>- принципы работы экспертных учреждений, учреждений социальной защиты населения, учреждений в области охраны психического здоровья, находящихся во взаимодействии с психологической службой.</li> </ul>
--	---

**6. Форма промежуточной аттестации - зачет, 10 семестр.**

**7. Язык преподавания - русский**

**II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

**для набора 2017 г.:**

№	Учебная программа –	Всего	Контактная работа	Самост.
---	---------------------	-------	-------------------	---------

	наименование разделов и тем	(час.)	Лекции	Практич. занятия	работа (час.)
<b>Раздел I. Общая характеристика процесса старения</b>					
	<p><b>Тема 1. Возраст инволюции и его периодизация</b></p> <p>Старение как системный процесс. Различные уровни старения: биохимический, молекулярный, соматический, нейрональный, нейрофизиологический, психофизиологический, психологический. Биологические (соматические) теории старения (И.И.Мечников, И.П.Павлов и др.). Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В.Фролькис).</p>	12	2	4	6
	<p><b>Тема 2. Старение как проблема возрастной и клинической психологии</b></p> <p>Поздний возраст как особый этап онтогенеза. Понимание психического старения в контексте концепции социальной ситуации развития Л.С.Выготского. Гетерохронность, гетеротопность и гетеродинамичность психического старения (Н.Ф.Шахматов). Проблема психосоматического единства в возрасте инволюции.</p>	12	2	4	6
<b>Раздел II. Нормальное старение</b>					
	<p><b>Тема 3. Психологические параметры и детерминанты нормального старения</b></p> <p>Роль социокультурных стереотипов в индивидуальном восприятии старости. Возраст (календарный, биологический, психологический) как смысловая категория инволюционного периода. Инволюционный кризис развития и его составляющие: изменение временной перспективы жизни и процессов целеполагания, смена ведущей деятельности, редукция социальных контактов, телесные недуги, становление приоритета здоровья в иерархии ценностей, рациональная и эмоциональная переработка образа прожитой жизни. Психодиагностика когнитивных, личностных и эмоциональных особенностей лиц пожилого возраста.</p>	13	2	5	6

	<p><b>Тема 4. Возрастные аффективные реакции</b>  Варианты личностного реагирования на изменение собственного «Я» (сниженный фон настроения, повышенная тревожность, возрастно-ситуационные депрессии, ипохондрическая фиксация, бредоподобные идеи и конфабуляции).</p>	13	2	5	6
	<p><b>Тема 5. Нейропсихология нормального (физиологического) старения</b>  Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга как структурно-функциональная модель в понимании мозговых механизмов старения. Особенности геронтонейропсихологической диагностики. Ведущая роль дисфункции I блока мозга в формировании нейропсихологических «возрастных» симптомов. Различные уровни нарушений фактора пространственного анализа и синтеза в процессе нормального старения. Особенности функционирования III блока мозга в динамике развития нейропсихологических симптомов на различных стадиях возраста инволюции.</p>	14	3	5	6
<b>Раздел III. Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста</b>					
	<p><b>Тема 6. Общая характеристика деменций позднего возраста</b>  Этиологическая и нозологическая квалификация и эпидемиологические аспекты деменций. Клинические проявления нарушений психической деятельности и поведения при болезни Альцгеймера, Паркинсона, Пика, хорее Гентингтона, сенильной и сосудистой деменциях. Данные неврологических, нейрофизиологических, компьютерно-томографических исследований.</p>	14	3	5	6
	<p><b>Тема 7. Нейропсихологическая типология деменций позднего возраста</b>  Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях. Нарушения ВПФ при болезни Альцгеймера и вовлечение в патологический процесс I и II функциональных блоков мозга. Сочетанная дисфункция III и I функциональных блоков мозга и нейропсихологические синдромы при сенильной деменций.</p>	15	3	5	7

	<b>Тема 8. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста</b> Психотерапевтическое воздействие: поддерживающая, поведенческая, семейная психотерапия, метод «Значимые события». Групповые психотерапевтические методы (группы «Тяжелой утраты»). Фармакотерапия.	15	2	5	8
	<b>ИТОГО</b>	108	19	38	51

для набора 2018, 2019, 2020 гг.:

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа(час.)					Самостоятельная работа (час.)
			Лекции	в т.ч. практическая подготовка	Практические занятия	в т.ч. практическая подготовка	Контроль самостоятельной работы	
<b>Раздел I. Общая характеристика процесса старения</b>								
1	<b>Тема 1. Возраст инволюции и его периодизация</b> Старение как системный процесс. Различные уровни старения: биохимический, молекулярный, соматический, нейрональный, нейрофизиологический, психофизиологический, психологический. Биологические (соматические) теории старения (И.И.Мечников, И.П.Павлов и др.). Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В.Фролькис).	12	2	2	4	4	6	
2	<b>Тема 2. Старение как проблема возрастной и клинической психологии</b> Поздний возраст как особый этап онтогенеза. Понимание психического старения в контексте концепции социальной ситуации	12	2	2	4	4	6	

	развития Л.С.Выготского. Гетерохронность, гетеротопность и гетеродинамичность психического старения (Н.Ф.Шахматов). Проблема психосоматического единства в возрасте инволюции.							
<b>Раздел II. Нормальное старение</b>								
3.	<b>Тема 3. Психологические параметры и детерминанты нормального старения</b> Роль социокультурных стереотипов в индивидуальном восприятии старости. Возраст (календарный, биологический, психологический) как смысловая категория инволюционного периода. Инволюционный кризис развития и его составляющие: изменение временной перспективы жизни и процессов целеполагания, смена ведущей деятельности, редукция социальных контактов, телесные недуги, становление приоритета здоровья в иерархии ценностей, рациональная и эмоциональная переработка образа прожитой жизни. Психодиагностика когнитивных, личностных и эмоциональных особенностей лиц пожилого возраста.	13	2	2	5	5		6
4.	<b>Тема 4. Возрастные аффективные реакции</b> Варианты личностного реагирования на изменение собственного «Я» (сниженный фон настроения, повышенная тревожность, возрастно-ситуационные депрессии, ипохондрическая фиксация, бредоподобные идеи и конфабуляции).	13	2	2	5	5		6

5.	<p><b>Тема 5. Нейропсихология нормального (физиологического) старения</b></p> <p>Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга как структурно-функциональная модель в понимании мозговых механизмов старения. Особенности геронтонейропсихологической диагностики. Ведущая роль дисфункции I блока мозга в формировании нейропсихологических «возрастных» симптомов. Различные уровни нарушений фактора пространственного анализа и синтеза в процессе нормального старения. Особенности функционирования III блока мозга в динамике развития нейропсихологических симптомов на различных стадиях возраста инволюции.</p>	14	3	3	5	5	6	
<b>Раздел III. Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста</b>								
6.	<p><b>Тема 6. Общая характеристика деменций позднего возраста</b></p> <p>Этиологическая и нозологическая квалификация и эпидемиологические аспекты деменций. Клинические проявления нарушений психической деятельности и поведения при болезни Альцгеймера, Паркинсона, Пика, хорее Гентингтона, сенильной и сосудистой деменциях. Данные неврологических, нейрофизиологических, компьютерно-томографических исследований.</p>	14	3	3	5	5	6	
7.	<p><b>Тема 7. Нейропсихологическая</b></p>	15	3	3	5	5	7	

	<b>типология деменций позднего возраста</b> Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях. Нарушения ВПФ при болезни Альцгеймера и вовлечение в патологический процесс I и II функциональных блоков мозга. Сочетанная дисфункция III и I функциональных блоков мозга и нейропсихологические синдромы при сенильной деменций.							
8.	<b>Тема 8. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста</b> Психотерапевтическое воздействие: поддерживающая, поведенческая, семейная психотерапия, метод «Значимые события». Групповые психотерапевтические методы (группы «Тяжелой утраты»). Фармакотерапия.	15	3	3	5	5		7
<b>ИТОГО:</b>		<b>108</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>38</b>		<b>51</b>

### **III. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:**

1. Тематика рефератов и методические рекомендации по их написанию.
2. Методические рекомендации по составлению интеллект-карты.
3. Проект «Дом-интернат для престарелых и инвалидов» и методические рекомендации по его разработке.
4. Самостоятельная подготовка к решению кейсов.
5. Практическая работа «Психодиагностика когнитивных, личностных и эмоциональных особенностей лиц пожилого возраста».
6. Вопросы для подготовки к зачету по дисциплине «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии».

### **IV. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**1. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ОК-6: Готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения**

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
<p><b>Заключительный этап Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– способностью действовать в нестандартной ситуации, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения</li> </ul> <p><b>Заключительный этап Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– выявлять и оценивать, на основе анализа информации и критической оценки нестандартной ситуации, возможные альтернативы при планировании и принятии решений;</li> <li>– брать на себя социальную и этическую ответственность за принятые решения</li> </ul>	<p><b>Кейсы</b> Примеры заданий:</p> <p><b>Ситуация 1.</b> <i>Нашей бабушке 85, диагноз Болезнь Альцгеймера был поставлен в октябре 2017. Она и раньше не всегда узнавала членов семьи, но потом мы стали для нее совершенно чужими людьми. А теперь у нас творится ад. Бабушка сама не встаёт, когда ведёшь ее, например, в туалет, вырывается из рук и намеренно падает, и так несколько раз за день. Часто кричит, зовёт каких-то людей, своего отца... в сознание уже не приходит, все в бреду. Болезнь протекает как-то уж очень быстро. Каждый день все хуже, буквально. За полгода человек из рассеянной старушки стал монстром, который ведёт себя так, будто ненавидит нас всех. Ругается матом, кричит по ночам, постоянно пытается ударить палкой собаку, которая иногда к ней заходит, всячески буянит. Никого из нас уже не узнает, неделю назад говорила, что живёт в интернате, а мы ее прислуга. Постоянно хочет куда-то уйти, говорит, что пора на работу, пора на поезд... В общем, ужас. Попробовали давать на ночь снотворное,</i></p>	<p>Максимум 10 баллов за 2 решенных кейса: 5 баллов за кейс – решение дано и теоретически обосновано. 3 балл за кейс – решение дано и слабо теоретически обосновано. 1 балл за кейс – решение с опорой на житейские знания.</p>

*чтоб хотя бы дед рядом с ней  
поспал спокойно, помогло  
только одну ночь.  
Как выдержать? У нас  
большая и дружная семья, и ни  
у кого уже нет сил...  
Подскажите, какая это  
стадия? Сколько хотя бы  
примерно осталось мучиться  
нам и бабушке?*

**Ситуация 2.**

*У моей матери состояние  
ухудшилось с лета. Ходили в  
поликлинику: врачам говорила,  
состояние ухудшается: речь,  
память, самочувствие...  
Диагноз выдвинули -  
деменция... По ночам не спит,  
совсем. Бесконечные хождения  
(не важно, куда и зачем, лишь  
бы идти). Перекладывания  
вещей и перепрятывание.  
Теряла пенсии, потом на почте  
говорила, что дочь (это я) и  
сын отбирают. Я у неё то  
сестра (покойная), то её мать  
(тоже покойная)... Речи как  
таковой нет: непонятное  
крошево... И с лета, по  
нарастающей... Вызовы то в  
МЧС – двери изнутри  
перезакрела, я не могу домой  
попасть. То милиция: пока я в  
магазин (как воршика по-  
быстрому, она уже долбится в  
двери: спасите-помогите)...  
Кормить, поить, на себе  
таскать ежедневно ещё куда  
ни шло.... Но она совсем не  
спала ... Постоянно с кем-то  
«разговаривает». Я  
спрашиваю: кого видишь. С  
ответом затрудняется. Как  
есть (например, оладьи или  
блины) не понимает. Не  
может сама укрыться: не*

	<p><i>понимает, что делать... Одежда – то же самое... Бесконечное бормотание... А из лекарств (!!!) нам выписали только один препарат: Хлорпротиксен Зетива... Вот только это и было в виде лечения... Я, разумеется, уже два месяца как не работаю. Один на один с ней. Терпела до 26 ноября... А 26 взорвалась: вызвала бригаду, её увезли в стационар... Уже неделю она там, а всё не могу спать ни днём, ни ночью... Как мне удержаться на плаву?</i></p>	
<p><b>Заключительный этап</b> <b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основные алгоритмы принятия решения в нестандартных ситуациях;</li> <li>– принципы социальной и этической ответственности при принятии решений</li> </ul>	<p><b>Доклад-сообщение</b> Студентам предлагается сделать выступление с докладом (не более 15 мин.) перед аудиторией по проблеме этики работы психолога с лицами пожилого и старческого возраста. Тему доклада студент может выбрать самостоятельно. Примерные темы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Этические аспекты работы практического психолога с лицами пожилого и старческого возраста.</i></li> <li>2. <i>Особенности работы психолога с членами семьи пациентов, страдающих деменциями позднего возраста.</i></li> <li>3. <i>Этические аспекты работы практического психолога с умирающими пациентами.</i></li> </ol>	<p>Максимум 10 баллов за доклад-сообщение: 10 баллов – тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения, студент свободно ориентируется в информации, рассказывает без использования конспекта; 8 баллов – тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения, допущена фактическая ошибка, не приведшая к существенному искажению смысла; студент свободно ориентируется в информации, но рассказывает, обращаясь к конспекту; 5 баллов – аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен, рассказывает, обращаясь к конспекту; 1 балл – аргументация на теоретическом уровне</p>

		неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен, допущены многочисленные речевые ошибки, затрудняющие понимание смысла сказанного.
--	--	--

**2. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ПК-5:** Способность и готовность определять цели и самостоятельно, или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
<p>Промежуточный, <b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками разработки экспериментально-психологического исследования личности;</li> <li>– навыками составления структурированного заключения по данным исследования;</li> <li>– навыками разработки рекомендаций по клиничко-психологическому вмешательству.</li> </ul>	<p><b>Практическая работа «Психодиагностика когнитивных, личностных и эмоциональных особенностей лиц пожилого возраста»</b></p> <p><i>1. Ознакомиться с методиками, применяемыми в целях диагностики деменций позднего возраста, а также с основными принципами психодиагностики лиц пожилого и старческого возраста.</i></p> <p><i>2. Подобрать методики для всестороннего обследования – познавательных процессов, эмоциональной сферы, личностных особенностей (по 3 методики на каждую сферу психики).</i></p> <p><i>3. Обосновать выбор методик, привести их описание и оформить их в виде программы психодиагностического обследования в соответствии с</i></p>	<p>Максимум 20 баллов: 20 баллов – в программе представлены и описаны все 9 методик, при обосновании выбора методик прослеживается высокий уровень теоретических знаний, составленное психодиагностическое заключение основано на фактических знаниях, отражает междисциплинарные знания обучающегося, демонстрирует творческий индивидуальный подход к интерпретации результатов, способность к анализу и обобщению научной информации;</p> <p>15 баллов – присутствуют 7-8 требуемых методик, которые описаны и обоснованы, заключение построено на шаблонном</p>
<p>Промежуточный, <b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– устанавливать адекватный контакт с пациентом, анализировать запрос о получении помощи, проводить патопсихологическое обследование, давать рекомендации, помогать</li> </ul>		

<p>формированию комплаенса.</p>	<p><i>методическими указаниями.</i>  <i>4. Провести диагностику 1 респондента, по результатам диагностики написать заключение.</i></p>	<p>использовании интерпретаций результатов по методикам;          10 баллов – присутствуют 5-6 требуемых методик, которые выбраны при неполном соответствии с принципами психодиагностического обследования лиц пожилого и старческого возраста, в заключении приводятся лишь баллы по методикам без какой-либо интерпретации;          5 баллов – присутствует 3-4 методики, выбор которых не обоснован, нет описания методик.</p>
<p><b>Промежуточный, знать:</b>          – психические расстройства, симптомы и клинико-психологические синдромы, основы консультирования пациентов и их родственников, методы исследования личности.</p>	<p><b>Устный ответ</b>          Примеры вопросов:  <i>1. Теории старения.</i>  <i>2. Возрастные аффективные реакции.</i>  <i>3. Особенности памяти и внимания при нормальном старении.</i>  <i>4. Личностные изменения в старости.</i>  <i>5. Функционирование трех функциональных блоков мозга при нормальном старении.</i></p>	<p>Максимум 15 баллов за ответы на 3 вопроса:          5 баллов за ответ – тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения;          4 балла за ответ – тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения, допущена фактическая ошибка, не приведшая к существенному искажению смысла;          3 балла за ответ – аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен;          2 балла за ответ – аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен, допущены</p>

		<p>многочисленные речевые ошибки, затрудняющие понимание смысла сказанного;</p> <p>1 балл за ответ – терминологический аппарат непосредственно не связан с раскрываемой темой;</p> <p>0 баллов – ответа на вопрос нет.</p>
--	--	--

**3. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ПСК-3.12: Способность и готовность к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных учреждений и учреждений социальной защиты населения**

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
<p>Промежуточный, <b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками организации мероприятий по профилактике нарушений психического здоровья для различных групп населения.</li> </ul> <p>Промежуточный, <b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– самостоятельно разрабатывать программы профилактики нарушений психического здоровья;</li> <li>– разрабатывать программы по профилактике нарушений психического здоровья по запросу сотрудников, работающих в области охраны психического здоровья и специалистов в области социальной защиты населения;</li> <li>– разрабатывать программы</li> </ul>	<p><b>Проект</b></p> <p><i>«Дом-интернат для престарелых и инвалидов»</i></p> <p><i>Перед вами стоит задача благоустройства дома-интерната для престарелых, учитывая психологические особенности данного возраста, а также возможности психологической поддержки.</i></p> <p><i>Разработайте проект благоустройства, включая необходимые материальные, кадровые и временные ресурсы. Оформите и презентуйте проект, убедите в необходимости его реализации.</i></p>	<p>Максимум 20 баллов за проект:</p> <p>20 баллов – представлены все необходимые компоненты проекта, прослеживается креативность в выборе мероприятий и его обоснованность, сам проект и электронная презентация правильно оформлены, презентация отличается аргументированностью, лаконичностью и приоритетностью визуальных средств.</p> <p>15 баллов – представлены все необходимые компоненты проекта, выбраны и обоснованы традиционные мероприятия для его реализации, сам проект и электронная презентация правильно оформлены, презентация отличается</p>

<p>психологического образования для различных групп населения, а также пациентов различных нозологических групп по запросу сотрудников в области охраны психического здоровья и социальной защиты населения;</p> <p>– проводить мероприятия, направленные на профилактику нарушений психического здоровья для широких групп населения.</p>		<p>аргументированностью, лаконичностью и приоритетностью визуальных средств.</p> <p>10 баллов – представлены все необходимые компоненты проекта, выбраны и обоснованы традиционные мероприятия для его реализации, есть ошибки в оформлении проекта, презентация составлена с опорой на вербальные средства.</p> <p>5 баллов – представлены лишь несколько компонентов проекта, выбраны и слабо обоснованы традиционные мероприятия для его реализации, есть ошибки в оформлении проекта, презентация составлена с опорой на вербальные средства.</p> <p>0 баллов – представлены лишь несколько компонентов проекта, мероприятия для его реализации банальны и не обоснованы, электронная презентация не представлена.</p>
<p>Промежуточный, <b>знать:</b></p> <p>– основные принципы профилактики нарушений психического здоровья;</p> <p>– основные мероприятия по профилактике нарушений психического здоровья.</p>	<p><b>Составление интеллект-карты</b></p> <p>Примерные темы для составления интеллект-карт:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Здоровье</i></li> <li>2. <i>Факторы здоровья</i></li> <li>3. <i>Причины старения</i></li> <li>4. <i>Второй функциональный блок мозга</i></li> </ol>	<p>Максимум 5 баллов за интеллект-карту:</p> <p>5 баллов – верно обозначены все структурные элементы объекта, определен и корректно сформулирован характер связей всех структурных элементов;</p> <p>3 балла – верно обозначены отдельные структурные элементы, определен и корректно сформулирован характер между некоторыми</p>

		<p>структурными элементами; 1 балл - верно обозначены отдельные структурные элементы, но дана некорректная формулировка характера связей между структурными элементами; 0 баллов – структурные элементы определены неверно.</p>
<p>Заключительный, <b>владеть:</b> – навыками организации мероприятий психологической профилактики и реабилитации в области охраны психического здоровья, социальной защиты населения.</p>	<p><b>Кейсы</b> Примеры заданий: <b>Ситуация 1.</b> <i>Женщине 80 лет. У неё есть признаки энцефалопатии (по справке), однако она находится в ясном сознании. В последний год стала задавать одинаковые вопросы через каждые 10 минут и забывать на них ответы. Родные думают, что это из-за её расслабленного состояния и нежелания вспомнить или запомнить новую информацию, желании общаться.</i> <i>Недавно она «разучилась» определять время по часам, но иногда совершенно спокойно говорит который час и определяет оставшееся время до какого-то события, но через 5 минут после этого может спрашивать относительно этого события, когда оно произойдет и который сейчас час.</i> <i>Также бывали случаи, когда происходило какое-то событие, при просьбе рассказать, что тогда произошло, она пожимает плечами и говорит, что не помнит. Но тут же ей говорят: «ведь ты сама</i></p>	<p>Максимум 10 баллов за 2 решенных кейса: 5 баллов за кейс – решение дано и теоретически обосновано. 3 балл за кейс – решение дано и слабо теоретически обосновано. 1 балл за кейс – решение с опорой на житейские знания.</p>
<p>Заключительный, <b>уметь:</b> – определять основные направления взаимодействия с сотрудниками в области охраны психического здоровья, экспертных организация и учреждений социальной защиты населения; – разрабатывать программы психотерапевтического, психокоррекционного и реабилитационного воздействия по запросу сотрудников в области охраны психического здоровья, экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения.</p>		

*говорила, что...» и она соглашается, продолжает рассказ о событии, но при этом без энтузиазма, ведь она, якобы, не помнит, но рассказывать продолжает. На всё, что требует осмысления, у неё один ответ «я не помню» (хотя бывали и «проколы»). Являются ли такие симптомы признаками слабоумия или это следствие гиперопеки и желания человека притвориться немощным?*

**Ситуация 2.** *«Маме 85 лет. Наблюдаемся с диагнозом «сосудистая деменция» у психиатра с августа 2015 года, но больна уже давно. Принимает Симакс по 3 капли в каждую ноздрю 3 раза в день по 10 дней каждый месяц. Рисперидон 2 мг в сутки, Атаракс 50 мг в сутки, Хлорпротексен 15 мг на ночь. С 7 декабря до 14 декабря был приступ психоза с угрозами убить себя и т.д. На тот момент самостоятельно передвигалась, одевалась, кушала. После этого самочувствие стало стремительно ухудшаться. На данный момент она уже 2 недели в памперсах, встать сама не может, не может сама повернуться в постели. Кушать не может, отказывается, только понемногу пьет молоко, йогурт, чай, кисель и конечно воду. 8 дней уже поднимается температура 37,4-38,0. Принимаем антибиотик Амоксиклав 500. Были врачи из поликлиники, скорая,*

	<p><i>неотложка. Никто ничего не говорит, предлагая только ворочать ее и давать пить. Она в ясном сознании и контакте, помнит дату, как зовут. Что мне делать и что ждать?»</i></p>	
<p><b>Заключительный, знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– основы охраны психического здоровья;</li> <li>– системы мер правового, социального, экономического и организационного характера, гарантируемые и реализуемые государством для обеспечения охраны психического здоровья и высокого качества жизни населения;</li> <li>– принципы работы экспертных учреждений, учреждений социальной защиты населения, учреждений в области охраны психического здоровья, находящихся во взаимодействии с психологической службой.</li> </ul>	<p><b>Написание реферата</b></p> <p>Примерные темы рефератов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Решение дифференциально-диагностических задач при инволюционных психозах.</i></li> <li>2. <i>Биологические и психологические факторы влияния телесных недугов на психику.</i></li> <li>3. <i>Внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности ее формирования и динамики в позднем возрасте.</i></li> </ol>	<p>Максимум 10 баллов:</p> <p>10 баллов – оригинальность текста составляет свыше 85%, привлечены публикации последних лет, тема полностью раскрыта, прослеживается авторская точка зрения к рассматриваемому вопросу, соблюдены все требования к оформлению;</p> <p>8 баллов – оригинальность текста составляет 65-85%, привлечены устаревшие издания, тема полностью раскрыта, сделаны очевидные выводы, частично соблюдены требования к оформлению;</p> <p>5 баллов – оригинальность текста составляет 45-65%, привлечены устаревшие издания, тема раскрыта не полностью, есть грубые ошибки в оформлении;</p> <p>3 балла – оригинальность текста составляет 35-45%, привлечены устаревшие издания, тема раскрыта не полностью, есть грубые ошибки в оформлении;</p> <p>0 баллов – реферат скачан из сети «Интернет», есть грубые ошибки в оформлении.</p>

## **V. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) Основная литература:**

1. Анцыферова Л.И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии [Электронный ресурс] / Л.И. Анцыферова. — Электрон. текстовые данные. — М.: Институт психологии РАН, 2006. — 512 с. — 5-9270-0094-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15616.html>
2. Архангельская Г.С. Избранные лекции по геронтологии и гериатрии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Г.С. Архангельская, Р.Ф. Бакчиева, П.В. Борискин. — Электрон. текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2013. — 412 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18403.html>
3. Голованова Е.Д. Биологические ритмы и скорость старения. Клинические аспекты геронтологии: монография / Е.Д. Голованова. - Saarbrücken: Palmarium Academic Publishing, 2014. - 120 с. - ISBN 978-3-639-75554-1. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1059061>
4. Мушкамбаров Н.Н. Геронтология in polemico: монография / Н. Н. Мушкамбаров. - 3-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2020. - 467 с. - ISBN 978-5-9765-2296-1. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1143268>
5. Хасанова Г.Б. Социальная геронтология: учебное пособие / Г. Б. Хасанова. — Москва: ИНФРА-М, 2019. — 171 с. — (Высшее образование: Бакалавриат). — [www.dx.doi.org/10.12737/701](http://www.dx.doi.org/10.12737/701). - ISBN 978-5-16-004950-2. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1032673>

### **б) Дополнительная литература**

1. Литвинова Н. А. Геронтология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. А. Литвинова, Т. А. Толочко. — Кемерово: КемГУ, 2013. — 140 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/44361>
2. Основы геронтологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. А. В. Шабалина. - 2-е изд. испр. и доп. - Новосибирск: НГТУ, 2009. - 124 с. — Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/548125>
3. Семикин В.В. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической службы [Электронный ресурс]: монография / В.В. Семикин, Е.Е. Малкова. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2014. — 140 с. — 978-5-8064-1976-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22557.html>

## **VI. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://www.medkrug.ru/community/show/461>
2. <http://www.mind-map.ru>
3. <http://forum.alzheimers.ru/>

## **VII. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **1. ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИХ НАПИСАНИЮ**

1. Проблема индивидуальных различий и предпосылки гармоничного старения.
2. Прошлый опыт как источник средств саморегуляции в позднем возрасте.
3. Половые различия в психическом старении.
4. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия при старении.
5. Типология нейропсихологических синдромов нормального старения.
6. Высшие психические функции при нормальном старении: память, внимание, гнозис, праксис, мышление, речь.
7. Деменции позднего возраста как клиническая модель для развития представлений А.Р. Лурия о системной динамической локализации ВПФ и их прогрессивной латерализации.
8. Методологические проблемы психопатологии позднего возраста.
9. Методическое обеспечение для экспериментально-психологического исследования лиц позднего возраста.
10. Решение дифференциально-диагностических задач при инволюционных психозах.
11. Решение дифференциально-диагностических задач при эндогенной психической патологии и пограничных расстройствах в позднем возрасте.
12. Биологические и психологические факторы влияния телесных недугов на психику.
13. Внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности ее формирования и динамики в позднем возрасте.
14. Деонтолого-психологические аспекты гериатрии.
15. Формы патологического реагирования на соматическое заболевание.
16. Преморбидные личностные и когнитивные особенности больного и их роль в регуляторно-адаптационных процессах, направленных на поддержание жизнедеятельности при соматических болезнях в позднем возрасте.
17. Проблема «качества жизни» пожилого больного.

18. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста и возможные пути психологической поддержки больных (психотерапия, фармакотерапия, оптимизация среды, регуляция деятельности, когнитивный тренинг).

**При написании рефератов по дисциплине «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» необходимо соблюдать следующие требования к его содержанию и оформлению:**

- данный реферат представляет собой демонстрацию умения студента делать аналитический обзор научной информации, а также формировать собственные выводы на основании изученной психологической литературы.
- текст реферата должен быть авторским, т.е. результатом осмысления и обобщения научной информации, а не простой компиляцией фрагментов литературных источников.
- помимо основного текста, реферат должен включать такие разделы как титульный лист, содержание, введение, заключение, список литературы, оформленный по требованиям ГОСТ.
- особое внимание следует обратить на раскрытие актуальности темы реферата, прописываемой во введении, а также на обобщение приведенной в реферате информации, приводимой в заключении.
- текст реферата должен быть снабжен ссылками на научную психологическую литературу; пример оформления ссылки: (Панов В.И., 2014, с. 182) либо [4, с. 182].
- реферат должен быть написан на основании не менее 3 научных литературных источников, изданных не позднее 10 лет назад.
- объем реферата 15-20 страниц; шрифт «Times new roman»; размер шрифта основного текста – 14 пт.; размер шрифта в таблицах – 12 пт.; межстрочный интервал основного текста – 1,5; межстрочный интервал текста в таблицах – 1,15; интервал между абзацами – 0; абзацный отступ – 1,25; выравнивание основного текста «по ширине»; выравнивание заголовков «по центру»; поля – «обычные»: верхнее и нижнее – 2 см., правое – 1,5 см., левое – 3 см.; названия рисунков – внизу рисунка, выравнивание «по центру»; названия таблиц – вверху таблицы, выравнивание «по правому краю».

## **2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТЫ**

Интеллект-карта – это инструмент, позволяющий:

- эффективно структурировать и обрабатывать информацию;
- мыслить, используя весь свой творческий и интеллектуальный потенциал.

Интеллект-карты применяются для решения таких задач как проведение презентаций, принятие решений, планирование своего времени, запоминание больших объемов информации, проведение мозговых штурмов, самоанализ, разработка сложных проектов, собственное обучение, развитие и многих других.

Рекомендации по составлению интеллект-карт:

- лучше, если на интеллект-карте будет не более 5-7 элементов; если элементов больше – постарайтесь сгруппировать между собой.
- интеллект-карта должна быть логичной, т.е. соблюдены отношения между элементами.
- лучше, если на интеллект-карте будет много разных визуальных образов, которые просто запомнить: используйте различные цвета, рисунки, символы.
- всегда удобно, когда интеллект-карта симметрична: так, запомнив одну ее часть, вы легко сможете восстановить другую.
- центральное место в карте должен занимать ключевой элемент; если нужно отобразить временную шкалу, то обычно слева обозначают прошедшее время, справа – будущее.

Пример интеллект-карты:

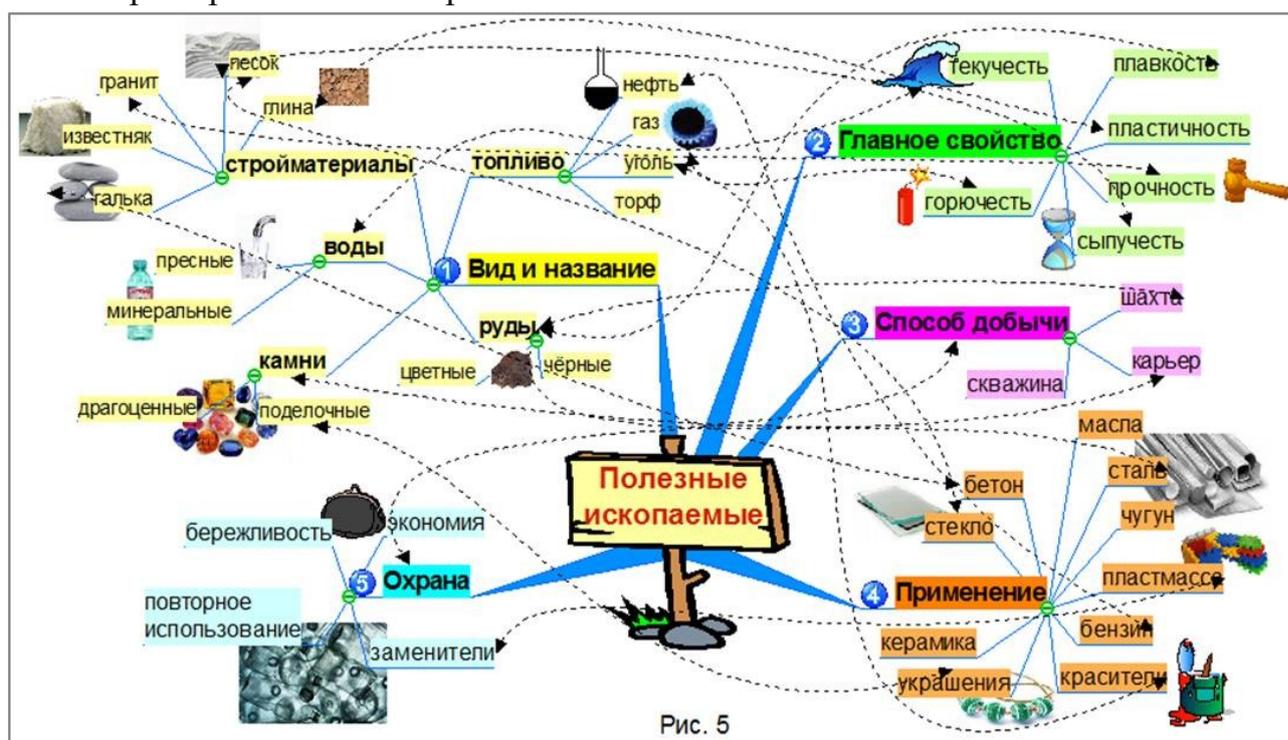


Рис. 5

Более подробно с процессом составления интеллект-карты можно ознакомиться на сайте <http://www.mind-map.ru>

Примерные темы для составления интеллект-карт по курсу «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии»:

1. Здоровье
2. Факторы здоровья

3. Причины старения
4. Второй функциональный блок мозга

### **3. ПРОЕКТ «ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ» И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЕГО РАЗРАБОТКЕ**

*Задание: Перед вами стоит задача благоустройства дома-интерната для престарелых, учитывая психологические особенности данного возраста, а также возможности психологической поддержки.*

*Разработайте проект благоустройства, включая необходимые материальные, кадровые и временные ресурсы. Оформите и презентуйте проект, убедите в необходимости его реализации.*

#### **Методические рекомендации по написанию проекта**

**Проект** представляет собой анализ конкретной проблемы и разработку системы методов и шагов по ее решению; это средство управления деятельностью, конкретная и выполняемая форма работы для учреждения, организации.

#### **Основные требования к проекту:**

1. Ограниченность (по времени, целям и задачам, результатам и т.д.) –это характеристика проекта, позволяющая контролировать ход его реализации по четко определенным этапам на основании результатов каждого этапа. Ограниченность проекта означает, что он содержит:
  - этапы и конкретные сроки их реализации;
  - четкие и измеримые задачи;
  - конкретные и измеримые результаты;
  - планы и графики выполнения работ;
  - конкретное количество и качество ресурсов, необходимых для реализации.
2. Целостность – общий смысл проекта очевиден и ясен, каждая его часть соответствует общему замыслу и предполагаемому результату.
3. Последовательность и связность – логика построения частей, которые соотносятся и обосновывают друг друга. Цели и задачи напрямую вытекают из поставленной проблемы. Бюджет опирается на описание ресурсов и сочетается с планом.
4. Объективность и обоснованность – доказательность того, что идея проекта, подход к решению проблемы появились не случайным образом, а являются следствием работы авторов по осмыслению ситуации оценки возможностей воздействия на неё.

5. Компетентность авторов и персонала – адекватное выражение осведомленности авторов в проблематике, средствах и возможностях решения вопроса. Владение персоналом технологиями, механизмами, формами и методами реализации проекта.
6. Жизнеспособность – определение перспектив развития проекта в дальнейшем, возможности его реализации в других условиях, как и чем он может быть продолжен.

**Проект, как правило, включает следующие структурные компоненты:**

1. Введение (анализ, разъяснение актуальности и новизны по сравнению с аналогами, указание сферы применения, функционального назначения, выявление конкретной проблемы).
2. Постановка цели деятельности и конкретных задач.
3. Управленческо-кадровый аспект (механизм управления, квалификация персонала).
4. Содержание и механизм реализации (модули, этапы, формы и методы, организационная структура, план конкретных действий).
5. Характеристика и способ оценки планируемых результатов.
6. Предполагаемые результаты.
7. Перспективы проекта.
8. Бюджет. Материально-техническое обеспечение.

**Рассмотрим все компоненты проекта более подробно.**

Название проекта – должно быть броским, кратким, выражающим основную идею содержания, может быть дана расшифровка названия.

Организация-исполнитель – название, адрес, телефон, реквизиты; в этом разделе отдельной строкой указывается организация-заявитель (если это не одна и та же организация), поддерживающая организация (учреждение, которое содействует выполнению проекта либо является учредителем исполнителя).

Руководители проекта – фамилия, имя, отчество, должность, место работы, адрес, телефон, звание.

География – территория, на которой будет проходить реализация проекта, координаты участников.

Сроки выполнения – если проект проходит по этапам, указываются сроки выполнения каждого из них.

Учреждение/организация-исполнитель – указывается дополнительная информация, доказывающая компетентность исполнителей, род деятельности заявителей, наличие достижений в сфере деятельности по проекту, опыт реализации аналогичных проектов и программ.

1. Постановка проблемы (введение) – актуальность проекта определяется значимостью проблемы, решению которой призван способствовать ваш проект. При этом *социальной проблемой* можно назвать обнаруживаемое в жизни общества противоречие между существующим и желаемым состоянием, которое вызывает в обществе (сообществе) напряженность и которое оно намеревается преодолеть. Схема составления проблемы состоит в сжатой формулировке ситуации, которая требует изменений.

И этом разделе разъясняется *актуальность и новизна* данного проекта по сравнению с аналогами, дается ответ на вопросы, чьи интересы затрагивает эта проблема, каковы ее масштабы и что может произойти, если она не найдет решения.

Одной формулировки недостаточно, требуется *аналитическое осмысление*, проблему необходимо представить в количественных и качественных показателях, ее структурных характеристиках.

В этом разделе важно также выделить *сферы применения* проекта, его *функциональное назначение, стратегию* как основной способ решения проблемы. С точки зрения проектирования, стратегия определяет назначение проекта, его долгосрочные цели, это – последовательная схема принятия решений, логически продуманная миссия проекта, обоснование его существования.

Раздел «Постановка проблемы» можно считать качественно прописанным если:

- он раскрывает необходимость выполнения проекта;
- в нем описаны обстоятельства, побудившие написать проект;
- проблема выглядит значимой для вашей территории и в целом для общества;
- исполнитель является достаточно компетентным для реализации проекта;
- масштабы проекта разумны, он не делает попытки решить все мировые проблемы сразу;
- проект поддерживается статистическими и аналитическими данными, ссылками на экспертов, ключевыми научно-методическими источниками;
- проблема сформулирована с точки зрения того, чьим нуждам служит проект, а не с точки зрения «удобства» исполнителя;
- нет голословных утверждений, минимум наукообразных и специальных терминов; написан кратко и интересно;
- четко определен способ решения проблемы.

2. Цель и задачи проекта

Цель возникает при выявлении проблемы и рисует образ желаемого результата. Формулировка цели должна быть увязана с выявленной проблемой и по возможности решать ее, указывая путь от реального состояния дел до идеального или предполагаемого после реализации данного проекта.

Основные требования к формулировке цели таковы:

- достижимость в рамках этого проекта;
- безусловность, так как для проектной деятельности изучение возможных условий должно быть завершено *до начала работ*;
- предусмотрение итогового результата проекта;
- соответствие компетентности, подготовленности, финансово-экономическим, материально-техническим, организационным условиям реализации проекта.

*Определение цели* – важный момент процесса проектирования, нельзя подходить к нему формально. Добиться результата в любом деле можно, если четко знаешь, чего именно хочешь добиться. Псевдоцели (неточно поставленные или неверные) в процессе реализации проекта не позволяют добиться положительных результатов.

#### Задачи проекта

В работе над проектом важно дифференцировать понятия «цель» и «задачи». В жизни эти понятия, к сожалению, трактуются как синонимы, но в процессе проектирования они наполняются специфическим смыслом.

*Задача* – это частная цель, или мини-цель. Это конкретизация общей цели, шаг на пути ее достижения. Слово «задача» означает также «поручение, задание», вопрос, требующий решения по известным данным с соблюдением условий.

*Задача в проекте* – это конкретная часть цели (пункт), которую предстоит реализовать, или действие, которое вы предпринимаете, чтобы достичь цели проекта. Лучше избегать глаголов несовершенного вида (содействовать, поддерживать, усиливать), а применять слова: подготовить, уменьшить, увеличить, организовать, изготовить (глаголы совершенного вида). При формулировке задач рекомендуется использовать международный критерий SMART (*англ.* specific, measurable, area-specific, realistic, time-bound - конкретность, исчисляемость, территориальность, реальность, определенность во времени).

Раздел «Цели и задачи» можно считать прописанным, если он соответствует следующим условиям:

- описывает предполагаемые итоги выполнения проекта, поддающиеся оценке;

- цель является общим итогом проекта, а задачи - промежуточными, частными результатами;
- из раздела ясно, какие произойдут изменения в социальной ситуации;
- по каждой проблеме, сформулированной в предыдущей части, есть хотя бы одна четкая задача;
- цели в принципе достижимы, а результаты поддаются измерению;
- постановку целей и задач авторы не путают с методами их решения;
- язык ясен и четок, нет лишних, ненужных пояснений и ссылок.

### 3. Управление и кадры

В данном разделе авторам необходимо кратко описать схему или механизм управления проектом, а также квалификацию основного персонала, обеспечивающего его реализацию. Если проект предполагает систему обучения и рост кадрового состава, необходимо прописать механизм и тематику обучения.

Раздел можно считать достаточным, если:

- четко распределены сферы и функции деятельности между персоналом;
- ясно, кто кому подчиняется и кто несет ответственность за определенные виды работы;
- персонал, реализующий проект, обладает достаточной квалификацией или получает дополнительное обучение до или в процессе реализации;
- механизм управления является эффективным, действенным, не тормозит, а увеличивает эффективность работы;
- описание четкое, краткое, содержание – ясное и понятное.

### 4. Содержание и механизм реализации

Основной компонент проектирования – выбор содержания, форм, методов деятельности. Это технологический этап, который подразумевает подбор *оптимальной системы действий*, направленных на решение каждой из поставленных задач.

Подбор технологического инструментария предполагает, что вы достаточно подробно прописываете, в каких направлениях, *каким образом, когда, в какой последовательности, что и как* будет сделано для получения желаемых результатов.

Если содержание представляет собой монолит, не разделенный на части, то это затруднит работу по проекту, так как деятельность носит всегда разноплановый характер. Другими словами, нельзя действовать по принципу «вали все в кучу, потом разберемся».

Содержание проекта, как главы в книге, должно строиться из больших и малых элементов – частей. В качестве элементов структуры используются:

блоки, направления, ступени, модули. Для небольших проектов такого деления можно и не делать (если проект состоит из одного модуля или направления).

Если же мы структурируем содержание, то нужно продумать «вертикальные» и «горизонтальные» связи между частями. Чтобы разобраться, можно все содержание сначала изобразить в виде схемы. Составление схем дело не обязательное, но полезное. *Схема работы по проекту и план действий* являются базовыми понятиями в технологии разработки содержания и механизма реализации, так как достаточно четко показывают, что будет сделано, кто будет осуществлять действия, как они будут осуществляться, *когда и в какой последовательности, какие ресурсы будут привлечены.*

Контрольными характеристиками к этому разделу могут служить:

- четкость структурирования проекта на части и видение их взаимосвязей;
- доступное описание основных мероприятий и причин выбора именно этих форм работы;
- из раздела понятно, как, с кем, когда и где будет проходить/реализовываться проект;
- естественность логической цепочки: проблема - цель - задача - метод;
- нет лишней «воды», то есть ненужных описаний, приложений и прочего отягощения текста.

#### *Планирование*

Является самой важной частью механизма реализации.

План в проекте требует установления перечня и порядка действий по реализации. Мероприятия логически выстраиваются в соответствии с задачами по направлениям, этапам, модулям и др. Все виды работ увязываются с ресурсами, устанавливаются сроки, ответственные исполнители. Конкретизация плана ведется различными способами, в том числе в графической форме, например:

№ п\п	Действия	Сроки	Ответственные	Ресурсы	Результаты	Фактические исполнители

Или:

Направление (блок, модуль)	Задачи	Действия, акции	Сроки		Ответственные	Средства
			начало	окончание		

План должен быть последователен и убедителен, в нем ясен состав ответственных, исполнителей, средств. Мероприятия плана логически связаны, понятны причины выбора именно этих форм работы.

## 5. Оценка результативности проекта

Очень важно отразить систему показателей эффективности проекта

Показатели – инструмент, позволяющий точнее определить и разъяснить цель проекта и измерить его эффект. Когда в предполагаемых результатах мы говорим об «усилении», «улучшении» или «увеличении», то не совсем ясно, какой конкретно результат позволит считать задачи выполненными и проект осуществленным. Для того чтобы не быть голословными, нужны показатели.

*Показатель* – это характеристика отдельной стороны объекта или процесса, имеющая количественно-качественное выражение. Однако в социальной сфере, а тем более в психолого-педагогической практике показатели приобретают специфические черты.

Достаточно мало универсальных критериев, которые однозначно подтвердили бы успешность того или иного социально полезного деяния. Абсурдно и смешно было бы утверждать, например, что «по итогам реализации проекта более милосердными стали 15% населения» или «население стало на 15% милосерднее».

Поэтому мы предлагаем примерные ориентиры для оценки выполнения проекта:

*Количественные показатели* (востребованность проекта, охват общественности, количество конкретных дел: акций, мероприятий и др.).

*Показатели социального развития личности* (динамика уровня развития личности: не умел – научился, не знал – узнал, не имел – приобрел и т.п., качество продуктов социально-творческой деятельности (поделок, рисунков, походов, акций), характер реализованных инициатив и др.).

*Показатели социальной адаптации личности* (снижение риска асоциальных явлений, повышение уровня социальной успешности участников, активность).

*Показатели общественного мнения* (популярность проекта, социально-профилактический эффект, заинтересованность социальных партнеров, отклик в средствах массовой информации).

*Технологические показатели* (уровень организации в целом и отдельных мероприятий, четкость и эффективность управления, организационная культура участников).

*Экономические показатели* (соотношение затрат с социально-педагогическим эффектом, привлечение дополнительных материально-технических ресурсов).

Утверждать, что результативность нельзя измерить, равносильно признанию, что проект не дает заметного эффекта.

*Критерии эффективности призваны:*

- выражать действенность всех видов, форм и методов реализации,
- отражать качество управленческой и содержательной деятельности.

Можно также пользоваться следующей таблицей критериев.

Рекомендуемые критерии	Да	Скорее да	Скорее нет	Нет
Проект новаторский, во многом уникален, мало кто пытался осуществить что-то подобное				
Осуществление проекта существенно изменит ситуацию к лучшему или принесет пользу значительному числу людей				
Четко показано, кем и как проект будет осуществляться, ясны обязанности и функции каждого участника проекта				
Исполнители проекта достаточно опытные и квалифицированные, чтобы эффективно достичь поставленной цели				
Бюджет проекта реален, сбалансирован, хорошо обоснован, нет завышенных требований ни по одной из статей бюджета				
Вознаграждение, выплачиваемое участникам проекта, не чрезмерно и соответствует потраченному времени и квалификации исполнителей работы				
Запрашиваемое оборудование в указанном количестве и заявленной спецификации действительно необходимо для осуществления проекта				
Планируемые поездки действительно необходимы для осуществления проекта				
Если бы я мог распоряжаться запрашиваемой суммой для поддержки проектов в данной области, я бы предпочел выделить средства именно в таком количестве на осуществление именно этого проекта				
После прекращения финансовой поддержки проект может развиваться дальше самостоятельно либо ясны будущие альтернативные источники финансирования				
Проект не носит политического или коммерческого характера, он не направлен на поддержку одной из политических партий или на извлечение прибыли				
В соответствии с предлагаемыми критериями, а также в связи с собственной экспертной оценкой данный проект должен быть поддержан				

## 6. Предполагаемые результаты

*Результаты проекта* – это то, что предполагалось достичь, воплотить в жизнь.

По объему раздел лаконичен, так как по существу результатом каждого грамотного, обоснованного проекта являются *его цели и задачи*. Напомним, что цель – это *образ предполагаемого результата*.

При описании результатов следует руководствоваться требованиями к формулировке блока целей и задач: конкретность, реальность, достижимость. *Эффективность проекта оценивается по его результативности.* Одна из заповедей авторов любого проекта: «Проект начинается с цели. А цель с вопроса: «Чего же я хочу добиться?» Значит, проектирование начинается с осмысления результата».

#### 7. Жизнеспособность проекта (перспективы)

*Задача этого раздела* – спрогнозировать возможный дальнейший путь развития проекта. Возможно, в дальнейшем будет расширение географии проекта, освоение новых видов деятельности.

При этом важно предусмотреть социальные и ресурсные стороны продолжения развития проекта.

#### 8. Финансовое обоснование проекта

- Основное внимание при составлении бюджета следует уделить вопросам:
- сколько в целом необходимо средств на осуществление проекта?
- на какие цели будут израсходованы средства?
- какие средства есть в наличии у организаторов проекта?
- какая есть материально-техническая база?
- какие дополнительные источники финансирования можно найти (конкурсные средства государственных структур и общественных фондов; бюджетные поступления; взносы (членские, родительские); средства учредителей; благотворительные пожертвования; спонсорские отчисления; доходы от разрешенной законом деятельности; труд добровольцев; прочие, не запрещенные законом поступления)?
- на какие цели будут израсходованы средства, собранные для реализации проекта?

Как правило, бюджет готовится после продумывания самого проекта. Бюджет должен содержать реальную финансовую информацию, если возможно, сделайте поправки на инфляцию, определите временные рамки бюджета.

Если вы представляете проект на конкурс или ищете социальных партнеров для софинансирования, то необходимо:

- знать требования к бюджету, формы смет и отчетностей организации, софинансирующей проект или предоставляющей конкурсные средства, а также финансовые возможности и круг интересов данной организации;
- дать перечень других источников финансирования и собственных затрат на данный проект;
- закладывать реальные цены на те или иные товары и услуги по проекту (не завышать и не занижать их);

- в смете запрашиваемых средств не учитывать интеллектуальный труд (авторские права) и не учитывать труд сотрудников организации или учреждения, ставших инициаторами проекта;
- не бороться за благородную идею, которая неизвестно сколько стоит. Такой аргумент неубедителен. Если организаторы не могут оценить финансовые потребности проекта, то они не смогут эффективно распорядиться выделенными средствами. Бюджет проекта обязательно должен быть «трехколоночным», где в первой колонке указываются имеющиеся у заявителя средства, во второй — запрашиваемые средства, в третьей – общая сумма расходов. Как правило, соотношение между имеющимися и запрашиваемыми по проекту суммами должно быть 50% на 50%.

### **Требования к оформлению проекта:**

1. Проект отпечатан, аккуратно оформлен.
2. Титульная страница содержит название проекта, данные об авторе принадлежность учреждению и организации, год и место составления.
3. Если проект больше 5 страниц по объему, то он имеет оглавление с указанием разделов и номеров страниц.
4. Если в проекте использованы цитаты, то есть ссылки на источники, если авторы использовали литературу – в конце приложен библиографический список, оформленный по требованиям ГОСТ. Пример оформления ссылки: (Панов В.И., 2021, с. 182) либо [4, с. 182]
5. Желательно, чтобы каждая глава была отпечатана с новой страницы, главы были бы разделены на смысловые абзацы.
6. Если не требует организатор конкурса или организация, куда вы подаете программу, - не нужно прилагать фотографии или приложения (сценарии, анкеты, социальные опросы, отзывы и др.); если это требуется – приложения аккуратно оформляются в формате А4 и нумеруются, после проекта прикладывается список приложений.
7. Если проект заявлен на конкурс, то при оформлении выполняются требования организаторов (заполняется информационная карта, образцы смет, приложений, соблюдается порядок построения разделов проекта согласно положению/аннотации к конкурсу).
8. Проекты в печатном виде оформляются в формате А4, в электронном варианте – файл обязательно должен быть подписан.
9. Авторы обязательно оставляют у себя экземпляр проекта, так как проекты не рецензируются и не возвращаются.
10. Проект должен быть кратким и лаконичным, как правило, не более 10 страниц текста. Запомните, что ни одна уважающая себя организация не

предоставит финансирование под неконкретный проект, если даже он будет состоять из трех томов.

11. Форма написания проекта должна быть доступной и интересной тому, для кого мы готовим текст.
12. Аннотация проекта (как правило, она необходима) характеризует ваш проект с максимальной четкостью, содержит не более 200-230 слов (одна страница), для коротких проектов один абзац (3-10 строк). В аннотации содержится краткая информация о заявителе, описание проблемы, цель, предполагаемый результат, прописана стратегия и механизмы, экономические аспекты и целесообразность финансовых затрат.
13. Финансовые документы прилагаются в конце проекта (сметы, бланки, описания, комментарии к бюджету и др.).
14. Заявки, официальные письма и прочее прилагаются в начале проекта (перед основным описанием).
15. Текст реферата должен быть снабжен ссылками на научную психологическую литературу; пример оформления ссылки: (Панов В.И., 2021, с. 182) либо [4, с. 182].
16. Шрифт «Times new roman»; размер шрифта основного текста – 14 пт.; размер шрифта в таблицах – 12 пт.; межстрочный интервал основного текста – 1,5; межстрочный интервал текста в таблицах – 1,15; интервал между абзацами – 0; абзацный отступ – 1,25; выравнивание основного текста «по ширине»; выравнивание заголовков «по центру»; поля – «обычные»: верхнее и нижнее – 2 см., правое – 1,5 см., левое – 3 см.; названия рисунков – внизу рисунка, выравнивание «по центру»; названия таблиц – вверху таблицы, выравнивание «по правому краю».

#### **4. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К РЕШЕНИЮ КЕЙСОВ**

Цель данной работы – закрепление знаний по «Клинической психологии в геронтологии и гериатрии» и развитие умения их применять в сложных ситуациях социально-психологического взаимодействия.

Подготовительный этап. За одну-две недели студенты получают установку на проведение занятия в форме решения ситуационных задач. Им сообщают тему и цель занятия. Дают указания по самостоятельному изучению литературы и повторению пройденных тем.

Впоследствии в ходе аудиторного занятия студентам предлагают решить задачи с конкретными ситуациями, ответив на вопросы, приведенные в конце каждой задачи, а также привести теоретическое обоснование найденных решений.

Варианты решения задач обсуждаются в учебной группе.

Примеры:

**Ситуация 1.** Женщине 80 лет. У нее есть признаки энцефалопатии (по справке), однако она находится в ясном сознании. В последний год стала задавать одинаковые вопросы через каждые 10 минут и забывать на них ответы. Родные думают, что это из-за ее расслабленного состояния и нежелания вспомнить или запомнить новую информацию, желании общаться.

Недавно она «разучилась» определять время по часам, но иногда совершенно спокойно говорит который час и определяет оставшееся время до какого-то события, но через 5 минут после этого может спрашивать относительно этого события, когда оно произойдет и который сейчас час.

Также бывали случаи, когда происходило какое-то событие, при просьбе рассказать, что тогда произошло, она пожимает плечами и говорит, что не помнит. Но тут же ей говорят: «ведь ты сама говорила, что...» и она соглашается, продолжает рассказ о событии, но при этом без энтузиазма, ведь она, якобы, не помнит, но рассказывать продолжает. На всё, что требует осмысления, у неё один ответ «я не помню» (хотя бывали и «проколы»).

Являются ли такие симптомы признаками слабоумия или это следствие гиперопеки и желания человека притвориться немощным?

**Ситуация 2.** «Маме 85 лет. Наблюдаемся с диагнозом «сосудистая деменция» у психиатра с августа 2015 года, но больна уже давно. Принимает Симакс по 3 капли в каждую ноздрю 3 раза в день по 10 дней каждый месяц. Рисперидон 2 мг в сутки, Атаракс 50 мг в сутки, Хлорпротексен 15 мг на ночь. С 7 декабря до 14 декабря был приступ психоза с угрозами убить себя и т.д. На тот момент самостоятельно передвигалась, одевалась, кушала. После этого самочувствие стало стремительно ухудшаться. На данный момент она уже 2 недели в памперсах, встать сама не может, не может сама повернуться в постели. Кушать не может, отказывается, только понемногу пьет молоко, йогурт, чай, кисель и конечно воду. 8 дней уже поднимается температура 37,4-38,0. Принимаем антибиотик Амоксиклав 500. Были врачи из поликлиники, скорая, неотложка. Никто ничего не говорит, предлагая только ворочать ее и давать пить. Она в ясном сознании и контакта, помнит дату, как зовут. Что мне делать и что ждать?»

## **5. ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА «ПСИХОДИАГНОСТИКА КОГНИТИВНЫХ, ЛИЧНОСТНЫХ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА»**

Психодиагностический аспект применения знаний по данной дисциплине предполагает умение студентов подбирать и применять психодиагностические методики. Студентам предлагается:

1. Ознакомиться с методиками, применяемыми в целях диагностики деменций позднего возраста, а также с основными принципами психодиагностики лиц пожилого и старческого возраста.
2. Подобрать методики для всестороннего обследования – познавательных процессов, эмоциональной сферы, личностных особенностей (по 3 методики на каждую сферу психики).
3. Обосновать выбор методик, привести их описание и оформить их в виде программы психодиагностического обследования.
4. Провести диагностику 1 респондента, по результатам диагностики написать заключение.
5. Оформить результаты работы в виде «Программы психодиагностического обследования», включающей: 1) титульный лист; 2) описание клинической картины предполагаемого нарушения; 3) принципы проведения психодиагностического обследования с данной категорией респондентов; 4) перечень диагностических методик (инструкция, стимульный материал, протокол, процесс обследования, характер и виды помощи, критерии оценки выполнения задания, обоснование выбора данной методики); 5) общие рекомендации для членов семьи лиц с предполагаемым нарушением психической деятельности; 6) список литературы.

Программа обследования оформляется и сдается преподавателю в печатном виде, учитывая следующие требования к оформлению:

– текст программы должен быть снабжен ссылками на научную психологическую литературу; пример оформления ссылки: (Панов В.И., 2014, с. 182) либо [4, с. 182].

– шрифт «Times new roman»; размер шрифта основного текста – 14 пт.; размер шрифта в таблицах – 12 пт.; межстрочный интервал основного текста – 1,5; межстрочный интервал текста в таблицах – 1,15; интервал между абзацами – 0; абзацный отступ – 1,25; выравнивание основного текста «по ширине»; выравнивание заголовков «по центру»; поля – «обычные»: верхнее и нижнее – 2 см., правое – 1,5 см., левое – 3 см.; названия рисунков – внизу рисунка, выравнивание «по центру»; названия таблиц – вверху таблицы, выравнивание «по правому краю».

## **6. ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»**

1. Определения понятий «геронтология», «старение», «старость».
2. Психологические и физиологические параметры нормального старения.
3. Теории старения.
4. Возрастные аффективные реакции.
5. Возрастные изменения интеллекта.
6. Особенности памяти и внимания при нормальном старении.
7. Личностные изменения в старости.
8. Старость и образ жизни: проблемы вдовства и выхода на пенсию.
9. Функционирование трех функциональных блоков мозга при нормальном старении.
10. Классификации психических заболеваний в старости.
11. Общая характеристика сенильной деменции.
12. Клинические проявления болезни Альцгеймера.
13. Болезнь Пика, Паркинсона, хорея Гентингтона.
14. Сосудистые деменции. Заболевания, симптоматически сходные с деменцией.
15. Принципы геронтонейропсихологической диагностики.
16. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста: психотерапевтическое воздействие.
17. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста: психофармакотерапевтическое воздействие.

## **ТРЕБОВАНИЯ К РЕЙТИНГ-КОНТРОЛЮ**

### *Текущий контроль:*

- 1) контроль посещения и работы на лекционных и практических занятиях;
- 2) контроль выполнения студентами заданий для самостоятельной работы.

Работа на лекционных и практических занятиях оценивается преподавателем по итогам подготовки и выполнения студентами заданий для самостоятельной работы, а также активности работы в группе. Пропуск практических занятий предполагает отработку по пропущенным темам. Форма отработки определяется преподавателем. Неотработанный (до начала экзаменационной сессии) пропуск более 50% занятий по курсу является основанием для недопуска к зачету по курсу.

### *Промежуточный контроль:*

решение о зачете является составным и выставляется как сумма по результатам выполнения следующих заданий:

1. Написание реферата – 15 баллов.
2. Понятийный диктант – 10 баллов.
3. Составление интеллект-карты – 5 баллов.

4. Решение кейсов – 15 баллов.
5. Практическая работа «Психодиагностика когнитивных, личностных и эмоциональных особенностей лиц пожилого возраста» – 20 баллов.
6. Написание проекта «Дом-интернат для престарелых и инвалидов» - 20 баллов.
7. Устный опрос по вопросам дисциплины - 15 баллов.

ИТОГО: 100 баллов.

Примечание: зачет студент получает при набранных им 40 и более баллах.

### **VIII. Перечень педагогических и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

- **педагогические технологии:**

проблемная лекция, практическое занятие, групповая дискуссия, составление научного обзора, интеллект-карта, кейс, проект.

- **программное обеспечение:**

- а) Лицензионное программное обеспечение**

- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows - Акт на передачу прав № ПК545 от 16.12.2022.

- б) Свободно распространяемое программное обеспечение**

- Многофункциональный редактор ONLYOFFICE
    - ОС Linux Ubuntu
    - Google Chrome
    - Adobe Reader XI
    - Debut Video Capture
    - 7-Zip
    - iTALC
    - и др.

- **информационно-справочные системы:**

1. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - Договор № 02-06/2023 от 02.08.2023г. <https://biblioclub.ru/>
2. «Образовательная платформа ЮРАЙТ» - Договор № 05-е/23 от 02.08.2023г. <https://urait.ru/>
3. ЭБС «Лань» - Договор № 04-е/23 от 02.08.2023г. <https://e.lanbook.com/>
4. ЭБС ZNANIUM.COM - Договор № 1106 ЭБС от 02.08.2023г. <https://znanium.com/>
5. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart - Договор № 03-5/23К от 02.08.2023г. <http://www.iprbookshop.ru/>

6. Электронно-библиотечная система ТвГУ  
<http://megapro.tversu.ru/megapro/Web>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (подписка на журналы)  
[https://elibrary.ru/projects/subscription/rus\\_titles\\_open.asp?;](https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_open.asp?;)
8. Репозиторий ТвГУ <http://eprints.tversu.ru>,
9. Wiley Online Library <https://onlinelibrary.wiley.com/>

### Профессиональные базы данных:

1. База данных международных индексов научного цитирования Scopus [www.scopus.com](http://www.scopus.com) (<http://library.tversu.ru/kratie-novosti/35-about-library/resurs/488-scopus.html>)
2. База данных международных индексов научного цитирования Web of Science (<http://library.tversu.ru/nauchnyeresursy/35-about-library/resurs/748-baza-dannykh-mezhdunarodnykh-indeksov-nauchnogo-tsitirovaniya-web-of-science.html>)
3. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru) (<http://library.tversu.ru/nauchnyeresursy/35-about-library/resurs/348-c.html>)
4. **Психологический навигатор** - психологический портал <https://www.psynavigator.ru/>
5. Национальная психологическая энциклопедия <https://vocabulary.ru>
6. Психологический портал (базы данных) <http://www.psychology-online.net>

### IX. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Лекционная аудитория, оснащенная мультимедийной техникой, при необходимости тренинговый класс и/или компьютерный класс, учебно-практическая лаборатория Клинической психологии и психодиагностики.

### X. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Дата и протокол заседания кафедры, утвердившего изменения
1.	V. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (или модуля)	Корректировка списка основной и дополнительной литературы	Протокол № 3 от 17.10.2017 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»
2.	IV. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной	Новые варианты оценочных средств	Протокол № 3 от 17.10.2017 заседания кафедры «Психология труда и

	<p>аттестации обучающихся по дисциплине (или модулю)</p> <p>1. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенций</p>		клиническая психология»
3.	<p>VII. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (или модуля)</p>	<p>Внесены изменения в учебную программу и методические рекомендации студентам по изучению курса, скорректированы требования к рейтинг-контролю</p>	<p>Протокол № 3 от 17.10.2017 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»</p>
4.	<p>V. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (или модуля)</p>	<p>Корректировка списка основной и дополнительной литературы</p>	<p>Протокол № 11 от 08.06.2021 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»</p>
5.	<p>IV. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (или модулю)</p> <p>1. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенций</p>	<p>Новые варианты оценочных средств</p>	<p>Протокол № 11 от 08.06.2021 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»</p>
6.	<p>VII. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (или модуля)</p>	<p>Внесены изменения в учебную программу и методические рекомендации студентам по изучению курса, скорректированы требования к рейтинг-контролю</p>	<p>Протокол № 11 от 08.06.2021 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»</p>
7.	<p>VIII. Перечень педагогических и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по</p>	<p>Обновление реквизитов документа, подтверждающего их наличие, в том числе договоры, заключенные с прямыми правообладателями ресурсов:</p>	<p>Протокол № 11 от 08.06.2021 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»</p>

	дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	<ul style="list-style-type: none"> <li>- программное обеспечение;</li> <li>- информационно-справочные системы;</li> <li>- профессиональные базы данных.</li> </ul>	
8.	V. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (или модуля)	Корректировка списка основной и дополнительной литературы	Протокол № 1 от 29.08.2022 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»
9.	IV. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (или модулю) 1. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенций	Обновление фонда оценочных средств	Протокол № 1 от 29.08.2022 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»
10.	VII. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (или модуля)	Внесены изменения в учебную программу и методические рекомендации студентам по изучению курса, скорректированы требования к рейтинг-контролю	Протокол № 1 от 29.08.2022 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»
11.	VIII. Перечень педагогических и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	Обновление реквизитов договоров, заключенные с прямыми правообладателями ресурсов: <ul style="list-style-type: none"> <li>- программное обеспечение;</li> <li>- информационно-справочные системы;</li> <li>- профессиональные базы данных.</li> </ul>	Протокол № 1 от 29.08.2022 заседания кафедры «Психология труда и клиническая психология»
12.	I. Аннотация 4. Объем дисциплины	Внесение изменений в учебный план на 2022-2023 учебный год (выделение часов по дисциплинам и	Протокол ученого совета № 6 от 13.01.2022 г.

		практикам на практическую подготовку) 2017, 2018, 2019, 2020 г.н.	
13.	II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	Внесение изменений в учебный план на 2022-2023 учебный год (выделение часов по дисциплинам и практикам на практическую подготовку) 2017, 2018, 2019, 2020 г.н.	Протокол ученого совета № 6 от 13.01.2022 г.
14.	V. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (или модуля)	Корректировка списка основной и дополнительной литературы	Протокол ученого совета № 1 от 29.08.2023
15.	VIII. Перечень педагогических и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	Обновление реквизитов договоров, заключенные с прямыми правообладателями ресурсов: - программное обеспечение; - информационно-справочные системы; - профессиональные базы данных.	Протокол ученого совета № 1 от 29.08.2023