

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич
Должность: врио ректора
Дата подписания: 11.06.2025 15:11:45
Уникальный программный ключ:
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

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

Утверждаю:
Руководитель ООП
Гудименко Ю.Ю.
«28» мая 2025 г.



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)
Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе

Специальность

37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль)

Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Для студентов 4 курса очной формы обучения

Составитель: *Т.М. Васильева*

Тверь, 2025

I. Аннотация

1. Цель и задачи дисциплины

Целью курса является ознакомление с основными формами практической работы патопсихолога в психиатрическом стационаре; освоение основы патопсихологической пропедевтики и принципы практической психодиагностической работы с психически больными; приобретение навыков организации и проведения патопсихологического исследования.

Задачами курса является:

- научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного;
- обучить правилам и способам сбора субъективного и объективного анамнезов, отработать основные приемы проведения беседы и психодиагностического исследования;
- сформировать навыки работы с различными психодиагностическими методами и методиками;
- обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Учебная дисциплина «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, учебного плана образовательной программы по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Для успешного освоения дисциплины студентам необходимо иметь знания, умения и навыки, приобретенные в предшествующих курсах: «Патопсихология», «Нейропсихология» и «Психиатрия», «Практикум по нейропсихологии», «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностики», «Экспериментальная психология», «Статистические методы и

математическое моделирование в клинической психологии», «Методы патопсихологической диагностики».

Содержательно дисциплина закладывает основы знаний для освоения следующих курсов: «Расстройства личности», «Проективные методы в клинической психологии», «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств», «Психологическая супервизия», «Тренинговые методики в клинической психологии», «Практикум по нейропсихологической диагностике», «Практикум по детской патопсихологии», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», «Профилактика суицидов» и др.

Итогом курса является знание основных форм практической работы патопсихолога в психиатрическом стационаре; владение основами патопсихологической пропедевтики и принципы практической психодиагностической работы с психически больными; получения навыка организации и проведения патопсихологического исследования.

3. Объем дисциплины: 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе:

контактная аудиторная работа: лекции 22 часа , в т.ч. практическая подготовка 22 часа; практические занятия 22 часа, в т.ч. практическая подготовка 22 часа;

контактная внеаудиторная работа: контроль самостоятельной работы 13 часов, в т.ч. практическая подготовка 13 часов;

самостоятельная работа: 15 часов.

4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ПК – 7 Планирует порядок	ПК 7.3 Самостоятельно составляет

проведения экспертизы, определяет объём экспертного исследования	программу экспертного патопсихологического экспериментально-психологического с целью выделения патопсихологических синдромов, нарушений высших психических функций, эмоционально-личностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия подэкспертного пациента либо здорового лица
ПК – 8 Проводит психологическое исследование в рамках судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы	ПК 8.1 Самостоятельно проводит патопсихологическое экспериментально-психологическое исследование пациента по методикам для исследования других психических и поведенческих расстройства (при сексуальных девиациях, нарушениях психологического развития, семейных и партнерских дисфункциях и т.п.)
	ПК 8.2 Самостоятельно проводит патопсихологическое экспериментально-психологическое исследование подэкспертного по методикам для исследования других психических и поведенческих расстройства (при сексуальных девиациях, нарушениях психологического развития, семейных и партнерских дисфункциях и т.п.), имеющих юридическое значение при других предметных вариантах экспертного исследования
ПК – 9 Обрабатывает и проводит психологический анализ результатов применения экспертных методов и методик экспериментально-психологического исследования подэкспертного или пациента	ПК 9.1 Обрабатывает и проводит психологический анализ результатов клинико-психологических и экспериментально-психологических патопсихологических и нейропсихологических психодиагностических методик обследования пациента
	ПК 9.2 Проводит качественный структурный анализ изменений психической деятельности подэкспертного или пациента
	ПК 9.3 Выявляет возможное установочное поведение подэкспертного (симуляции, аггравации, диссимуляции)

ПК – 10 Подготавливает и составляет в письменном виде итоговый документ по результатам психодиагностического исследования или экспертного заключения, в том числе с формулировкой и обоснованием экспертных выводов	ПК 10.1 Подготавливает и составляет экспертное заключение при проведении комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы с формулировкой и обоснованием экспертных выводов в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов, с указанием на выполненные медицинским психологом исследования и их результаты, с конкретными ответами на относящиеся к компетенции медицинского психолога вопросы ПК 10.2 Подготавливает и составляет итоговый документ – заключение по результатам психодиагностического исследования, при проведении однородной судебно-психиатрической экспертизы либо военно-врачебной экспертизы с указанием ведущего патопсихологического симптомокомплекса, структуры и выраженности сохранных и нарушенных функций
--	---

5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения: зачет, 7 семестр.

6. Язык преподавания русский.

7. РПД адаптирована для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих нарушения зрения, с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

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

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)						Самостоя тельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции		Практические занятия		Контроль самостояте льной работы		
		всего	в т.ч. практическая подготовка	всего	в т.ч. практическая подготовка	всего	в т.ч. практическая подготовка	
Раздел I. Патопсихологическая пропедевтика								
Тема 1. Деонтологические правила работы патопсихолога	6	2	2	2	2	1	1	1
Тема 2. Изучение истории болезни	6	2	2	2	2	1	1	1
Тема 3. Общая характеристика патопсихологического исследования	6	2	2	2	2	1	1	1
Тема 4. Патопсихологическое заключение	6	2	2	2	2	1	1	1
Раздел II. Основные методы и методики патопсихологии								
Тема 5. Методики исследования нарушений памяти	7	2	2	2	2	1	1	2
Тема 6. Методики исследования нарушений мышления	7	2	2	2	2	1	1	2
Тема 7. Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания	6	2	2	2	2	1	1	1

Тема 8. Методы и методики исследования эмоционально-личностных особенностей	7	2	2	2	2	1	1	2
Раздел III. Патопсихологическое обследование психически больных								
Тема 9. Обследование больных с целью описания структуры дефекта	6	2	2	2	2	1	1	1
Тема 10. Обследование больных при решении задач дифференциальной диагностики	7	2	2	2	2	2	2	1
Тема 11. Обследование больных в условиях проведения психиатрической экспертизы	8	2	2	2	2	2	2	2
ИТОГО:	72	22	22	22	22	13	13	15

III. Образовательные технологии

Учебная программа – наименование разделов и тем	Вид занятия	Образовательные технологии
Раздел I. Патопсихологическая пропедевтика		
Тема 1. Деонтологические правила работы патопсихолога	Лекция, практическое занятие	Проблемная лекция, тематические доклады студентов
Тема 2. Изучение истории болезни	Лекция, практическое занятие	Лекция-визуализация, с элементами фронтальной беседы
Тема 3. Общая характеристика патопсихологического исследования	Лекция, практическое занятие	Лекция-провокация. Аквариумная дискуссия
Тема 4. Патопсихологическое заключение	Практическое занятие	Упражнения, тематические доклады, разбор конкретных случаев
Раздел II. Основные методы и методики патопсихологии		
Тема 5. Методики исследования нарушений памяти	Лекция, практическое занятие	Проблемная лекция, разбор конкретных случаев, упражнения
Тема 6. Методики исследования нарушений мышления	Лекция, практическое занятие	Проблемная лекция, разбор конкретных случаев, упражнения

Тема 7. Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания	Лекция, практическое занятие	Проблемная лекция, разбор конкретных случаев, упражнения
Тема 8. Методы и методики исследования эмоционально-личностных особенностей	Лекция, практическое занятие	Проблемная лекция, разбор конкретных случаев, упражнения
Раздел III. Патопсихологическое обследование психически больных		
Тема 9. Обследование больных с целью описания структуры дефекта	Практическое занятие, лекция	Разыгрывание ролей, разбор конкретных случаев, упражнения, тематические доклады студентов
Тема 10. Обследование больных при решении задач дифференциальной диагностики	Практическое занятие, лекция	Разыгрывание ролей, разбор конкретных случаев, упражнения, тематические доклады студентов
Тема 11. Обследование больных в условиях проведения психиатрической экспертизы	Практическое занятие, лекция	Мастер класс психолога-эксперта АСПЭ, разыгрывание ролей, разбор конкретных случаев, упражнения, тематические доклады студентов

IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации

Материалы для проведения текущей аттестации ПРИМЕРЫ КЕЙСОВ И ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ДИСКУССИОННЫХ И ПРОБЛЕМНЫХ ЗАНЯТИЙ

1. Какие обязанности у психолога при проведении психиатрических экспертиз?
2. Какие права имеет государственный психолог – эксперт?
3. Опишите в чём сходство и различие методик Определение и сравнение понятий с методикой «Формирование искусственных понятий»
4. Укажите направленность и специфику проведения следующих методик: понимание переносного смысла пословиц и метафор, понимание рассказов, объяснение сюжетных картин, установление последовательности событий.

ВОПРОСЫ К ТЕКУЩИМ КОНТРОЛЬНЫМ РАБОТАМ

1. Юридические и этические нормативы, регламентирующие деятельность психолога в психиатрической клинике.
2. Основные приёмы установления контакта с больным.
3. Методы, применяемые при патопсихологическом исследовании.
4. Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.
5. Принципы построения патопсихологического исследования.
6. Цели проведения патопсихологического исследования.
7. Основные задачи клинической беседы. Выбор тактики беседы.

8. Правила составления протокола патопсихологического исследования.
9. Структура патопсихологического заключения
10. Заучивание 10 слов. Требования к инструкции. Рекомендации к ведению эксперимента. Оценка диагностических показателей методики.
11. Методика пиктограмм: основные показатели, подлежащие оценке, диагностическое значение результатов.
12. Методика опосредствованного запоминания (по А.Н. Леонтьеву). Показания к применению. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.
13. Заучивание рассказов. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.
14. Методики исследования нарушений памяти: проба на ассоциативную память; методика «запоминание с интерференцией»; запоминание рисунков, чисел, фраз, слогов; тест зрительной ретенции Бентона и т.д. Их диагностические возможности.
15. Классификация методик исследования нарушений мышления
16. Особенности различных вариантов методики классификации
17. Варианты методики исключения
18. Особенности работы с бланковыми методиками
19. Диагностические возможности ассоциативного эксперимента.
20. Опишите различные варианты методик исследования сенсомоторной сферы и внимания
21. Варьирование тактики ведения эксперимента как важный прием изучения личности
22. Биографический метод как специальный метод патопсихологического исследования
23. Методика исследования фрустрационной толерантности С. Розенцвейга.
24. Методика незаконченных предложений.
25. Цветовой тест М. Люшера.
26. Графические методы в патопсихологической диагностике.
27. Тематический Апперцептивный Тест (ТАТ).
28. Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMPI).
29. Личностный опросник Г. Айзенка.
30. Опросник для исследования акцентуированных свойств личности Г. Шмишека.
31. Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Спилберга.
32. Возможности применения опросников для исследования эмоционально-личностных особенностей больного при проведении патопсихологического обследования.

Материалы для проведения промежуточной аттестации ПРИМЕР ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Практическое занятие 6

1. Обследование больного с диагнозом «шизофрения».
2. Обследование больного с диагнозом «эпилепсия».
3. Обследование больного с диагнозом «органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС)».
4. Обследование больного с диагнозом «циклотимия» или «маниакально-депрессивный психоз».
5. Обследование больного с диагнозом «реактивная депрессия».

Практическое занятие 7

1. Обследование больного при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС.
2. Обследование больного при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или циклотимия (или маниакально-депрессивный психоз).
3. Обследование больного при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или тревожное расстройство.

Практическое занятие 8

1. Обследование больного, проходящего стационарную трудовую экспертизу.
2. Обследование больного, проходящего стационарную воинскую экспертизу.
3. Обследование больного, проходящего экспертизу с целью снятия диагноза.

ПРИМЕРЫ ТИПОВЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ

1. Аргументировать возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
2. Составить план патопсихологического обследования больного Р. 32 лет в условиях проведения психиатрической экспертизы снятия диагноза Шизофрения. В чем состоят трудности при проведении такой экспертизы?

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Вариант 1

1. Какое психическое расстройство можно назвать «расщеплением ума»?
 - а) Шизофрения
 - б) Органическое заболевание головного мозга
 - с) Олигофрения

- d) Невроз навязчивых состояний
- e) Алкоголизм
- f) Биполярное расстройство

2. Если речь идет о «малоумии», дебильности, общем недоразвитии психической сферы, то всё это можно объединить в одно расстройство (какое именно?):

- a) Шизофрения
- b) Органическое заболевание головного мозга
- c) Олигофрения
- d) Реактивная Депрессия

3. Какие фазы как правило включает Биполярное расстройство (МДП)?:

- a) Дизартрическую и сомнолентную
- b) Острую и подострую
- c) Маниакальную и депрессивную
- d) Компенсация и декомпенсация

4. Основные предметные виды комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы в уголовном процессе:

- 1) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей и ограниченной вменяемости;
- 2) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза аффекта;
- 3) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния матери, обвиняемой в убийстве новорожденного;
- 4) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого;
- 5) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза по судебным спорам между родителями о воспитании и месте жительства ребенка;
- 6) Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе;

5. В обязанности государственного судебного эксперта входит:

- 1) Принимать поручение о производстве экспертизы в экспертном учреждении непосредственно от каких-либо органов или лиц (включая дознавателя, следователя, прокурора, судей), кроме руководителя экспертного учреждения, в котором работает эксперт;

- 2) Дать обоснованное заключение по всем вопросам, входящим в компетенцию судебного эксперта-психолога, поставленным перед ним на разрешение в КСППЭ.
- 3) Обеспечить сохранность представленных объектов исследования и материалов дела.

Вариант 2

1. Методика «Пиктограммы» не используется для исследования
 - а) памяти
 - б) мышления
 - г) антиципации
 - д) тактильного гнозиса
2. Методика «Счет по Крепелину» используется для исследования
 - а) памяти
 - б) внимания
 - в) эмоций
 - г) мышления
3. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности, описанную в психологических понятиях, называют
 - а) психопатологическим симптомом
 - б) психопатологическим синдромом
 - в) патопсихологическим синдромом
 - г) патопсихологическим феноменом
4. Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний входят в структуру
 - а) шизофренического симптомокомплекса
 - б) невротического симптомокомплекса
 - в) психопатического симптомокомплекса
 - г) органического симптомокомплекса
5. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «Пиктограммы», указывает на наличие
 - а) шизофренического симптомокомплекса
 - б) невротического симптомокомплекса
 - в) психопатического симптомокомплекса
 - г) органического симптомокомплекса
 - д) олигофренического симптомокомплекса

6. Тест Люшера используется для оценки
- а) степени мнестических нарушений
 - б) выраженности интеллектуального развития
 - в) мыслительных особенностей
 - г) эмоциональных переживаний
7. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования асимметрии полушарий называется
- а) нейропсихологическим
 - б) патопсихологическим
 - в) психопатологическим
 - г) психиатрическим
8. Миннесотский многопрофильный опросник личности позволяет выявить
- а) нейропсихологические симптомы
 - б) патопсихологические феномены
 - в) личностный профиль
 - г) свойства темперамента
9. К методам исследования внимания относят все перечисленные методики, за исключением одной
- а) пиктограммы
 - б) тест Шульте
 - в) корректурная проба
 - г) «счет по Крепелину»
10. Снижение уровня обобщения и искажение процесса обобщения относят к нарушениям
- а) динамики мыслительных процессов
 - б) операционной стороны мышления
 - в) личностного компонента мышления
 - г) процесса внешней опосредованности познавательной деятельности

ПРИМЕРНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание 1.

Поступила девушка 23 лет с жалобами на тахикардию и снижение памяти. Считает, что симптомы вызваны «дурным влиянием соседки».

Выдвиньте дифференциально-диагностические гипотезы.

Задание 2.

Мужчина 40 лет со средне-техническим образованием жалуется на снижение настроения, аппетита, слабость, «ничего не могу делать», «ничего не хочется», отмечает, что стал невнимательным, рассеянным. Выстройте гипотезу о том, к

какой нозологии может относиться данный случай. Перечислите, какими методами в данном случае целесообразно решать дифференциально-диагностические вопросы.

Задание 3.

Кривая запоминания 10 слов имеет вид: 6,7,8,7,8....7. Определите степень выраженности нарушений мнестической деятельности, если таковые имеются.

Задание 4.

Опишите принципы установления контакта с малолетней потерпевшей Н., 7 лет.

Задание 5.

Время отыскивания чисел по таблицам Шульте составило: 50с, 1м20с, 51с, 1м10с, 1м30с. Охарактеризуйте произвольное внимание и общую работоспособность по приведенным данным

ЗАДАЧА 1.

Пациент 28 лет. Обследование с целью продления инвалидности.

Информация полученная из беседы с пациентом.

Пациент малодоступен продуктивному речевому контакту. Персональные данные указывает верно (кроме года своего рождения). Текущую дату правильно назвать не может. На поставленные вопросы отвечает не в плане заданного, произносит фразы, не относящиеся к теме вопроса. В большинстве случаев это положительные характеристики в свой адрес - «я не плачу, плакать плохо, я хороший», «дома помогаю», «меня все любят». При возникновении затруднений в ответе на вопрос начинает гримасничать, капризничать, махать руками. Речь грамматически примитивна. Снижена социальная дистанция в общении, обращается к экспериментатору на «ты», старается трогать за руки. Эмоциональный фон на момент осмотра неустойчив, снижен контроль за аффективными проявлениями, отмечается быстрый переход от благодушного настроения к плаксивости, либо дисфорическим проявлениям. Отмечаются признаки неусидчивости пациента, склонность к стереотипному монотонному повторению фраз в речи (палилалия)- «когда пойду домой, когда пойду домой», также в речи отмечались эхологические проявления при ответах на вопросы.

В ситуации обследования пациент способен выполнить ограниченное количество методик самого простого уровня. Для выполнения заданий пациент нуждается в формировании внешнего мотива деятельности, превентивном поощрении его действий. В ситуации неуспеха проявляет

негативистические реакции, бросает выполнять задания, небрежно относится к стимульному материалу. Восприимчив к похвале и положительным оценкам его способностей и результатов деятельности.

Результаты экспериментально-психологического обследования:

Методика «Таблицы Шульте». Пациент понимает как выполнять методику только после демонстрации экспериментатором поиска чисел. После словесного предъявления инструкции не понял, что от него требуется. Часто отвлекается при выполнении задания, теряет числа. Самостоятельно таблицу выполнить не смог. Может продуктивно работать, если экспериментатор диктует ему числа, а он ищет.

Непосредственная произвольная память исследована на примере предъявления 6 слов (дом, стул, конь, брат, игла, груша). Пациент понял инструкцию с третьего раза. Вначале повторял слова вместе с экспериментатором.

Предъявления	дом	стул	конь	брат	игла	груша
1	*					*
2	*	*				*
3				*		*
Отсроченное						*

Произносит слово «груша», радуется, рассказывает, что любит грушу, постоянно отвлекается от продолжения задания.

Предъявления сюжетного рассказа «Галка и голуби».

Читает очень медленно, по слогам. Понимание текста ограничено. Рассказ пересказать не смог.

Навыки *письма* сформированы, однако пациент нуждается в помощи при написании слов (отмечались трудности самостоятельно осуществить звуковой анализ слова для написания). Легко пишет свое имя и фамилию, копирование текста доступно пациенту. Графика примитивна, письмо неровное, буквы различны по размеру, преимущественно крупные. В письме грамматические ошибки – написание предлогов вместе со словами, литеральные замены.

Счет. Навык счета сформирован только в наглядно- предметном плане в пределах десятка (с помощью счетных палочек), с невозможностью переноса в абстрактно - логический план.

Не сформированы конструктивная деятельность, понимание пространственных и квазипространственных отношений — составление целого из частей, понимание времени на часах т. д.

Методика 4 лишний.

Перечисляет нарисованные предметы, характеризует их с точки зрения «нравится- не нравится». Иногда указывает бытовое назначение предмета или функционально свойство предмета (например, лампа – она светит). Лишний предмет выделяет случайным образом, исходя из эмоционального отношения к предмету. Просит подарить ему понравившиеся карточки.

Коррекционные возможности пациента практически отсутствуют. Пациент не способен использовать внешнюю помощь в виде подсказки, либо речевого сопровождения его действий. В ряде случаев возможно копирование действий экспериментатора, с невозможностью переноса опыта на следующий этап действий, что позволяет говорить о практическом отсутствии способности к обучения и крайне низких возможностях приобретения нового опыта.

ВОПРОС: Опишите нарушения когнитивных функций пациента и сделайте вывод относительно симптомокомплекса.

ЗАДАЧА 2

Пациент 36 лет. Госпитализируется в ПБ в 5 раз. Пациента с трудом удалось мотивировать пройти психологическое обследование. Цель обследования присвоение группы инвалидности.

Данные, полученные из беседы:

Пациент малодоступен продуктивному речевому контакту. На поставленные вопросы отвечает выборочно. Ответы не всегда по сути заданного, иногда даже не в рамках заданной темы. Подозрителен. Сидит, опустив глаза. Выражение лица страдальческое . Свои персональные данные и текущую дату указывает правильно, временной промежуток пребывания в стационаре приблизительно. На актуальный момент предъявляет жалобы на сонливость, усталость, быструю утомляемость. Тяготится пребыванием в стационаре, просит о выписке. Речь пациента монотонная, практически лишена эмоциональной окраски. Мимика однообразная.

В ситуации обследования для выполнения заданий пациент нуждается в формировании внешнего мотива деятельности, самостоятельно адекватная экспериментальная мотивация не формируется. Отзывчив на положительные оценки его деятельности. Инструкции к предложенным интеллектуальным заданиям усваивать способен, однако быстро теряет их вместе с интересом к любым видам деятельности. Пациент неусидчив, периодически встает, ходит по кабинету, объясняет свои действия нелепыми мотивировками - « на меня нападает жар, после того как я прошел курс антибиотикотерапии после

гриппа». Темп выполнения заданий крайне медленный. В речи использует иностранные слова, дает определения понятий на английском языке.

Данные обследования:

Методика 10 слов

№ пред	лес	хлеб	стул	окно	ночь	конь	игла	брат	гриб	огонь	
1	*	*	*	*		*					
2	*	*		*				*	*		
3	*			*				*	*	*	
4	*	*				*		*	*		
5		*	*		*				*	*	
отсрочен		*		*		*					

Пациент отказывается запоминать слово «игла», т.к это опасная вещь.

Воспроизведение сюжетного рассказа «Галка и голуби». (Галка услышала, что голубей хорошо кормят, выкрасилась в белый цвет и полетела в голубятню. Голуби приняли ее как свою, накормили. Но галка не удержалась и закаркала по галочьи, тогда голуби ее прогнали. Галка вернулась было к свои галкам, но те ее тоже не приняли).

Пациент: «Галке было очень страшно лететь к голубям, потому что неизвестно, чем их там кормят. От страха она там *разгалкалась*. Голуби тоже испугались и выгнали галку. И она не знает теперь, что ей делать». Второй раз рассказ читать отказался. На вопрос какова мораль рассказа пациент отвечает— «не доверяй голубям».

Методика «Пиктограмма».

Стимульное понятие	Рисунок	Суждение пациента
Печаль	Дарт Вейдер(персонаж киноэпопеи «Звездные войны»)	Он никогда не печалится, печали вообще не существует
Тяжелая работа	Ведро пустое	Там был цемент, а теперь нет...наверно кто-то работал, дом строил..а может это просто ведро на помойке, дырявое
Темная ночь	«Черный квадрат»	Картина Малевича, он рисовал ее ночью, а может днем...главное что нарисовал...вообще мне это ничего не напомнит
Глухая старушка	Женщина в темных очках, с палочкой	Если она не слышит, она и не видит...ей говорят, что-то она не видит человека, а человек ее не слышит...останавливается...лучше не быть глухим.
Сомнение	Голубь	Это из компьютерной игры...нет это про мир, но мира быть не может...значит я сомневаюсь в том, что нарисовал голубя
Любовь	Персонаж компьютерной игры	Там играют в любовь

Классификация предметов.

Присутствуют следующие группы:

1. Бабочка, шкаф, кровать- мебель, бабочки бывают в лампе, а это тоже мебель
2. Машина, ножницы, пила — «опасность», машина может задавить, мухомором можно отравиться, ножницы и пила режут.
3. Ребенок, слон, коза, лиса, кошка — «млекопитающие».
4. Врач, корабль, моряк — служба на флоте, врач военный.

По итогам анализа данных, относительно эмоционально-личностной сферы.

В первую очередь отмечается изменения мотивационной сферы пациента — трудности формирования и слабость смыслообразующих и побудительных мотивов деятельности. Отмечается грубо выраженные признаки аутизации, негативное отношение к коммуникативной сфере, к межличностным контактам. В ассоциативной продукции пациента образы на эмоционально значимые понятия (любовь, печаль) ассоциируются с персонажами компьютерных игр, пациент упоминает о виртуальности этих понятий, что также свидетельствует об измененности эмоциональной сферы пациента по типу аффективной выхолощенности. В аффективной сфере пациента также выявляется наличие паранояльного радикала — актуальными являются чувство тревоги и ощущения опасности, пациент склонен воспринимать факты и предметы исходя его субъективных представлений опасности данного факта(предмета, явления) для себя. Отмечается нарушения самовосприятия, дезинтеграция образа «Я».

ВОПРОС: Опишите нарушения когнитивных и личностных функций пациента и сделайте вывод относительно симптомокомплекса.

ЗАДАЧА 3.

Пациент 19 лет. Поступил в ПБ из воинской части. Отслужил 3 месяца. Высказывал суицидальные намерения. Госпитализирован в ПБ. Патопсихологическое обследование по направлению РВК.

Данные беседы:

Пациент продуктивному речевому контакту доступен. В собственной личности ориентирован верно, во времени приблизительно (период пребывания в стационаре указывает верно, текущую дату ошибочно). На поставленные вопросы отвечает кратко по сути заданного. Причины госпитализации объясняет неохотно. Со слов пациента трудно было служить в армии — не сложились отношения в коллективе, заставляли выполнять много работы, частые «наряды». Одновременно с неблагоприятными, по мнению пациента, условиями службы, пациент упоминает домашние

проблемы. Переживаний своих до конца не раскрывает, замкнут. Эмоциональный фон на момент обследования по внешней оценке ровный, спокойный. Речь сохраняет естественность эмоциональной и интонационной окраски. Мимика и жестикуляция адекватна тону и темам беседы.

В ситуации обследования пациент не всегда с первого раза усваивает инструкции к интеллектуальным заданиям, нуждается в подробных разъяснениях, при этом в ходе выполнения постоянно задает дополнительные вопросы. Предложенные задания выполняет старательно, спрашивает, на что направлены, заинтересован в положительных оценках результатов своей деятельности. Темп деятельности средней скорости, устойчивый.

Материалы экспериментально-психологического обследования.

Методика «Таблицы Шульте».

35с, 39, 49с, 51с, 36с, 38с.

Методика заучивание 10 слов.

№ пред	лес	хлеб	стул	окно	ночь	конь	игла	брат	гриб	огонь	
1	*	*	*	*		*		*			
2	*	*	*	*				*	*		
3	*	*	*	*			*	*	*	*	
4	*	*	*	*	*		*	*	*	*	
5	*	*	*		*	*	*	*	*	*	
отсрочен	*	*	*	*		*	*	*	*	*	

Воспроизведение простого сюжетного рассказа.

Доступно пациенту и продуктивно, пациент несколько упрощает рассказ. Слова для пересказа подбирает с трудом.

Методика «Пиктограмма».

Ассоциативные образы в целом адекватны по смыслу и эмоциональному содержанию заданным понятиям. С большим трудом подбирает ассоциативные образы к понятиям абстрактного плана (справедливость, сомнение, страх). Верно воспроизводит все стимульные слова и выражения.

Методика «Классификация предметов».

Достаточно легко строит простые предметные категории – «мебель», «посуда», «животные», «птицы», «одежда». Затрудняется собрать категории «Измерительные приборы», «учебные пособия». Собирает при помощи внешней направляющей помощи. Затрудняется назвать их.

На третьем этапе также испытывает трудности – первую большую группу «животный мир» пациент собирает, пользуясь подсказками. Далее по аналогии самостоятельно собрал правильные группы.

Составление рассказа по серии сюжетных картинок.

Пациент верно собрал последовательность и установил причинно-следственные связи. Несколько косноязычно излагает события рассказа.

По данным исследования эмоционально-личностной сферы:

По данным прицельной личностной диагностики актуального состояния пациента выявляется эмоциональное неблагополучие, связанное с невозможностью реализации ведущих потребностей личности. Актуально фрустрированными (потребности - стрессовые мишени) являются - потребность в эмоциональном комфорте, защите от неблагоприятных внешних воздействий ; стремление к обереганию от посягательств своей социальной позиции, повышенное чувство собственного достоинства; потребность в самоуважении и сохранении уважения со стороны значимого окружения. При этом выявляются дезадаптивные поведенческие механизмы совладания с психотравмирующей ситуацией в виде пассивности, конформных установок, избегания личностной ответственности за свое поведение, стремление переложить решение собственных конфликтов на окружающих, т.е. инфантильные личностные установки. Качественный анализ ассоциативной продукции пациента выявляет выраженные эгоцентрические тенденции.

ВОПРОС: Опишите нарушения когнитивных и личностных функций пациента и сделайте вывод относительно симптомокомплекса.

ЗАДАЧА 4

Пациент 58 лет. Поступил в ПБ впервые. Обследован для выявления выраженности когнитивных нарушений. Находится в стационаре 10 дней. Сделайте, пожалуйста, выводы только о когнитивных нарушениях, не касаясь эмоционально-личностной сферы.

Данные из беседы:

Пациент охотно вступает в беседу, речевому контакту доступен, однако контакт с пациентом малопродуктивен. Пациент правильно указывает свои фамилию, имя и отчество, дату рождения. Возраст указывает неверно. Во времени и месте своего нахождения дезориентирован. После нескольких неверных попыток смог указать текущий год, однако число и месяц не знает. При напоминании текущего числа и дня недели через час воспроизвести их не может. Утрачена память на ближайшие события. В речи пациента отмечается большой объем конфабуляторной продукции, пациент объясняет, что устал, потому что сегодня рубил дрова. В данный момент пришел в поликлинику, чтобы сдать кровь. В восприятии текущих событий отмечается сдвиг в прошлое - со слов пациента в настоящий момент ему 41 год, он работает инженером и проживает со своей бабушкой. На поставленные вопросы начинает отвечать по теме заданного, в процессе ответа может потерять логическую цепочку и резко перескочить на другую тему.

Движения пациента неловкие, походка дискоординированная. На момент осмотра жалоб не предъявляет. Эмоциональный фон на протяжении обследования ровный, ближе к благодушному.

В ситуации обследования пациент способен усваивать инструкции к предложенным интеллектуальным заданиям лишь на короткое время, далее нуждается в напоминаниях и направлениях его действий. Темп деятельности средней скорости с тенденцией к замедлению.

Данные экспериментально-психологического обследования:

Методика 10 слов

№ пред	лес	хлеб	стул	окно	ночь	конь	игла	брат	гриб	огонь	
1		*	*			*	*			*	5
2	*						*			*	3
3		*		*						*	3
4	*	*		*							3
5								*		*	2
отсрочен											0

Методика исследование зрительного запоминания 6 стимулов-карточек

Предъявления	груша	градусник	ковшик	гусь	коза	дерево
1	*	*	*	*	*	
2						
15 минут	*	*				
30 минут		*		*		
1 час		*			*	

При каждом воспроизведении отмечались ложные узнавания.

Воспроизведение сюжетного рассказа.

Воспроизведение в виде грубых конфабуляций с упоминанием главных героев рассказа. Через 1 час сам факт предъявления рассказа пациентом утрачивается.

Узнавание портретов известных людей и датирование событий.

Отмечается парциальная сохранность памяти на исторические события прошлого, сохранно узнавание портретов известных личностей

Мышление.

В мыслительной деятельности на момент осмотра выявляется снижение продуктивности главным образом за счет быстрой истощаемости функции, а также вторично за счет мнестических нарушений — невозможности удерживать инструкции к логическим заданиям. Формально пациент способен выделять существенные признаки предметов на простом материале. Способен понимать и объяснять переносный смысл пословиц и речевых оборотов. При истощаемости резко возрастает количество случайных ответов, а также появляются суждения конкретно-бытового уровня.

Обследование с помощью нейропсихологических методик.

Счетная деятельность сохранна. Письмо и чтение без нарушений. В речи пациента отмечались элементы номинативной афазии — трудности подбора слов для указания предметов, неверное название предметов, замена нужных названий словами близкими по произношению. При обследовании пространственной ориентации и конструктивного праксиса нарушений не выявлено. Нарушения выполнения двигательных программ также в большей степени обусловлены нарушениями памяти — невозможностью удержания программы, что корригируется подключением речевого сопровождения действий.

ВОПРОС: Опишите нарушения когнитивных и личностных функций пациента и сделайте вывод относительно симптомокомплекса.

ЗАДАЧА 5.

Женщина 56 лет. Самостоятельно обратилась в ПБ в связи с длительными негативными переживаниями из-за болезни сына. Пациентка по специальности врач-терапевт.

Данные из беседы:

Пациентка всесторонне ориентирована верно, охотно вступает в беседу. Делиться своими переживаниями, связанными с болезнью сына и своими опасениями за его будущее (со слов пациентки ее сын страдает психическим заболеванием, отказывается лечиться и принимать лекарственную терапию, в настоящий момент находится в неадекватном состоянии). Причины госпитализации объясняет состоянием «безысходности», ощущением «безвыходности ситуации» - «я не могу смотреть, как погибает мой ребенок, и ничего не могу сделать для него». Пациентка считает, что в стационаре ей находиться комфортней, быть дома рядом с ребенком, которому она не может ничем помочь ей невыносимо. В беседе пациентка фиксирована на своих актуальных переживаниях, связанных с описанной выше ситуацией, при этом в ее суждениях присутствует идеализация ребенка и обвинительная позицию по отношению к врачам и отцу ребенка. По внешней оценке эмоциональный фон снижен, поза пациентки поникшая, эмоциональные реакции скудны. Речь тихая, слабо интонационно модулированная.

В ситуации обследования пациентка способна воспринимать инструкции к предложенным интеллектуальным заданиям и действовать в их рамках. Несмотря на свою внешнюю эмоциональную удрученность проявляет интерес к результатам выполненной работы. Темп деятельности крайне медленный. В ходе выполнения заданий пациентка часто отвлекается и возвращается к своим переживаниям.

Данные экспериментально-психологического обследования:

Методика «Таблицы Шульте»

48с, 52с, 46с, 49с, 55с. Труднее находит цифры по краям таблиц.

Методика 10 слов

№ пред	лес	хлеб	стул	окно	ночь	конь	игла	брат	гриб	огонь	
1	*	*	*	*		*	*	*			7
2	*	*	*		*	*	*	*			7
3	*	*	*	*	*		*	*		*	8
4	*	*	*	*		*	*	*		*	8
5	*	*	*	*		*	*	*	*	*	9
отсрочен	*	*	*	*		*	*		*	*	8

Воспроизведение сюжетного рассказа «Галка и голуби». (Галка услышала, что голубей хорошо кормят, выкрасилась в белый цвет и полетела в голубятню. Голуби приняли ее как свою, накормили. Но галка не удержалась и закаркала по галочьи, тогда голуби ее прогнали. Галка вернулась было к свои галкам, но те ее тоже не приняли).

Доступно с первого раза и продуктивно. Пациентка жалеет галку, что она осталась одна.

Методика «Пиктограмма».

Каждый раз после предъявления понятия долго думает, подбирая соответствующий образ, несколько раз пыталась отказаться, но в последствие нарисовала ассоциативный образ. Ассоциативные образы адекватны по смыслу и аффективной наполненности. На понятие печаль рисует собственного сына. Воспроизводит верно все стимульные слова и выражения.

Методика «Классификация предметов».

На первом этапе пациентка долго ориентируется, как правильно складывать группы, долго раскладывает карточки по одной. Работает медленно. Несколько раз перекладывает карточки из одной группы в другой. Выдает случайные ответы – например, верно сложила группы посуды и овощей, потом вдруг перекладывает морковь к посуде, «может это чтоб готовить суп», думает, кладет морковь обратно к овощам. На втором этапе несколько групп дублировала (2 группы животных, 2 группы мебели). В последствие самостоятельно заметила, исправила.

Третий этап собрала правильно.

Пациентка верно устанавливает причинно-следственно связи по серии сюжетных картинок.

Верно трактует пословицы и поговорки.

Исследование эмоционально-личностной сферы.

Шкала депрессии Бека 29 баллов. Пациентка отмечает у себя сильное чувство тоски, присутствуют самообвинения, переживания чувства собственной бесценности, пессимистические прогнозы на будущее. Суицидальные

тенденции на момент осмотра присутствуют в речи и продукции пациентки скорее на уровне мыслей, чем намерений.

Данные личностных методик.

Данные прицельной личностной диагностики выявляют тяжелое эмоциональное состояние пациентки со снижением компенсаторных возможностей психики. Выявляется страх за своих близких с чувством вины. Присутствуют указания на противоречивость стремлений - с одной стороны присутствует запрос о внешней помощи и поддержке, израсходованность собственных ресурсов, с другой стороны стремление не беспокоить окружающих своими проблемами, когда состояние слабости и болезни субъективно рассматривается как нечто порочащее, социально-отвергаемое. Во взаимоотношениях между людьми может проявиться проблема отсутствия доверия, в интимно-личностных отношениях — страх отвержения. Важным для пациентки является стремление «сохранить хорошее мнение о себе» в глазах других людей. Актуальны неуверенность в себе, нарушения самооценки.

ВОПРОС: Опишите нарушения когнитивных и личностных функций пациента и сделайте вывод относительно симптомокомплекса.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ПО ПРЕДМЕТУ

1. Основные методы и методики патопсихологии
2. Методики исследования нарушений памяти
3. Методики исследования нарушений мышления
4. Дистанционные методики исследования нарушений мышления
5. Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания
6. Дистанционные методики исследования нарушений сенсомоторной сферы и внимания
7. Методы и методики исследования эмоционально-личностных особенностей
8. Патопсихологическое обследование психически больных

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ИЗУЧЕНИЮ КУРСА

(ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ)

1. Доказать необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании больных в психиатрической клинике (на примере анализа конкретного случая).
2. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

3. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования памяти при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».
4. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования сенсомоторной сферы и внимания.
5. Проанализировать диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в психиатрической клинике.
6. Аргументировать возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
7. Составить планы патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия». Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.
8. Составить планы патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС; шизофрения или циклотимия; шизофрения или тревожное расстройство. Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения с обязательным вынесением дифференциально-диагностических суждений.
9. Составить планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза). Провести обследование, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1) Рекомендуемая литература

а) Основная литература:

1. Бизюк А. П. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебник / А.П. Бизюк. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ИНФРА-М, 2021. — 660 с. + Доп. Материалы. — Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/974663>
2. Макшанцева Л. В. Экспертная деятельность психолога [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Макшанцева Л.В. — Электрон. текстовые данные. — М.: Московский городской педагогический университет, 2010.

- 124 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26666.html>
3. Мамайчук И.И. Психологическая экспертиза в практике клинического психолога. Часть 1. Психологическая экспертиза в системе здравоохранения и образования: Учебное пособие / Мамайчук И.И. - СПб:СПбГУ, 2017. - 144 с.: ISBN 978-5-288-05745-8. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/999735>
 4. Медицинская и судебная психология. Курс лекций: учебное пособие / Т.Б. Дмитриева, Е. И. Сулимовская, Н. В. Дворянчиков [и др.]; под редакцией Т. Б. Дмитриевой, Ф. С. Сафуанова. — 5-е изд. — Москва: Генезис, 2020. — 656 с. —Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/95361.html>
 5. Нагаев В.В. Основы судебно-психологической экспертизы (2-е издание) [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов / В.В. Нагаев. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 431 с. — 5-238-00475-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52664.html>
 6. Попенко Н.В. Патопсихологическая диагностика и экспертиза [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. В. Попенко. — Красноярск: КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 139 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/131418>

б) Дополнительная литература:

1. Аршинова Е. В. Основы патопсихологии: учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет». - Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014. - 188 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8353-1762-2; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278347>
2. Астапов В.М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.М. Астапов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2006. — 176 с. — 5-98549-017-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7428.html>
3. Воропаева С. В. Основы общей психопатологии: учебное пособие / С.В. Воропаева. - М.: Прометей, 2012. - 160 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7042-2369-6; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=437349>

4. Горьковая И.А. Основы судебно-психологической экспертизы [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.А. Горьковая. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский юридический институт (филиал) Академии Генеральной прокуратуры РФ, 2003. — 127 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/73907.html>
5. Дереча В.А. Психопатология и клинические проявления шизофрении [Электронный ресурс]: учебное пособие для психологов, врачей и студентов медицинских вузов / В.А. Дереча. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 31 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21849.html>
6. Дереча Г.И. Личностные расстройства [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Г.И. Дереча, Р.С. Егоров. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 46 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21824.html>
7. Дереча Г.И. Патопсихологические основы соматоформных расстройств и психотерапевтические подходы их коррекции [Электронный ресурс]: информационно-методическое письмо / Г.И. Дереча, С.В. Балашова. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 38 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21843.html>
8. Дереча Г.И. Психопатология и патопсихология расстройств личности у больных алкоголизмом [Электронный ресурс]: клинко-системное исследование / Г.И. Дереча. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010. — 154 с. — 5-901654-32-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21850.html>
9. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия /. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2010. — 351 с. — 978-5-89353-309-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15245.html>
10. Детская патопсихология: хрестоматия / Н. Л. Белопольская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.]; составители Н. Л. Белопольская. — 5-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/88318.html>
11. Загорная Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.В. Загорная. — Электрон. текстовые данные. — Саратов:

- Вузовское образование, 2018. — 193 с. — 978-5-4487-0213-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74287.html>
12. Исаев Д.Н. Психиатрия детского возраста: психопатология развития [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Д.Н. Исаев. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 470 с. — 978-5-299-00524-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47745.html>
 13. Казаковцев Б.А. Психические расстройства при эпилепсии [Электронный ресурс] / Б.А. Казаковцев. — Электрон. текстовые данные. — М.: Прометей, 2015. — 444 с. — 978-5-9906134-7-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58188.html>
 14. Критская В.П. Патопсихология шизофрении [Электронный ресурс] / В.П. Критская, Т.К. Мелешко. — Электрон. текстовые данные. — М.: Институт психологии РАН, 2015. — 392 с. — 978-5-9270-0306-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51936.html>
 15. Кулганов В. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. - СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 444 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-98238-038-8; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [http:// biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277334](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277334)
 16. Макшанцева Л. В. Экспертная деятельность психолога [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Макшанцева Л.В. — Электрон. текстовые данные. — М.: Московский городской педагогический университет, 2010. — 124 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26666.html> Нагаев В. В. Основы клинической психологии: учебное пособие / В.В. Нагаев; Фонд содействия правоохранительным органам «ЗАКОН И ПРАВО». - М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2014. - 463 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-238-01156-1; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=448069>
 17. Медицинская и судебная психология. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т.Б. Дмитриева [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Генезис, 2016. — 656 с. — 978-5-98563-354-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/64222.html>
 18. Носачев Г.Н. Психология и психопатология познавательной деятельности (основные симптомы и синдромы): учебное пособие / Г.Н. Носачёв, И.Г. Носачёв. — Москва: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2021. — 240 с. — (Высшее образование). - ISBN 978-5-00091-609-4. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1233654>
 19. Особенности дифференциальной диагностики расстройств мышления на примерах клинической практики: Учебно-методическое пособие /

- Черкасова А.В., Яничев Д.П. - М.:Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 144 с. - Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/607168>
20. Патнем Фрэнк В. Диагностика и лечение расстройства множественной личности [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Патнем Фрэнк В.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2004.— 440 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3860.html>.
21. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия /. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2000. — 289 с. — 5-89353-026-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15568.html>
22. Патопсихология: хрестоматия / Н. Л. Белопольская, Б. В. Зейгарник, В. В. Николаева [и др.]; составители Н. Л. Белопольская. — 2-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 289 с. — ISBN 5-89353-026-8. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/88360.html>
23. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности [Электронный ресурс]/ Прохоров А.О.— Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2004. — 176 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7380.html>.
24. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности [Электронный ресурс]/ Прохоров А.О.— Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2004. — 176 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7380.html>.
25. Психодиагностика: учебное пособие / Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уфимский государственный университет экономики и сервиса»; авт.-сост. Э.Г. Касимова. - Уфа: Уфимский государственный университет экономики и сервиса, 2014. - 155 с.: табл., ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-88469-636-5; [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=272482>
26. Психология состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.О. Прохоров [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2011. — 624 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15299>.
27. Смирнов М. Ю. Психодиагностика и психологический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Смирнов М.Ю. - Электрон. текстовые данные. - Омск: Омский государственный институт сервиса, 2014. - 218 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32796>.

2) 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.

3) Современные профессиональные базы данных и информационные 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/>

10. БД Scopus <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>
11. БД Web of Science
http://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=F5lxbbgnjnOdTHHnpOs&preferences_Saved=
12. Архивы журналов издательства Sage Publication
<http://archive.neicon.ru/xmlui/>
13. Архивы журналов издательства The Institute of Physics
<http://archive.neicon.ru/xmlui/> ,
14. СПС КонсультантПлюс (в сети ТвГУ);
15. ИПС «Законодательство России» <http://pravo.gov.ru/ips/>
16. Сводные каталоги фондов российских библиотек АРБИКОН, МАРС
<http://arbicon.ru/>; КОРБИС <http://corbis.tverlib.ru/catalog/>; ЭКБСОН
<http://www.vlibrary.ru>

VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины

Методические пособия:

Организационно-правовые основания профессиональной деятельности медицинского психолога в системе здравоохранения: Методическое пособие. – СПб, 2015. – 25 с.

1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ МУЛЬТИМЕДИЙНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ

1. Общие требования

- 1) Наличие не более 12 слайдов к реферату.
- 2) Соответствие слайдов теме сообщения.
- 3) Содержание минимального количества слов в слайде.
- 4) Употребление четкого крупного шрифта для выделения надписей и заголовков на общем фоне. Допустимо наличие предложений, определений, терминов, которые слушатели могут записать. Текст должен быть легко читаем.
- 5) Правильность используемой терминологии.
- 6) Отсутствие географических, грамматических и стилистических ошибок и опечаток.
- 7) Работа всех ссылок.

8) Чередование разных видов слайдов для обеспечения разнообразия:

- с текстом;
- с таблицами;
- с диаграммами (графиками).

9) Максимально равномерное заполнение экранного поля чертежами, рисунками, фотографиями и другими иллюстрационными материалами. При этом слайд не должен быть перегружен зрительной информацией.

2. Содержание презентации исследования

- название реферата и данные автора (на первом слайде);
- цель работы;
- содержание;
- ход и результат исследования;
- выводы;
- список использованных ресурсов, веб-сайты (на последнем слайде).

3. Стил

- 1) Соблюдение единого стиля оформления всех слайдов.
- 2) Исключение стилей, которые будут отвлекать от самой презентации.
- 3) Преобладание основной информации (текст, рисунки) над вспомогательной информацией (управляющие кнопки).

4. Фон

Использование более холодных, спокойных тонов (синий или зеленый), не вызывающих раздражение и утомление глаз для заливки фона, букв, линий.

5. Цвет

- 1) Использование не более трех цветов на одном слайде: один для фона, один для заголовков, один для текста.
- 2) Использование контрастных цветов для фона и текста.

6. Шрифт

- 1) Размер шрифтов для заголовков – не менее 24, для информации – не менее 18.
- 2) Употребление не более двух разных типов шрифтов в одной презентации.
- 3) Использование полужирного шрифта, курсива или подчеркивания для выделения информации.
- 4) Преобладание строчных букв над прописными.

7. Способы выделения информации

- рамки, границы, заливка;

- разные цвета шрифтов, штриховка, стрелки;
 - рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов.
8. Заголовки
- каждый слайд должен иметь заголовок;
 - точка в конце не ставится;
 - все заголовки должны быть выполнены в едином стиле.

9. Содержание информации

- 1) Использование коротких слов и предложений.
- 2) Минимальное количество предлогов, наречий, прилагательных.

10. Расположение информации на странице

- 1) Расположение информации предпочтительно горизонтальное.
- 2) Расположение наиболее важной информации в центре экрана.
- 3) Расположение надписи под картинкой, диаграммой, таблицей.
- 4) Шапка таблиц должна отличаться от самой таблицы.

11. Звук

Отсутствие резкого, отвлекающего, раздражающего характера звукового сопровождения слайдов.

12. Анимация

Использование различных анимационных эффектов, не отвлекающих внимание от содержания информации на слайде.

13. Объем информации

- 1) Заполнение одного слайда слишком большим объемом информации не допустимо: зрители могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений.
- 2) Достижение наибольшей эффективности обеспечивается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.

14. Варианты последнего слайда - спасибо за внимание;

- подпись, призыв.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Основной целью самостоятельной работы студентов является подготовка к практическим занятиям и экзамену по дисциплине, а также, совершенствование практических навыков освоения данного курса.

Самостоятельную работу студентов можно разделить на несколько видов. Это подготовка к текущим домашним заданиям, самостоятельное чтение рекомендованной литературы по специальности, защита рефератов, разработка и презентация проектов.

Уровень сформированности компетенции оценивается в соответствии с программой курса, распределением часов по видам и формам работ. Успешное усвоение курса предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной, повседневной работы.

Общие рекомендации: изучение дисциплины следует начинать с проработки рабочей программы дисциплины, методических указаний и разработок, указанных в программе, особое внимание уделяется структуре и содержанию курса.

Необходимо систематически готовиться к практическим (семинарским) занятиям, изучать рекомендованные к прочтению учебные пособия, монографии, научные статьи и другие материалы. Также при подготовке заданий приветствуется использование любой соответствующей теме научной литературы на родном и иностранном языках, включая различные источники Интернет.

Методический материал, обеспечивает рациональную организацию самостоятельной работы студентов на основе систематизированной информации по темам практических занятий курса.

Для успешного изучения теоретического материала дисциплины студентам предлагается выполнить практико-ориентированные задания, которые преследуют следующие дидактические цели:

- закрепление, углубление, расширение и систематизация знаний;
- самостоятельное овладение новым учебным материалом;
- развитие умений использовать методики и техники самообразовательной деятельности и личностного роста.

Роль этого вида учебной деятельности позволяет сформировать у магистрантов потребность к постоянному самообразованию, развитию навыков самостоятельной познавательной деятельности.

К каждой практической работе студенты оформляют *конспект*, в котором указываются:

- тема и цели работы;
- описание отрабатываемых методик, техник и т.п.;
- выводы.

При подготовке к практическому занятию необходимо уточнить план его проведения, продумать формулировки и содержание учебных вопросов, выносимых на обсуждение, ознакомиться с новыми публикациями по теме занятия и составить список обязательной и дополнительной литературы по вопросам плана занятия. Ведущей дидактической целью практических занятий является систематизация и обобщение знаний по изучаемой теме, разделу, формирование умений работать с дополнительными источниками

информации, сопоставлять и сравнивать точки зрения, конспектировать прочитанное, высказывать свою точку зрения и т.п.

Оценка производится через механизм совместного обсуждения, сопоставления предложенных вариантов ответов с теоретическими и эмпирическими научными знаниями, относящимися к данной предметной области.

При подведении рейтинга студента принимаются во внимание работа на практических занятиях (обсуждение теоретических вопросов, выполнение практических заданий и т.д.).

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка, а также руководствоваться приведенными указаниями и рекомендациями. Для наиболее глубокого освоения дисциплины рекомендуется изучать литературу, обозначенную как «дополнительная» в представленном списке.

На практических занятиях приветствуется активное участие в обсуждении конкретных ситуаций, способность на основе полученных знаний находить наиболее эффективные решения поставленных проблем, уметь находить полезный дополнительный материал по тематике занятий.

Студенту рекомендуется следующая схема самостоятельной подготовки к практическому занятию:

1. Прочитать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу.
2. Ответить на вопросы плана практического занятия.
3. Выполнить домашнее задание.
4. Проработать тестовые задания и/или задачи.
5. При затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА К РЕШЕНИЮ КЕЙСОВ

Цель данной работы – закрепление знаний по дисциплине «Гендерная психология и психология сексуальности», развитие умения их применять в нестандартных 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, а также основ профессиональной этики.

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

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ РЕФЕРАТОВ

Реферат – письменная работа по определенной научной проблеме, краткое изложение содержания научного труда или научной проблемы. Он является действенной формой самостоятельного исследования научных проблем на основе изучения текстов, специальной литературы, а также на основе личных наблюдений, исследований и практического опыта. Реферат помогает выработать навыки и приемы самостоятельного научного поиска, грамотного и логического изложения избранной проблемы и способствует приобщению студентов к научной деятельности.

Последовательность работы:

1. Выбор темы исследования.

Тема реферата выбирается студентом по коду зачетной книжки и (или) на основе его научного интереса. Также помощь в выборе темы может оказать преподаватель.

2. Планирование исследования.

Включает составление календарного плана научного исследования и плана предполагаемого реферата. Календарный план исследования включает следующие элементы:

- выбор и формулирование проблемы, разработка плана исследования и предварительного плана реферата;
- сбор и изучение исходного материала, поиск литературы;
- анализ собранного материала, теоретическая разработка проблемы;
- сообщение о предварительных результатах исследования;
- литературное оформление исследовательской проблемы;
- обсуждение работы (на семинаре, в студенческом научном обществе, на конференции и т.п.).

Каждый элемент датируется временем начала и временем завершения.

План реферата характеризует его содержание и структуру. Он должен включать в себя:

- введение, где обосновывается актуальность проблемы, ставятся цель и задачи исследования;
- основная часть, в которой раскрывается содержание проблемы;
- заключение, где обобщаются выводы по теме и даются практические рекомендации.

3. Поиск и изучение литературы

Для выявления необходимой литературы следует обратиться в библиотеку или к преподавателю. Подбранную литературу следует зафиксировать согласно установленному на дату написания реферата ГОСТу по библиографическому описанию произведений печати. Подбранная литература изучается в следующем порядке:

- знакомство с литературой, просмотр ее и выборочное чтение с целью общего представления проблемы и структуры будущей научной работы;
- исследование необходимых источников, сплошное чтение отдельных работ, их изучение, конспектирование необходимого материала (при конспектировании необходимо указывать автора, название работы, место издания, издательство, год издания, страницу);
- обращение к литературе для дополнений и уточнений на этапе написания реферата. Для разработки реферата достаточно изучение 4-5 основных источников и/или важнейших статей по избранной проблеме. При изучении литературы необходимо выбирать материал, не только подтверждающий позицию автора реферата, но и материал для полемики.

4. Обработка материала.

При обработке полученного материала автор должен:

- систематизировать его по разделам;
- выдвинуть и обосновать свои гипотезы;
- определить свою позицию, точку зрения по рассматриваемой проблеме;
- уточнить объем и содержание понятий, которыми приходится оперировать при разработке темы;
- сформулировать определения и основные выводы, характеризующие результаты исследования; - окончательно уточнить структуру реферата.

5. Оформление реферата.

При оформлении реферата рекомендуется придерживаться следующих правил:

- следует писать лишь то, чем автор хочет выразить сущность проблемы, ее логику;

- писать последовательно, логично, доказательно (по схеме: тезис – обоснование – вывод);

- соблюдать правила грамматики, писать осмысленно, не злоупотребляя наукообразными выражениями.

При изложении материала необходимо придерживаться принятого плана.

Реферат печатается на стандартном листе бумаги формата А4. Левое поле – 20 мм, правое – 15 мм, верхнее и нижнее – 20 мм. Шрифт Times New Roman размером 14, межстрочный интервал 1,5. Абзацный отступ 1,25 см.

Каждый новый раздел начинается с новой страницы; это же правило относится к другим основным структурным частям работы (введению, заключению, списку литературы, приложениям и т.д.).

В работе можно использовать только общепринятые сокращения и условные обозначения.

Важным моментом при написании реферата является оформление ссылок а используемые источники. При их оформлении следует придерживаться следующих правил:

- текст цитаты заключается в кавычки и приводится в той грамматической форме, в какой он дан в источнике, с сохранением особенностей авторского написания;
- каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник;
- научные термины, предложенные другими авторами, не заключаются в кавычки.

При цитировании текста цитата приводится в кавычках, а после нее в квадратных скобках указывается ссылка на литературный источник по списку использованной литературы и номер страницы, на которой в этом источнике помещен цитируемый текст. Например: [15, с. 237-239]. Возможно оформление ссылок при цитировании текста в виде концевых сносок со сквозной нумерацией.

Критерии оценки реферата:

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота использования источников;
- соответствие оформления реферата стандартам.

5. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Деонтологические правила работы психолога.
2. Принципы построения психологического исследования.

3. Цели проведения патопсихологического исследования.
4. Понятие о субъективном и объективном анамнезах. Психологический смысл сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов.
5. Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.
6. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности.
7. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений памяти.
8. Методика пиктограмм и ее использование в патопсихологии.
9. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений мышления.
10. Принципы построения приемов патопсихологического исследования особенностей эмоционально-личностной сферы.
11. Исследование самооценки и уровня притязаний в контексте патопсихологического обследования больных с различными диагнозами.
12. Графические методы в патопсихологической диагностике. Показания к применению, сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
13. Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия» с целью описания структуры дефекта.
14. Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных с целью описания структуры дефекта.
15. Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС, шизофрения или циклотимия, шизофрения или тревожное расстройство.
16. Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики.
17. Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).
18. Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных в условиях проведения

6. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЙТИНГ-КОНТРОЛЮ

Текущий контроль осуществляется в ходе учебного процесса и консультирования студентов, по результатам выполнения самостоятельной работы. Основными формами текущего контроля знаний являются:

- обсуждение вынесенных в планах практических занятий вопросов тем и контрольных вопросов;
- участие в дискуссиях по проблемным темам дисциплины и оценка качества проведенной работы.

Модульная работа проводится дважды за семестр в форме отчета по результатам выполнения практических работ и защиты разработанной программы психокоррекционного вмешательства при психосоматической патологии. Максимально количество баллов, в которое может быть оценена модульная работа – 50 баллов. При наборе 40 и более баллов студент получает зачет по итогам текущей работы, при наборе менее 40 баллов студент не может претендовать на автоматическую аттестацию по курсу.

Ориентировочное распределение максимальных баллов по видам работы:

№ п/п	Вид отчетности	Баллы
1.	Работа в семестре:	100
	Текущая работа	20
	Модульная работа №1	20
	Текущая работа	40
	Модульная работа №2	20
2.	Зачет	100

Оценка знаний по 100-балльной шкале в соответствии с критериями Тверского госуниверситета реализуются следующим образом: не зачтено (менее 40 баллов), зачтено (40-100 баллов).

VII. Материально-техническое обеспечение

Аудитория, оснащенная мультимедийной техникой (стационарная или мобильная), при необходимости учебно-практическая лаборатория Клинической психологии и психодиагностики, тренинговый класс.

VIII. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

В процессе преподавания дисциплины обеспечивается соблюдение *специальных условий*, таких как наличие возможности

использовать индивидуальные устройства, позволяющее компенсировать нарушение зрения, а также возможности использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие обеспечить реализацию эргономических принципов и комфортное пребывание на месте в течение всего периода учёбы.

В процессе преподавания дисциплины используются **адаптационные и вспомогательные технологии**, такие как:

а) технологии здоровьесбережения: обеспечиваются соблюдением ортопедического режима, профилактикой утомляемости, соблюдением эргономического режима и обеспечением архитектурной доступности среды (окружающее пространство, расположение учебного инвентаря и оборудования аудиторий обеспечивают возможность доступа в помещении и комфортного нахождения в нём).

б) Использование возможностей электронной информационно образовательной среды Университета:

в) технологии индивидуализации обучения: обеспечиваются возможностью применения индивидуальных устройств и средств, учётом темпов работы и утомляемости, предоставлением дополнительных консультаций.

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с нарушениями зрения предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть по просьбе студента частично осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий (Moodle).

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья широко используется индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа.

Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем

и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

При проведении процедуры текущего контроля результатов обучения по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

а) инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в печатной форме укрупненным шрифтом);

б) доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в электронной форме, в аудио формате);

в) доступная форма предоставления ответов на задания (набор ответов на компьютере, устно).

В ходе проведения промежуточной аттестации предусмотрено:

– предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;

– возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;

– увеличение продолжительности проведения аттестации;

– возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения