

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

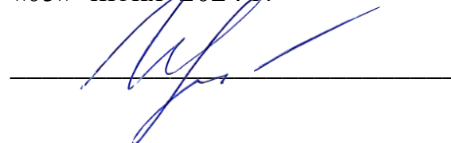
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Практикум по нейропсихологической диагностике

Шифр дисциплины: Б1.В.01

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Практикум по нейропсихологической диагностике» является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 – «Клиническая психология»

Оценочные материалы разработали сотрудники кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
1	2	3
Сычева Т.Ю.	доцент	к.пед.н., доцент
Кирсанова Ю.Ю.	преподаватель	нет

Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
1	2	3	4
Ветерок Е.В.	доцент	к.псих.н., доцент	Кафедра практической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Овчинников А.А. _____

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании цикловой методической комиссии по специальности «Клинической психологии» и «Социальная работа».

Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Практикум по нейропсихологической диагностике»**

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Основные нейропсихологические синдромы при локальных поражениях головного мозга.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи
2.	Тема 2. Введение в нейропсихологическую диагностику. Этапы нейропсихологического исследования Этапы нейропсихологического исследования Методы исследования. Структура нейропсихологического заключения.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи
3.	Тема 3. Исследование двигательной сферы.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
4.	Тема 4. Исследование зрительного гнозиса.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
5.	Тема 5. Исследование слухового и тактильного гнозиса.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
6.	Тема 6. Исследование памяти.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1,	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи

		Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Проведение диагностических методик Написание заключений
7.	Тема 7. Исследование внимания.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
8.	Тема 8. Исследование мышления.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
9.	Тема 9. Исследование речи.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
10.	Тема 10. Исследование счета.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
11.	Тема 11. Исследование эмоционально-личностной сферы.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
12.	Тема 12. Нейропсихологическое обследование пациента.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6.,	Устный опрос Вопросы для зачета

		Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Ситуационные задачи Проведение диагностических методик Написание заключений
13.	Тема 13. Обработка данных нейропсихологического обследования.	ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПСК-1.4., ПСК-1.6., Зн.1, Зн.2, Зн.3, Зна.4, Зн.5, Ум.1, Ум.2, Ум.3, Ум.4, Вл.1, Вл.2, Вл.3, Вл.4	Устный опрос Вопросы для зачета Ситуационные задачи Сдача и защита заключений

**Итоговый контроль
Зачетные билеты**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

«Новосибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Факультет социальной работы и клинической психологии

Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Практикум по нейропсихологической диагностике

Билет № 1

1. Вопрос 1
2. Вопрос 2
3. Ситуационная задача

Зав. кафедрой

А.А. Овчинников

М.П.

Перечень вопросов для подготовки

1. Нейропсихологическая диагностика: определение цели, принципы, этапы.
2. История создания нейропсихологических методик.
3. Основные принципы построения нейропсихологических методик.
4. Требования к условиям проведения и процедуре обследования.
5. Основные принципы и этапы нейропсихологического обследования.
6. Задачи нейропсихологической диагностики в детском возрасте.
7. Сбор анамнеза.
8. Метод беседы.
9. Метод наблюдения.
10. Метод изучения рисунков.
11. Характеристика личности больного. Дополнения к анамнезу (динамика развития отдельных психологических симптомов).
12. Данные экспериментально-психологического исследования.
13. Оценка полученных данных. Характеристика синдрома. Указание на локализацию поражения.
14. Методики исследования предметного и цветового гнозиса.
15. Методики исследования лицевого и оптико-пространственного гнозиса.
16. Методики исследования слухового гнозиса.
17. Методики исследования стереогноза, тактильной чувствительности, схемы тела.
18. Оценка состояния анализаторных систем. Методики исследования моторного, идеаторного, идеомоторного праксиса.
19. Методики исследования конструктивного и пространственного праксиса.
20. Методики исследования речи.
21. Методики исследования отраженной речи, фонематический анализ.
22. Методики исследования понимания речи, сложных логико-грамматических конструкций.
23. Методики исследования буквенного гнозиса и чтения.
24. Методики исследования письма, цифрового гнозиса и счета.
25. Методики исследования памяти.
26. Методики исследования внимания.
27. Методики исследования интеллектуальных процессов.
28. Методики исследования формирования понятий, дискурсивного мышления.
29. Методики исследования эмоционально-личностной сферы.

30. Методики исследования правшества/левшества, межполушарного взаимодействия.

Критерии оценки на зачете

- Оценка «**зачтено**» предполагает:
 - знание основных терминов и понятий изученного курса;
 - логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса, при этом использует фундаментальные понятия из базовых естественнонаучных и общепрофессиональных дисциплин;
 - показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт;
 - владеет методами и средствами решения практических задач.
- Оценка «**не зачтено**» предполагает:
 - отсутствие знаний основных терминов и понятий курса или наличие большого количества ошибок при интерпретации основных определений;
 - затруднение при ответе на вопросы по основным темам курса и неумение использовать фундаментальные понятия из базовых естественнонаучных и общепрофессиональных дисциплин в качестве опоры;
 - отсутствие навыков решения практических задач, опирающихся на базовые теоретические положения курса.

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
2	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы занятия по дисциплине, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Ситуационные задачи	Описание проблемной клинической ситуации, позволяющей оценить знания и умения студентов в области диагностической деятельности	Фонд ситуационных задач

Устный опрос

1. Какие выделяют основные этапы нейропсихологического исследования.
2. Какие методы используются для исследования зрительного, слухового, соматосенсорного гнозиса.
3. Какие методы используются для исследования функции оптико-пространственного анализа и синтеза.
4. Какие методы направлены на изучение произвольных движений.
5. Какие методы используются при изучении импрессивной речи.
6. Какие методы используются при изучении экспрессивной речи.
7. Какие методы направлены на исследование письма и чтения.
8. Какие методы направлены на исследования памяти.
9. Какие методы направлены на исследование мышления.
10. Нарушение какого фактора ведет к развитию сенсорной афазии.
11. Нарушение какого фактора ведет к развитию акустико-мнестической афазии.
12. Нарушение какого фактора ведет к развитию афферентной афазии.
13. Нарушение какого фактора ведет к развитию семантической афазии.
14. Нарушение какого фактора ведет к развитию кинестетической афазии.
15. Нарушение какого фактора ведет к развитию моторной афазии.
16. Нарушение какого фактора ведет к развитию динамической афазии.
17. Как проявляются поражения затылочных и затылочно-теменных отделов мозга.
18. Общая характеристика нейропсихологического обследования.
19. Принципы и этапы клинико-психологического эксперимента.
20. Демонстрация комплексного нейропсихологического обследования больного.
21. Исследование зрительного гнозиса.
22. Исследование слухового (неречевого) гнозиса.
23. Исследование соматосенсорного гнозиса.
24. Исследование оптико-пространственного анализа и синтеза.
25. Исследование произвольных движений (праксис).
26. Исследование речи.
27. Исследование письма и чтения.
28. Исследование памяти.
29. Исследование внимания.
30. Исследование мышления.
31. Общее обследование и составление нейропсихологического заключения.

- 32. Нейропсихологическая коррекция: стабилизация и активация энергетического потенциала организма.
- 33. Нейропсихологическая коррекция: формирование операционального обеспечения вербальных и невербальных психических процессов.
- 34. Нейропсихологическая коррекция: оптимизация и реабилитация функциональной роли лобных отделов мозга
- 35. Методики восстановления речи при различных формах афазий.

Критерии оценки результатов текущего опроса

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный, в том числе лекционный, материал, последовательно, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос.
- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, твердо знающему программный, в том числе лекционный, материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопрос и не допускающему при этом существенных неточностей (неточностей, которые не могут быть исправлены наводящими вопросами или не имеют важного практического значения). То же относится к освещению практически важных вопросов.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который обнаруживает знание основного материала, но не знает его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, излагает материал с нарушением последовательности, отвечает на практически важные вопросы с помощью или поправками преподавателя.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного, в том числе лекционного, материала и/или допускает существенные ошибки в изложении материала.

Ситуационные задачи

Задача № 1. Больной не может направить свой взор в нужную сторону для осматривания объектов, хотя движения глазных яблок совершаются в полном объеме. Это приводит к затруднениям фиксации взора на заданном объекте; в особенности трудным является одновременное восприятие в поле зрения более чем одного объекта. Нередко, несмотря на непрерывные движения глаз, больной «схватывает» взором нужный объект лишь случайно и может вскоре легко потерять из виду данный объект.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 2. Больной не осознает имеющихся у него расстройств, вызванных патологическим процессом. В более тяжелых случаях эти расстройства им отрицаются. Вместе с тем, в отличие от больных с общим снижением критики к своему заболеванию, обычно наблюдаемым при поражении лобных долей мозга, больной не замечает тот или иной конкретный дефект, наступивший в результате заболевания головного мозга, нарушения движений, зрения или речи.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 3. У больного нарушено узнавание отдельных объектов и их изображений при отсутствии или чаще умеренной выраженности расстройств периферического зрения. Особенно трудны для узнавания схематичные, контурные изображения с наложенными друг на друга контурами предметов, рисунки с недостающими деталями и др.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 4. У больного нарушено выполнение различных действий по команде, спонтанно эти действия осуществляются правильно. Так, больной не может по команде сжать кулак, зажечь спичку и т.д. Вместе с тем, в процессе определенной деятельности эти действия осуществляются спонтанно без затруднений. Особенно трудным является выполнение действий в отсутствии объекта. Больной не может показать, как пилят дрова, размешивают сахар и т.д. Символические действия выполняются им легко, он без явных затруднений отдает честь, манит к себе пальцем, грозит пальцем и т.д.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 5. У больного нарушено выполнение сложных действий при сохранности простых. Больной не может прикурить сигарету: царапает спичкой другую сторону коробка либо кладет незажженную спичку в рот и т.п. Он не в состоянии выполнить весь комплекс действий для того, чтобы сделать чай в стакане сладким: взяв ложку в руку, больные затем кладут ее, не набрав сахар в стакан, либо бесцельно вращают ложкой песок в сахарнице и т.п. Вместе с тем, более простые действия, не очень длинные и не очень сложные, могут выполняться этими больными верно, в особенности при копировании

этих действий. Так, в случае, когда сахарный песок уже насыпан в стакан, больной может справиться с заданием размешать сахар в стакане ложечкой.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 6. Больной не может по заданию положить язык между верхней губой и верхней челюстью, нижней губой и нижней челюстью, положить язык за правую или левую щеку, надуть обе щеки либо одну из них.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 7. Больной не может выполнить ряд действий, необходимых для того, чтобы одеться или раздеться. Больному очень трудно застегнуть пуговицу, сходные трудности он испытывает при завязывании и развязывании шнурков, одевании носков, ботинок и т.п.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 8. Больной не может нарисовать по заданию или срисовать непосредственно и по памяти геометрические фигуры, предметы, фигуры животных и человека. Большие трудности вызывает рисование объемного, трехмерного изображения предмета, нарушено конструирование незнакомых фигур из палочек и кубиков.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 9. У больного нарушено определение правой и левой стороны собственного тела. Больной не узнает, какая из его двух рук или ног правая либо левая; не может выбрать из других парных частей тела (глаз, ушей) правые и левые. Затруднения возрастают, если больному должен определить правую и левую стороны на теле врача, сидящего напротив больного.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 10. Больной не может идентифицировать голоса животных и птиц: мычание коровы, мяуканье кошки, лай собаки и т.п., он не узнает характерное бульканье воды, наливаемой в стакан, звон монет, шелест бумаги, плач ребенка, смех, шум автомобиля и т.п.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 11. Больной не узнает при ощупывании величину и форму объекта, не может подобрать к заданному объекту с помощью ощупывания идентичный объект такой же формы и величины, затрудняется в определении функционального назначения ощупываемого объекта (поверхностная и глубокая чувствительности сохранены).

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 12. У больного нарушено узнавание отдельных букв и в меньшей мере слов при сохраненных письме под диктовку и спонтанном письме. Нарушено списывание букв и слов.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 13. Больной игнорирует или отрицает существование левой половины тела (здоровой или больной), не использует левые конечности при осуществлении действий.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 14. Больной не может произвести с нужным для определенного действия усилием движение пальцев или кисти руки, неточно направляет это движение, оно становится более грубым, недостаточно четким, деформируется. Создается впечатление какой-то неловкости при выполнении простого действия, но в отличие от атаксии координация мышц агонистов и антагонистов не нарушается. Больной может выполнить отдельные жесты, самостоятельно есть, одеваться, но простые действия, которые включены в жесты, сохраняются только в общих чертах.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 15. У больного среди множества симптомов ведущее место занимают нарушения произвольной регуляции различных форм ВПФ, двигательных, мнестико-гностических и интеллектуальных на фоне поведенческих расстройств, но при относительной сохранности запаса знаний и ряда «частных» операций в структуре интеллекта.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Задача № 16. Больная, рассматривая известную картину Перова «Тройка», вначале заметила лишь одного из троих детей, изображенных на картине, затем увидела бочку, но сани остались ею незамеченными, так же, как и то, что дети тянут эти сани с бочкой воды. После пояснения врачом, что на картине изображены трое детей, тянущих на санях бочку с водой, больная показала последовательно, хотя и очень замедленно, все перечисленные объекты, но все же общий смысл картины, изображающей тяжелую участь детей в дореволюционной России, остался неясным для больной. В то же время воспроизведение рассказов, предъявлявшихся на слух, передача их смыслового содержания оставались сохранными.

Какое нарушение наблюдается у больного?

Критерии оценки задач

- Оценка **«отлично»**. Самостоятельно выявлены и описаны все имеющиеся психологические феномены; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«хорошо»**. Выявлено и описано большинство психологических феноменов; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«удовлетворительно»**. Частично выявлены и охарактеризованы психологические феномены; возможны непринципиальные терминологические ошибки.
- Оценка **«неудовлетворительно»**. Не указаны имеющиеся психологические феномены/ошибочно выделены и неверно описаны; незнание терминологии.

Темы рефератов
(докладов, сообщений)

по дисциплине «Практикум по нейропсихологической диагностике»

1. Латеральные особенности эмоционально-личностной сферы у больных с поражением височных долей мозга.
2. Латеральные особенности нарушения мышления у больных с поражением лобных долей мозга.
3. Нейропсихологические синдромы у детей с локальными поражениями мозга.
4. Межполушарные различия в восприятии эмоций у больных с локальными поражениями мозга.
5. Нейрокогнитивные расстройства больных в психиатрической и соматической клиниках.
6. Особенности развития тактильной сферы при шизофрении в детском и юношеском возрасте и их роль в психическом дизонтогенезе.
7. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие в позднем возрасте в норме и патологии.
8. Наркомании: нейропсихологическое исследование высших психических функций.
9. Применение нейропсихологического подхода к анализу способностей.
10. Нейропсихологические особенности формирования слухоречевой и зрительной памяти у детей с трудностями обучения (алексии, аграфии, акалькулии).
11. Состояние слуховой, зрительной и моторной памяти у детей с общим недоразвитием речи.
12. Нейропсихологический анализ семантической и эпизодической памяти.
13. Динамика взаимодействия полушарий мозга у лиц с разным профилем латеральной организации психических функций.
14. Особенности восприятия времени у испытуемых с разным типом профиля латеральной организации психических функций.
15. Кроссмодальные взаимодействия в процессах узнавания и воспроизведения при локальных поражениях мозга.

Критерии оценки реферата

- Оценка **«отлично»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области. Студент в своей работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.
- Оценка **«хорошо»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылаясь на мнения учёных, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Объем реферата должен быть не менее 20 стр. машинописного текста (аналог – компьютерный текст TimeNewRoman, размер шрифта 14 через полтора интервала), включая титульный лист и список литературы. В списке литературы должно быть указано не менее 10 источников (научных статей и монографий). Цитирование учебной литературы в реферате недопустимо.