

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Сурат Лев Игоревич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 18.07.2022 11:50:28  
Уникальный программный ключ:  
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования  
«МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА»**

УТВЕРЖДЕНА  
ученым советом МИП  
(в составе ДПП)  
Протокол от «16» февраля 2022 г. № 5

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Клиника внутренних болезней**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
профессиональной переподготовки**

Клиническая психология

Москва, 2022 г.

**Авторы–составители:**

**Руководитель программы:**

кандидат психологических наук, доцент,  
Заведующая кафедрой клинической и  
коррекционной психологии Государственной  
классической академии им. Маймонида, член-  
корр. АМТН

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Л.В. Сенкевич

Доктор психологических наук,  
действительный член (академик) Академии  
медико-технических наук

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Т.Г. Визель

Заведующий медико-реабилитационным  
отделением Психиатрической клинической  
больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина  
Департамента здравоохранения г. Москвы,  
психиатр, психотерапевт, сексолог  
Кандидат психологических наук

\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.В. Палин

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Л.Ф. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр</u>
<u>1. Цель и задачи дисциплины (модуля)</u> .....	4
<u>2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)</u> .....	4
<u>3. Объем дисциплины (модуля)</u> .....	4
<u>4. Структура и содержание дисциплины (модуля)</u> .....	5
<u>4.1. Структура дисциплины (модуля)</u> .....	5
<u>4.2. Содержание дисциплины (модуля)</u> .....	6
<u>5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля)</u> .....	6
<u>6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)</u> .....	8
<u>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)</u> .....	11
<u>7.1. Нормативно-правовые документы</u> .....	11
<u>7.2. Основная литература</u> .....	11
<u>7.3. Дополнительная литература</u> .....	11
<u>7.4. Интернет-ресурсы</u> .....	11
<u>7.5. Справочные системы</u> .....	11
<u>7.6. Иные источники</u> .....	12
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)</u> .....	12

## 1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- формирование у слушателей знаний и навыков диагностики заболеваний внутренних органов, необходимые в практике клинического психолога

Основными задачами модуля являются:

- ознакомление с физическими методами обследования терапевтического больного;  
– изучение основных симптомов и синдромов, встречающихся при заболеваниях внутренних органов;

– демонстрация дополнительных методов исследования (лабораторные, инструментальные, ультразвуковые и эндоскопические)..

## 2. Планируемые результаты обучения дисциплины

Указываются компетенции, а также знания, умения и практический опыт, приобретаемый в результате освоения модулей (таблица 1).

Таблица 1.

### Планируемые результаты обучения дисциплины

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Знания	Умения	Практический опыт
Психодиагностический	Способен применять методы клинко-психологической диагностики психического/психологического здоровья и адаптационных возможностей отдельных лиц (пациентов/клиентов) и социальных групп с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-1)	Имеет представления о: - причинах возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития; – основных клинических симптомах и синдромах заболеваний внутренних органов; – основах клинического минимума обследования при патологии внутренних органов.	Умеет диагностировать основные клинические патологические синдромы при заболеваниях внутренних органов.	Проводит обследования терапевтических больных; анализирует данные дополнительных методов исследования терапевтических больных

### 3. Объем дисциплины

Таблица 2

#### Объем дисциплины

Вид учебной работы	Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)
<b>Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:</b>	18	18
лекционного типа (Л) / Интерактивные занятия (ИЗ)	10	10
лабораторные занятия (практикум) (ЛЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)	-	-
В форме практической подготовки		
Практические (семинарские) занятия (ПЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)	8	8
<b>Самостоятельная работа слушателя (СР)</b>	8	8
<b>Контактная самостоятельная работа (КСР)</b>	-	-
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>форма</b>	Зачет
	<b>час.</b>	
<b>Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)</b>	26	26

### 4. Структура и содержание дисциплины

#### 4.1. Структура дисциплины

Таблица 3

#### Структура дисциплины

№п/п <sup>1</sup>	Наименование (разделов/тем) <sup>2</sup> дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. <sup>3</sup>	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. <sup>7</sup>					Самостоятельная работа, час. <sup>8</sup>	Текущий контроль успеваемости <sup>9</sup>	Промежуточная аттестация (форма/час) <sup>10</sup>	Код компетенции <sup>11</sup>
			Всего <sup>4</sup>	В форме практической подготовки <sup>5</sup>	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме <sup>6</sup>	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час. <sup>8</sup>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. Введение. Понятийный аппарат клиники внутренних болезней	6			2	2		2			
2	Тема 2. Заболевания различных систем органов	10			4	3		3			

3	Тема 3. Психологические аспекты соматических заболеваний	10			4	3		3			
		26			10	8		8		3	

## 4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

### Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. Введение. Понятийный аппарат клиники внутренних болезней	<p>Определение этиологии, патогенеза. Классификация заболеваний по этиологии, патогенезу, характеру течения, локализации патологического процесса. Определение симптома, синдрома. Общие сведения о структуре опроса, осмотра, физикального и инструментального обследования больного. Принципы диагностики. Лечение. Виды лечения. Элементы, составляющие лечение. Режим, диета, фармакотерапия, природные факторы оздоровления, физиотерапия, психотерапия</p>
Тема 2. Заболевания различных систем органов	<p>Заболевания органов дыхания. Основные функции легких. Основные симптомы и синдромы. Бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь, абсцессы и гангрена легких, эмфизема легких, легочное сердце, опухоли легких, плевриты.</p> <p>Сердечно-сосудистые заболевания. Общее физическое обследование. Жалобы. Основные симптомы и синдромы. Врожденные и приобретенные пороки сердца, ревматизм, эндокардиты, заболевания миокарда, перикардиты, гипертоническая болезнь, симптоматические гипертонии, гипотоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, аритмии сердца, сердечная недостаточность.</p> <p>Заболевания пищеварительной системы. Обследование больного. Жалобы. Основные симптомы и синдромы. Эзофагит, гастриты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, дуоденит, энтерит, болезнь Крона, хронический колит, неспецифический язвенный колит, панкреатиты, гепатиты, циррозы печени, дискинезии желчных путей, холециститы, желчнокаменная болезнь, опухоли пищеварительной системы.</p> <p>Заболевания системы мочеотделения. Жалобы. Основные симптомы и синдромы. Гломерулонефриты, нефриты, пиелонефриты, почечнокаменная болезнь, почечная недостаточность.</p> <p>Коллагенозы. Жалобы. Основные симптомы и синдромы. Системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит, узелковый периартериит.</p> <p>Заболевания суставов. Жалобы. Основные симптомы и синдромы. Ревматоидный артрит, инфекционно-аллергический полиартрит, остеоартроз</p> <p>Болезни системы кроветворения. Основные симптомы и синдромы. Анемии, лейкозы, агранулоцитозы, геморрагические диатезы.</p> <p>Болезни нарушения метаболизма. Основные симптомы и синдромы. Нарушения витаминного баланса, ожирение, подагра.</p> <p>Болезни эндокринной системы. Основные симптомы и синдромы. Тиреотоксикоз, эндемический зоб, тиреозиты, гипотиреоз, акромегалия, несахарный диабет, болезнь Аддисона, болезнь и синдром Иценко-Кушинга, феохромоцитомы, сахарный диабет</p>
Тема 3. Психологические аспекты соматических заболеваний	<p>Влияние соматических заболеваний на возможности, условия развития и адаптации личности. Роль нервной системы в патогенезе различных внутренних болезней. Психологическое исследование пациента в клинике внутренних болезней. Психосоциальная реабилитация, восстановительное обучение и психологическая коррекция при наиболее распространенных заболеваниях</p>

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по дисциплине

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия проводятся в различных формах с целью формирования знаний, практических умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения слушатель должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процесса:

- знакомят с новым учебным материалом;

- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущего аудиторного занятия;
- сопоставьте результаты проведенной самостоятельной работы с изученным материалом на аудиторном занятии;
- подготовьте задания, которые были даны преподавателем для подготовки дома;
- узнайте тему предстоящего занятия (по тематическому плану);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебным пособиям;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите в аудитории.

Подготовка к промежуточной аттестации

Для успешной сдачи промежуточной аттестации необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины (модуля) в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей, а также практических инструментов работы.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию:

1. Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
2. Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, не останавливаясь пока на тех заданиях, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
3. Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия по одной строчке или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
4. Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.
5. Думайте только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.
6. Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.
7. Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опускаться к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.
8. При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем. Большую помощь оказывают Интернет-тренажеры.

9. Для подготовки к тестированию слушателю необходимо подробно ознакомиться с материалами занятий и рекомендованной литературой.

## **6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине**

### **Тема 1. Введение. Понятийный аппарат клиники внутренних болезней**

#### *Типовые темы контрольных работ*

1. Понятия нормы и патологии в клинике.
2. Медицинская этика и деонтология: история развития, современное состояние.
3. Структура истории болезни.
4. Сбор жалоб и анамнеза как этап диагностического поиска.
5. Психологическое обеспечение врачебной помощи.

### **Тема 2. Заболевания различных систем органов**

#### *Типовые тестовые задания*

1. Везикулярное дыхание образуется:
  - а) в альвеолах
  - б) в бронхах
  - в) в голосовой щели гортани.
2. Для пневмонии в разгар болезни характерен перкуторный звук:
  - а) притупленный тимпанит
  - б) коробочный
  - в) тимпанический
  - г) тупой
  - д) с металлическим оттенком
3. Бронхиальное дыхание выслушивается:
  - а) в стадии опеченения при пневмонии
  - б) при компрессионном ателектазе
  - в) при наличии полости в легком
  - г) при эмфиземе легких
  - д) при пневмотораксе
4. Выбрать 3 признака синдрома портальной гипертензии у больного с циррозом печени:
  - а) гепатомегалия;
  - б) спленомегалия;
  - в) расширение вен portoкавальных анастомозов;
  - г) кожный зуд;
  - д) наличие симптомов печеночной энцефалопатии;
  - е) асцит.
5. Наличие кровавой рвоты возможно:
  - а) при язве желудка
  - б) при синдроме Мэллори-Вейса
  - в) при холецистите
  - г) при варикозном расширении вен пищевода
6. Боли при заболеваниях печени и желчевыводящих путей провоцирует употребление всего перечисленного ниже, кроме:
  - а) жирной пищи
  - б) жареной пищи
  - в) алкоголя и его суррогатов
  - г) соленого
7. В истории настоящего заболевания (anamnesis morbi) указываются сведения о:

1. последовательности возникновения симптомов
2. образовании пациента
3. результатах проведенных ранее обследований
4. принимаемых пациентом лекарственных препаратах
5. последнем ухудшении состояния больного
8. Объективные данные о функциональном состоянии легочной вентиляции и бронхиальной проходимости можно получить с помощью инструментального исследования:

1. ЭКГ
2. ФВД
3. МРТ
4. общий анализ мокроты
5. рентгенография грудной клетки
9. Каков характер типичных загрудинных болей при стенокардии:
  1. Ноющие
  2. Давящие
  3. Жгучие
  4. Колющие
  5. Тянущие

#### **Шкала оценивания теста**

За каждый правильный ответ слушателю начисляется от 0 до 2 баллов. Максимальное количество баллов за тест - 40. Также преподавателем могут снижаться баллы за несоблюдение регламента выполнения тестового задания

#### **Шкалы оценивания контрольных работ**

8-10 баллов - выставляется при условии, что слушатель полностью выполнил задание и проявил отличные знания учебного материала. Вопросы раскрыты полно, изложение материала логично, выводы аргументированы;

5-7 баллов – выставляется при условии, что слушатель выполнил все задания, продемонстрировал хорошие знания по пройденному материалу, но не сумел обосновать предложенные решения;

2-5 баллов – выставляется при условии, что слушатель полностью выполнил задание контрольной при наличии в ней существенных неточностей и недочетов, не умения слушателя верно применить полученные знания.

0-1 балл - выставляется при условии, что слушатель не полностью выполнил задание проявил недостаточный уровень знаний, не смог объяснить полученные результаты, в работе отсутствуют выводы.

#### **Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации**

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является зачет. Зачет по дисциплине проводится в форме решения кейсов.

#### *Типовые кейсы к зачету*

1. Больной К., 48 лет жалуется на головную боль давящего характера в области затылка, головокружение, мелькание мушек перед глазами, тошноту. Из анамнеза: несколько лет отмечает головные боли на фоне переутомления. К врачу не обращался. Ухудшение состояния почувствовал после конфликта на работе. Курит в течение 20 лет, в среднем 20 сигарет в день. Алкоголь не употребляет. Работает поваром, любит острую, соленую пищу. Сопутствующие заболевания: ожирение, сахарный диабет. Наследственность: у отца - гипертоническая болезнь; у матери сахарный диабет,

ишемическая болезнь сердца. При осмотре: состояние средней тяжести. Лицо гиперемировано. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно, особенно в области живота. Пульс на лучевых артериях 98 уд. в мин., напряженный, ритмичный. АД - 190/110 мм.рт.ст. Биохимический анализ крови: холестерин - 10,4 ммоль/л (N до 5 ммоль/л), глюкоза 8 ммоль/л (N до 6,0 ммоль/л).

Вопросы:

1. Выделите ведущие симптомы. Поражению какой системы органов они соответствуют? Определите характер заболевания.
2. Является ли ситуация экстренной?
3. Какие обстоятельства способствовали развитию заболевания?
4. К врачу какой специальности надо направить пациента?
5. Какие изменения психологического состояния больного могут развиваться у больного?

2. Больной С, 60 лет, три года назад перенес инфаркт миокарда. Поступил в клинику в связи с выраженным усилением одышки, учатившимися приступами тахикардии и увеличением живота в объеме. Состояние средней тяжести. Цианоз кожных покровов. Число дыхательных движений – 24 в минуту. При перкуссии правого легкого выраженное притупление перкуторного звука ниже уровня V ребра, дыхание в этой области резко ослаблено. На границе притупления перкуторного звука выслушивается крепитация. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный, ЧСС 90 в минуту, дефицита пульса нет. Живот увеличен в объеме, пупок несколько выбухает. В положении стоя определяется горизонтальный уровень тупого перкуторного звука, изменяющийся при изменении положения тела. Методом баллотирования («симптом льдинки»), нижний край печени определяется на 5 см ниже реберной дуги. Нижние конечности отечны.

Вопросы:

1. Какие проявления левожелудочковой недостаточности у данного больного.
2. Какие проявления правожелудочковой недостаточности у данного больного.
3. Какие патологические изменения привели к увеличению живота

### **Шкала оценивания кейса - задания**

8-10 баллов - кейс–задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

5-7 баллов – кейс–задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;

2-5 баллов – кейс–задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный

недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля**

### **7.1. Нормативно-правовые документы**

1. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26 мая 2020 г. N 683)

### **7.2. Основная литература**

1. Внутренние болезни. Избранные лекции: учебник / М. П. Кончаловский [и др.]; под общей редакцией М. П. Кончаловского. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 497 с.
2. Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни: учебник. – 2-е изд., испр.и доп. /Р.И. Стрюк, И.В. Маев. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 544 с.: ил.

### **7.3. Дополнительная литература**

1. Внутренние болезни: Учебник: в 2-х томах /Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа. Т.1. - 2010. - 649 с.: ил.
2. Внутренние болезни: Учебник: в 2-х томах/Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа. Т.2. - 2010. - 581 с.: ил.

### **7.4. Интернет-ресурсы**

1. E-library.ru
2. Ebsco.com
3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
4. ЭБС «IPRbooks»

### **7.5. Справочные системы**

1. КиберЛенинка- это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний: <https://cyberleninka.ru/>

2. <http://thinkcognitive.org/ru/#.XcLRrzMzY2w> – проект выпускник СПбГУ, включающий ежегодные зимние конкурсы NEISSER, KAHNEMAN и MARVIN для слушателей разных уровней, организацию и поддержку когнитивных мероприятий для слушателей, распространение информации о новостях из мира когнитивной науки, интересных научных школах и конференциях, возможностях для обучения, публикации инструкций по анализу данных, представлению результатов, и, в целом, по выживанию в мире науки

3. Scopus- реферативная база, являющаяся указателем научного цитирования. Позволяет в краткие сроки получить самую полную библиографию по интересующей теме. Не содержит полных текстов статей

4. Dryad Digital Repository – открытая база данных, в которой желающие выкладывают сырые результаты исследований, опубликованных в международных журналах.

#### 7.6 *Иные источники*

1. [www.azps.ru/handbook](http://www.azps.ru/handbook) (психологический словарь)
2. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)
3. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)
4. [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru) (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. [www.roscopy.ru](http://www.roscopy.ru) (сайт Федерации психологов образования России)
6. [www.iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru) Электронная библиотечная система IPRbooks;
7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

## **8 Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; укомплектована специализированной мебелью, и техническими средствами обучения, обеспечивающими реализацию проектируемых результатов обучения.

Помещение для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МИП (<http://inpsycho.ru/student/biblioteka>), в том числе, в электронные библиотечные системы.

#### *Технические и программные средства обучения:*

Ноутбук с ПО Windows и установленным пакетом лицензионным Microsoft  
Проектор

#### *Требования к программному обеспечению общего пользования:*

Специализированное оборудование и специализированное программное обеспечение при изучении дисциплины не используется.

Учебно-методические материалы, расписание занятий и ссылки на вебинары для слушателей размещаются в личном кабинете слушателя на платформе InStudy МИП: <https://dop.instudy.online/>. При зачислении на программу слушателям предоставляются персональные логин и пароль от личного кабинета.

### Характеристика результатов освоения программы

В результате освоения программы у слушателя сформированы компетенции:

<b>Компетенция (код, содержание)</b>	<b>Индикаторы</b>
Способен применять методы клинико-психологической диагностики психического/психологического здоровья и адаптационных возможностей отдельных лиц (пациентов/клиентов) и социальных групп с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-1)	Проводит обследования терапевтических больных, анализирует данные дополнительных методов исследования терапевтических больных