

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
Неврология**

**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

	стр
1. Цель и задачи дисциплины (модуля)	4
2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)	4
3. Объем дисциплины (модуля)	5
4. Структура и содержание дисциплины (модуля)	5
4.1. Структура дисциплины (модуля)	5
4.2. Содержание дисциплины (модуля)	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля)	6
6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	7
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	12
7.1. Нормативно-правовые документы	12
7.2. Основная литература	12
7.3. Дополнительная литература	12
7.4. Интернет-ресурсы	13
7.5. Справочные системы	13
7.6. Иные источники	13
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	13

1. Цель и задачи модуля

Дисциплина имеет своей целью:

1. изучить клинические проявления основных видов неврологических заболеваний (этиология, патогенез, течение, лечение и профилактика заболеваний);
2. обеспечить формирование устойчивых знаний об основных отечественных и зарубежных подходах при изучении неврологии;
3. формировать представления о неврологических синдромах и симптомокомплексах при поражении головного мозга;
4. способствовать формированию навыков определять клинические проявления наиболее распространенных заболеваний нервной системы.

Основными задачами модуля являются:

- подготовка к самостоятельной диагностической работе с неврологическими пациентами;
- улучшение практических навыков у слушателей посредством освоения методик, применяемых в неврологии;
- формирование клинического мышления у слушателей для осуществления дифференциальной диагностики в сложных ситуациях с использованием знаний в смежных дисциплинах;
- изучение нарушений ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга.

2. Планируемые результаты обучения модуля

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

Таблица 1.

Планируемые результаты обучения модуля

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Знания	Умения	Практический опыт
Психодиагностический	Способен анализировать и обобщать результаты клиничко-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клиничко-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Имеет представление о синдромном анализе нарушений высших психических функций	Умеет составлять заключение и рекомендации по результатам клиничко-психологической диагностики	Владеть навыками общеклинического, неврологического обследования, написания истории болезни, оценки результатов дополнительных исследований формулирования диагноза

3. Объем модуля

Таблица 2

Объем модуля

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.)
Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:		26	26
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
Самостоятельная работа слушателя (СР)		8	8
Контактная самостоятельная работа (КСР)		-	-
Промежуточная аттестация	форма	Зачет	Зачет
	час.		
Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)		26	26

4. Структура и содержание модуля

4.1. Структура модуля

Таблица 3

Структура модуля

№п/п ¹	Наименование (разделов/тем) ² дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. ³	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. ⁷					Самостоятельная работа, час. ⁸	Текущий контроль успеваемости ⁹	Промежуточная аттестация (форма/час) ¹⁰	Код компетенции ¹¹
			Всего ⁴	В форме практической подготовки ⁵	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме ⁶	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час ⁸				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. Общая характеристика неврологии	5			2	1		2			
2	Тема 2. Основные неврологические симптомы и синдромы	5			2	1		2			

3	Тема 3. Неврологические заболевания	16			6	6		4			
	Итого:	26			10	8		8		3 (Т)	

4.2. Содержание модуля

Таблица 4

Содержание модуля

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. Общая характеристика неврологии	<p>Определение, предмет и задачи неврологии. Ее место в системе научного знания и взаимосвязь с другими дисциплинами. Общие принципы и методы клинической диагностики и лечения заболеваний нервной системы. Семиотика заболеваний нервной системы. Строение и функции отделов нервной системы. Мозг как орган психической деятельности человека. Локализация и функция. Учение о локализации функций.</p> <p>Психологические особенности больных с заболеваниями нервной системы. Неотложные состояния в неврологии и их психологические аспекты. Принципы психокоррекции, восстановительного обучения и нейрореабилитации больных с заболеваниями нервной системы.</p>
Тема 2. Основные неврологические симптомы и синдромы	<p>Спинальный мозг. Половинное и полное поражение спинного мозга. Мозжечок. Синдромы поражения. Двигательная система и двигательные нарушения (параличи и парезы; атаксия; апраксия; гиперкинезы; гипокинезия). Спастичность, ригидность и гипотония. Чувствительная система. Виды чувствительных нарушений. Синдромы поражения зрительного нерва и зрительного тракта на разных уровнях. Черепно-мозговые нервы. Синдромы поражения бульбарной группы. Бульбарный и псевдобульбарный паралич. Центральный и периферический параличи мимической мускулатуры. Невралгия тройничного нерва. Синдромы поражения глазодвигательной группы. Вегетативная нервная система. Симптомы парасимпатикотонии и симпатикотонии. Диенцефальный синдром.</p>
Тема 3. Неврологические заболевания	<p>Нарушения мозгового кровообращения: преходящие, острые и хронические. Дифференциальный диагноз между ишемическим и геморрагическим инсультом. Ишемический инсульт. Особенности клинической картины в зависимости от пораженного бассейна. Кровоизлияние в мозг. Этиология, патогенез, клиника. Субарахноидальное кровоизлияние. Хронические прогрессирующие сосудистые заболевания мозга. Опухоли головного мозга. Симптомы общемозговые и локальные. Повышение внутричерепного давления. Симптомы выпадения и раздражения. Черепно-мозговые травмы. Закрытые (сотрясение, ушиб) и открытые. Эпидуральные и субдуральные кровоизлияния. Воспалительные заболевания нервной системы. Энцефалиты (эпидемический, клещевой, герпетический, прогрессирующие — Ван-Богарта и лейкоэнцефалиты). Менингиты (эпидемический менингококковый, туберкулезный, серозный). Полиомиелит. Миелиты. Полиневриты и полинейропатии. Сифилис нервной системы. Боковой амиотрофический склероз. Рассеянный склероз. Наследственные заболевания нервной системы. Доминантная и рецессивная наследственность. Заболевания, связанные с поражением мозжечка и мозжечковых путей. Заболевания, связанные с поражением экстрапирамидной системы.</p>

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по модулю

Обучение по модулю предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия модуля 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.

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

Тема 3. Неврологические заболевания

Типовые кейс-задания

1. 62-летний брат пациента очень беспокоится о своем риске инсульта. Он спрашивает, должен ли он проходить ультразвуковое дуплексное сканирование сонных артерий (УЗДС) также.

Он имеет в анамнезе гипертонию и заболевание периферических сосудов, которое вызывает боль в голени в покое. Нет каких-либо шумов над сонной артерией. Что вам следует сказать этому пациенту?

2. *Мужчина 65 лет имел эпизод потери зрения в левом глазу 24 часа назад.*

Он описывает этот симптом как «завеса, спустившаяся и закрывшая мой глаз». Потеря зрения разрешилась через 3-5 минут. В настоящее время он бессимптомный. У него есть гипертония в анамнезе. Физикальное обследование и жизненные показатели в норме. *Каков наиболее вероятный диагноз?*

3. Как бы вы охарактеризовали психическое состояние 32-летней женщины, которая была найдена лежащей распростертой (вытянувшейся) в своей квартире, со следующими данными: нет ответа на вербальные команды или легкое подталкивание; глаза остаются закрытыми, несмотря на болевые раздражители; отдергивание конечностей в ответ на болевые раздражители и редкие (время от времени) нечленораздельные звуки?

4. 64-летняя женщина переносит холецистэктомию в понедельник утром. Она в остальном здорова и работает преподавателем в колледже. Во вторник ночью кажется, что она в спутанном (помраченном) сознании. Она не помнит, где она находится, или кто члены ее семьи. Она не всегда отвечает на вопросы, и она смотрит в сторону от проводящего обследование. Она ориентируется в собственной личности, но не в месте или времени. Как бы вы определили ее психическое состояние?

Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является зачет.

Зачет по дисциплине проводится в форме тестовых заданий.

Типовые вопросы к зачету

1. К очаговым неврологическим симптомам относятся:
 - а) Головная боль
 - б) Гемипарез
 - в) Рвота
 - г) Джексоновская эпилепсия
 - д) Нарушение сознания
 - е) Нарушение координации
2. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:
 - а) Снижается
 - б) Повышается
 - в) Не изменяется
3. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:
 - а) Снижается
 - б) Повышается
 - в) Не изменяется
4. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлекс:
 - а) Бабинского
 - б) Оппенгейма
 - в) Россолимо
 - г) Шеффера
5. Гипотрофия мышц характерна для поражения:
 - а) Центрального двигательного нейрона
 - б) Периферического двигательного нейрона
 - в) Мозжечка
6. Патологические рефлекс характерны для поражения:
 - а) Периферического двигательного нейрона
 - б) Центрального двигательного нейрона
 - в) Мозжечка
7. Глубокие рефлекс при поражении центрального двигательного нейрона:
 - а) Повышаются
 - б) Не изменяются
 - в) Снижаются
8. Глубокие рефлекс при поражении периферического двигательного нейрона:
 - а) Повышаются
 - б) Снижаются
 - в) Не изменяются
9. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:
 - а) Снижена
 - б) Повышена
 - в) Не изменена
10. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:
 - а) Могут наблюдаться
 - б) Наблюдаются всегда
 - в) Не наблюдаются
11. Признак поражения внутренней капсулы:
 - а) Гемипарез
 - б) Парапарез

- в) Моноплегия
- 12. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:
 - а) Фибрилляции
 - б) Гипорефлексия
 - в) Атония мышц
 - г) Патологические рефлексы
 - д) Защитные рефлексы
 - е) Синкинезии
 - ё) Клонусы
 - ж) Отсутствие кожных рефлексов
 - з) Отсутствие сухожильных рефлексов
- 13. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:
 - а) Спастический тонус
 - б) Гипотония мышц
 - в) Снижение сухожильных рефлексов
 - г) Гипотрофия мышц
 - д) Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости
- 14. Признаки поражения периферического нерва:
 - а) Гипотрофия мышц
 - б) Патологические рефлексы
 - в) Защитные рефлексы
 - г) Арефлексия
- 15. Признаки поражения периферического нерва:
 - а) Гипотрофия мышц
 - б) Патологические рефлексы
 - в) Защитные рефлексы
 - г) Арефлексия
- 16. Признаки поражения пирамидного пути:
 - а) Гемипарез
 - б) Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах
 - в) Повышение сухожильных рефлексов
 - г) Снижение мышечного тонуса
 - д) Снижение кожных рефлексов
 - е) Защитные рефлексы
- 17. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
 - а) Гипотония мышц
 - б) Фибриллярные подергивания
 - в) Отсутствие сухожильных рефлексов
 - г) Гипотрофия мышц
 - д) Патологические рефлексы
- 18. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:
 - а) I, IX, X, XII
 - б) II, IX, X, XI
 - в) III, VIII, IX, X
- 19. Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:
 - а) Варолиев мост
 - б) Ножка мозга
 - в) Продолговатый мозг
- 20. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:
 - а) Мягкого нёба
 - б) Жевательных

- в) Мимических
21. Для бульбарного паралича характерны симптомы:
- а) Глоточный рефлекс вызывается
 - б) Глоточный рефлекс отсутствует
 - в) Периферический парез подъязычного нерва
 - г) Симптомы орального автоматизма
 - д) Дисфагия
 - е) Дизартрия
 - ё) Афония
22. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:
- а) Дисфагия
 - б) Сглаженность лобных и носогубных складок
 - в) Лагофтальм
 - г) Симптом Белла
 - д) Затруднение высовывания языка
 - е) Симптом "паруса"
 - ё) Невозможность свиста
 - ж) Гиперакузия
 - з) Снижение надбровного рефлекса
23. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:
- а) Сходящееся косоглазие
 - б) Мидриаз
 - в) Ограничение движения глазного яблока вверх
 - г) Ограничение движения глазного яблока кнаружи
 - д) Расходящееся косоглазие
 - е) Птоз
 - ё) Диплопия
24. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:
- а) Мидриаз
 - б) Сходящееся косоглазие
 - в) Расходящееся косоглазие
 - г) Диплопия
 - д) Птоз
 - е) Лагофтальм
 - ё) Гемиплегия
25. Статика зависит от нормальной деятельности:
- а) Хвостатого ядра
 - б) Мозжечка
 - в) Черной субстанции
26. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:
- а) Пареза
 - б) Атаксии
 - в) Гиперкинеза
27. Дисметрия возникает при поражении:
- а) Пирамидного пути
 - б) Мозжечка
 - в) Стрио-паллидарной системы
28. Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:
- а) Замедляется
 - б) Ускоряется
 - в) Появляются гиперкинезы
29. Почерк при поражении мозжечка:

- а) Микрография
 - б) Макрография
 - в) Не изменяется
30. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:
- а) Микрография
 - б) Макрография
 - в) Не изменяется
31. При поражении мозжечка речь:
- а) Скандированная
 - б) Афония
 - в) Монотонная
32. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:
- а) Гипотония
 - б) Пластическая гипертония
 - в) Спастическая гипертония
33. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:
- а) Спастическая
 - б) Спастика-атактическая
 - в) Гемипаретическая
 - г) Шаркающая, мелкими шажками
34. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения чувствительности:
- а) Температурной
 - б) Вибрационной
 - в) Болевой
35. К общемозговым симптомам относятся:
- а) Головная боль
 - б) Гемипарез
 - в) Джексоновская эпилепсия
 - г) Несистемное головокружение
 - д) Рвота
 - е) Генерализованный судорожный припадок

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

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. Аствацатуров, М. И. Краткий учебник нервных болезней: краткий курс лекций / М. И. Аствацатуров. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 361 с.
2. Маркова, М. П. Основы неврологии: учебно-методическое пособие / М. П. Маркова, Е. А. Родина. — Тула: Тульский государственный педагогический университет имени Л.Н. Толстого, 2021. — 97 с.

7.3. Дополнительная литература

1. Голубев В.Л. Неврологические синдромы [Текст]: рук. для врачей / В. Л. Голубев, А. М. Вейн. - 4-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 734 с. - Библиогр.: С. 711. - ISBN 978-5-98322-846-7: 1075-00.
2. Основы клинической диагностики в неврологии с клиническими задачами и тестами: учебное пособие для студентов факультета клинической психологии / В.А. Жаднов [и др.] // ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: РИО УМУ, 2016. – 152 с.
3. Когнитивные нарушения в неврологии: учебное пособие для студентов факультета клинической психологии / Р.А. Зорин [и др.] // Рязань: РИО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, 2017. – 105 с.
4. Михайленко, А. А. Клиническая неврология (семиотика и топическая диагностика): учебное пособие / А. А. Михайленко. — Санкт-Петербург: Фолиант, 2014. — 432 с.

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/#.XcLRzMzY2w> – 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. Больше 30000 наборов данных (по состоянию на сентябрь 2015 года) из разных областей, в том числе и психологических.

7.6 Иные источники

1. www.azps.ru/handbook (психологический словарь)
2. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
3. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
4. www.psyedu.ru (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. www.roscopy.ru (сайт Федерации психологов образования России)
6. www.iprbookshop.ru Электронная библиотечная система IPRbooks;

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:

Компетенция (код, содержание)	Индикаторы
Способен анализировать и обобщать результаты клинико-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клинико-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Осуществляет общеклиническое, неврологическое обследование, написание истории болезни; проводит оценку результатов дополнительных исследований, формулирует диагноз.