Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гриб Владислав Валерьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.03.2026 14:04:44
Уникальный программный ключ:
637517d24e103c3db032acf37e839d98ec1c5bb2f5eb89c29abfcd7f43985447

Образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙУНИВЕРСИТЕТИМЕНИА.С.ГРИБОЕДОВА»
(ИМПЭ им. А.С. Грибоедова)

Международный институт психологии и логопедии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора международного
института психологии и логопедии
_____ /О.С. Ефимова/
«19» декабря 2025 г

ФОНДОЦЕНОЧНЫХСРЕДСТВ

По учебной дисциплине:
Основы психиатрии

по направлению подготовки/специальности:
37.00.00 Психологические науки
Направление подготовки 37.04.01 Психология
(уровень магистратура)

Направленность (профиль):
«Психотерапия, консультативная и клиническая психология»

Формы обучения: **очная**

Москва
2026

Фонд оценочных средств для дисциплины «Основы психиатрии». Направление подготовки/специальность 37.04.01 Психология, направленность (профиль/специализация): «Психотерапия, консультативная и клиническая психология» – М.: Московский университет им. А.С. Грибоедова. – 56 с.

Фонд оценочных средств является неотъемлемой частью рабочей программы дисциплины.

Разработчик: Ефимова О.С./ _____

Заведующий кафедрой: ./ _____

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Основы психиатрии»является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины (РПД) «Основы психиатрии». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тестирование	Вид контроля, позволяющий оценить изученный теоретический материал.	Вопросы для проведения тестирования
2	Практические задания	Вид контроля, позволяющий оценить умение обучающегося применять осваиваемую компетенцию в практических ситуациях и при решении производственных задач	Задания к практическому занятию
3	Контрольная работа	Вид контроля, позволяющий определить результат освоения компетенций по дисциплине в рамках рассматриваемой темы, оцениваемый с помощью соответствующих индикаторов достижения компетенций	Задания контрольной работы
4	Самостоятельная работа	Вид контроля, позволяющий оценить проработку теоретического материала, изучение рекомендуемой литературы, выполнение практико-ориентированных заданий (заполнение таблиц, проведение сравнительного анализа, составление схем и др.), решение практических задач, создание презентаций, написание рефератов, подборку нормативного и иного материала и выполнение других заданий	Задания самостоятельной работы
5	Курсовая работа	Вид контроля, позволяющийвыявитьстепень владениябазовыми знаниями,умениями инавыками, необходимымидляобучения, и определить уровеньвладения новым материалом	Индивидуальные задания (темы) для курсовой работы
6	Зачет/Зачет с оценкой/Экзамен	Вид контроля, позволяющий выявить степень овладения знаниями, умениями и навыками, необходимыми для дальнейшего освоения образовательной	Вопросы для подготовки к зачету/зачету с оценкой/экзамену

		программы подготовки	

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЕ

3.1. Сопроводительная информация.

Разработчик	О.С.Ефимова
Кафедра	Общей психологии и педагогики
Наименованиедисциплины	«Основы психиатрии»
Факультет	Психологии
Направлениеподготовки / специальность	37.04.01 Психология (уровень магистратура)
Количество вопросов в оценочных заданиях (диапазон)	
Общеевремятестирования(мин)	
Общее количество вопросов/заданий в ФОС	
Размещенность на веб-сайте Университета примерного перечня вопросов, заданий ФОС – для подготовки обучающихся к прохождению оценки (да / нет)	Да

3.2. Характеристика оцениваемых компетенций.

Код компетенции	**Формулировка компетенции**	**Индикаторы достижения компетенции** (для планирования результатов обучения по элементам образовательной программы и соответствующих оценочных средств)
ПК-10	Способен осуществлять психологическую диагностику особенностей лиц с психическими расстройствам и их сопровождение	ПК.10.1. **Знает** теоретические основы психологической диагностики особенностей лиц с психическими расстройствам и их сопровождение ПК.10.2. **Умеет** осуществлять психологическую диагностику особенностей лиц с психическими расстройствам и их сопровождение ПК.10.3. **владеет** навыками психологической диагностики особенностей лиц с психическими расстройствам и их сопровождениепредставителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

4. СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1. ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.

Тесты содержат набор вопросов, в полном объеме охватывающие изученный теоретический материал по указанной теме (индикаторы ЗНАТЬ). Выполнение тестов позволяет определить результат освоения компетенций по дисциплине в рамках рассматриваемой темы, оцениваемый с помощью соответствующих индикаторов достижения компетенций. Индивидуальный тестовый сеанс для каждого обучающегося формируется по специальному алгоритму, обеспечивающему заданную тематическую структуру и пропорциональное наличие вопросов разного типа и сложности.

При формировании тестов необходимо использовать задания следующих типов:

Тип задания 1. Задания закрытого типа на установление соответствия.

Тип задания 2. Задания закрытого типа на установление последовательности.

Тип задания 3. Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.

Тип задания 4. Задания комбинированного типа, предполагающие выбор нескольких ответов из предложенных с последующим объяснением своего выбора.

Тип задания 5. Задания открытого типа с развернутым ответом.

<table>
<tr><th>Тема</th><th>Код и формулировка компетенции</th><th>Индикаторы достижения компетенции</th><th>Тест по теме</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Общие вопросы организации психиатрической помощи</td><td rowspan="2">ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td><td>ИПК-2.1. Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;</td><td>Установите соответствие между уровнями психиатрической помощи и их основными функциями (в виде таблицы)

Запишите соответствие в формате: А—1, Б—2 и т.д.

Уровень помощи — Функция
А. Первичная медико-санитарная помощь — 1. Профилактика, выявление ранних признаков, первичное консультирование и направление к специалистам
Б. Специализированная психиатрическая помощь — 2. Диагностика и лечение психических расстройств средней и тяжёлой степени, амбулаторная и стационарная помощь
В. Высокотехнологичная психиатрическая помощь — 3. Проведение сложных инструментальных и биологических вмешательств (напр., ЭСТ, ТМС, специализированные нейромодуляции)
Г. Реабилитационная помощь — 4. Восстановление социальных, бытовых и трудовых навыков; социальная и профессиональная реадаптация

Ключ: А—1, Б—2, В—3, Г—4.
Краткое обоснование: уровни структурированы по объёму и сложности помощи: первичная — скрининг и направление; специализированная — основная клиническая помощь; высокотехнологичная — ресурсоёмкие методы; реабилитация — восстановление функций и интеграция в общество.</td></tr>
<tr><td>ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих</td><td>Установите правильную последовательность этапов маршрутизации пациента в системе психиатрической помощи

Запишите последовательность через стрелки (например: 1 → 2 → 3 → 4).

Пункты:
1. Первичный приём, сбор жалоб и скрининг
2. Специализированное обследование и уточнение диагноза</td></tr>
</table>

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и	3. Формирование индивидуального плана лечения и реабилитации 4. Диспансерное наблюдение, коррекция терапии и реабилитация **Ключ:** 1 → 2 → 3 → 4. **Краткое обоснование:** логика оказания помощи: сначала первичный контакт и скрининг, затем углублённая диагностика, после — разработка плана, далее — длительное наблюдение и коррекция по результатам лечения. --- **Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** В клинике пациента с рецидивирующим депрессивным расстройством

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении	сопровождают психиатр, клинический психолог и социальный работник. Пациенту требуется подбор антидепрессанта, психотерапевтическая помощь, обучение навыкам планирования дня и содействие в восстановлении социальных контактов и трудовой активности. Руководство клиники разрабатывает модель помощи, которая должна всесторонне учитывать медицинские, психологические и социальные потребности пациента. Варианты: A. Основной подход — исключительно медикаментозная терапия; остальные мероприятия вторичны. B. Основной подход — междисциплинарный (биопсихосоциальный) подход, включающий медикаментозное лечение, психотерапию и социальную поддержку. C. Основной подход — только амбулаторное наблюдение без активных вмешательств. D. Основной подход — полная изоляция пациента до стабилизации симптоматики. **Выберите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Ключ:** Правильный ответ — **B**. **Аргументация (пример для записи):** ситуация описывает потребность в сочетании медикаментозного лечения и психосоциальных вмешательств (психотерапия, навыки планирования, восстановление контактов и трудовой активности). Это типичный пример биопсихосоциального подхода, который реализуется междисциплинарной командой. Варианты A, C и D не обеспечивают полноты помощи: A игнорирует психосоциальные потребности; C — пассивен; D — противоречит целям реабилитации и современным стандартам. --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Психиатрическая служба готовит программу реабилитации для лиц, выписанных из стационара после острого психоза. В программу рассматриваются следующие мероприятия: 1) тренинги навыков повседневной деятельности; 2) психообразование семьи; 3) обязательная длительная изоляция от социальных контактов; 4) социально-трудовая реабилитация; 5) курс только медикаментозной терапии без

<table>
<tr><th>Тема</th><th>Код и формулировка компетенции</th><th>Индикаторы достижения компетенции</th><th>Тест по теме</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации</td><td>психотерапевтической поддержки.

Варианты (отметьте все корректные компоненты реабилитационной программы):
A. Тренинги навыков повседневной деятельности
B. Психообразование семьи
C. Обязательная длительная изоляция от социальных контактов
D. Социально-трудовая реабилитация
E. Исключительно медикаментозная терапия без психотерапевтической поддержки

Ключ: Правильные ответы — A, B, D.
Краткое обоснование (пример для записи):

• A — тренинги повседневных навыков помогают восстановить автономность и бытовую компетентность;
• B — психообразование семьи снижает стресс в среде, улучшает поддержку и уменьшает риск рецидива;
• D — социально-трудовая реабилитация способствует возвращению к работе и социальной роли.
C (изоляция) противоречит целям реабилитации; E (только медикаменты) — неполноценный подход, исключающий важные психосоциальные интервенции.</td></tr>
<tr><td>Эндогенные психические расстройства</td><td>ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td><td>ИПК-2.1. Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с</td><td>Установите соответствие между основными эндогенными расстройствами и их типичными клиническими признаками (в виде таблицы)

Запишите соответствие в формате: А—1, Б—2 и т.д.

Эндогенное расстройство | Признак
А. Шизофрения | 1. Постоянные или периодические бредовые идеи, слуховые галлюцинации, формальные мыслительные нарушения
Б. Маниакальный эпизод (биполярное расстройство) | 2. Патологическое повышение настроения, повышенная энергия, снижение потребности во сне, импульсивность
В. Эндогенная депрессия (большое депрессивное расстройство | 3. Глубокая подавленность, анхедония, психомоторная заторможенность, выраженное</td></tr>
</table>

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	эндогенного происхождения) чувство вины Г. Такипический (циклотимический) вариант течения (циклотимия) 4. Длительные, хронические, флюктуации настроения с менее выраженной симптоматикой, чем при полноценных эпизодах **Ключ:** А—1, Б—2, В—3, Г—4. **Краткое обоснование:** шизофрения — классические положительные симптомы (бред, галлюцинации, нарушения мышления); мания — эйфорическое/дисфорическое повышение активности; эндогенная депрессия — тяжёлая депрессия с выраженными психомоторными и аффективными симптомами; циклотимия — длительно флуктуирующее, легче выраженное течение.
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных	**Установите правильную последовательность этапов диагностического обследования пациента с подозрением на эндогическое психическое расстройство** Запишите последовательность через стрелки (например: 1 → 2 → 3 → 4). Пункты: 1. Сбор подробного анамнеза (включая соматический, семейный и фармакологический анамнез) 2. Психопатологический осмотр и оценка текущего состояния пациента (настроение, мышление, восприятие, воля) 3. Проведение необходимых лабораторно-инструментальных исследований и исключение соматических причин (анализы, нейровизуализация при показаниях) 4. Дифференциальная диагностика (отделение эндогенного расстройства от реактивных, органических и токсических состояний) 5. Формирование диагноза и разработка плана лечения **Ключ:** 1 → 2 → 3 → 4 → 5. **Краткое обоснование:** последовательность отражает логичную клиническую практику: сначала сбор данных (анамнез), затем целенаправл. психопатологическая оценка, исключение соматических причин, дифференц. анализ и окончательное постановление диагноза с планом лечения.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками	**Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Пациентка 45 лет уже несколько недель отмечает глубокое подавленное настроение, потерю интереса к привычным занятиям, выраженную утомляемость, нарушение аппетита и сна, замедленность движений и мышления, навязчивые мысли о собственной никчёмности и винах, а также наличие суицидальных мыслей. В семейном анамнезе — депрессии у ближайших родственников. Симптомы развивались постепенно, без очевидного внешнего триггера. Варианты: A. Реактивная депрессия вследствие жизненного стресса. B. Эндогенная депрессия большого депрессивного эпизода. C. Начальная стадия шизофрении. D. Аффективно-психотический маниакальный эпизод. **Выберите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Ключ:** Правильный ответ — **B**. **Краткое обоснование / примеры аргументов для записи:** клиническая картина соответствует тяжёлому депрессивному эпизоду: глубинная апатия/анхедония, выраженная психомоторная заторможенность, сильные вина и суицидальные мысли. Отсутствие очевидного внешнего триггера и наличие семейного анамнеза депрессий поддерживают эндогенное происхождение. Вариант A менее вероятен, так как реактивная депрессия обычно связана с чётким стрессором и часто имеет менее выраженную соматопсихическую заторможенность; C и D не соответствуют ведущим симптомам (нет характерных позитивных шизофренических симптомов или маниакальной симптоматики). **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании	**Текст:** При ведении пациентов с эндогическими психическими расстройствами (после выписки из стационара) план амбулаторного сопровождения может включать разнообразные мероприятия, направленные на профилактику рецидива и поддержание ремиссии. Перечень возможных мероприятий: 1. Долгосрочная поддерживающая фармакотерапия согласно клиническим рекомендациям; 2. Обязательное прекращение всех психотропных средств сразу после выписки; 3. Периодический психиатрический и психотерапевтический мониторинг, в том числе оценка побочных эффектов и приверженности лечению; 4. Психообразование пациента и семьи, обучение распознаванию продромальных симптомов; 5. Исключение социальной реабилитации как ненужной для эндогических расстройств. Варианты (выберите все корректные компоненты амбулаторного сопровождения): A. 1 B. 2 C. 3 D. 4 E. 5 **Ключ:** Правильные ответы — **A, C, D**. **Краткое обоснование / примеры аргументов для записи:** • **A (долгосрочная поддерживающая фармакотерапия):** при многих эндогенных расстройствах (шизофрения, биполярное расстройство, рецидивирующие эндогенные депрессии) поддерживающая терапия снижает риск рецидива; её продолжительность и режим определяются клиническими рекомендациями. • **C (периодический мониторинг):** необходим для оценки эффективности, побочных эффектов и обеспечения приверженности лечению; своевременное вмешательство при ухудшении предотвращает госпитализацию. • **D (психообразование):** обучение пациента и семьи признакам обострения и методам самопомощи — ключевой элемент вторичной профилактики. • **B (немедленная отмена всех средств)** и **E (исключение реабилитации)** — неверны: внезапная отмена вредна и может спровоцировать рецидив; социальная

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	реабилитация часто является важной частью восстановления и поддержания качества жизни.
Аффективные расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	**Установите соответствие между видами аффективных расстройств и их ключевыми характеристиками (в виде таблицы)** Запишите соответствие в формате А—1, Б—2 и т.д. **Вид аффективного расстройства** / **Характеристика** **А. Большой депрессивный эпизод** — 1. Периоды повышенного настроения, активности, ускоренного мышления, сниженной потребности во сне **Б. Маниакальный эпизод** — 2. Длительные колебания настроения от субдепрессии до лёгких подъёмов, но без выраженных аффективных фаз **В. Гипоманиакальный эпизод** — 3. Тяжёлая подавленность, ангедония, выраженная утомляемость, суицидальные мысли **Г. Циклотимия** — 4. Повышенное настроение и активность, но менее выраженные, чем при мании, без тяжёлой социальной дезадаптации **Ключ:**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
			А—3, Б—1, В—4, Г—2. **Краткое обоснование:** Большая депрессия всегда сопровождается выраженными симптомами; мания — резко выраженным подъёмом и дезадаптацией; гипомания — облегчённым вариантом мании; циклотимия — длительные флуктуации настроения без глубоких фаз. --- **Установите правильную последовательность развития маниакального эпизода (типичный клинический «разгон» фазы)** Запишите последовательность через стрелки. **Этапы:** 1. Лёгкое повышение настроения, повышенная разговорчивость 2. Значительное ускорение мышления, снижение потребности во сне 3. Рост активности, импульсивность, участие в множестве дел 4. Выраженная переоценка собственной личности, рискованные действия 5. Возможное развитие психотических симптомов (бред величия и др.) **Ключ:** **1 → 3 → 2 → 4 → 5.** **Краткое обоснование:** Фаза обычно начинается с эмоционального подъёма и разговорчивости, затем растёт активность, позже развивается ускорение мышления; затем — грандиозность и рискованность; при тяжёлой мании может возникать психоз. ---
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической	

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными	**Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор (несколько правильных ответов)** **Текст:** Для профилактики рецидивов аффективных расстройств после купирования острого эпизода важно соблюдать комплекс мер, направленных на поддержание стабильного настроения и предотвращение фаз. Перечень возможных мероприятий: 1. Поддерживающая фармакотерапия (антидепрессанты, нормотимики) 2. Немедленная отмена препаратов после улучшения 3. Регулярный мониторинг у психиатра/психотерапевта 4. Психообразование пациента и семьи 5. Контроль режимных факторов: сон, нагрузка, стресс 6. Отказ от участия семьи в процессе лечения **Варианты:** A. 1 B. 2 C. 3 D. 4

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	E. 5 F. 6 **Ключ:** **Правильные ответы — A, C, D, E.** **Краткое обоснование:** • **A (поддерживающая терапия)** — обязательна, особенно при рекуррентных депрессиях и биполярном расстройстве. • **C (мониторинг)** — позволяет вовремя корректировать лечение. • **D (психообразование)** снижает риск рецидива, повышает приверженность. • **E (режимные факторы)** — ключевые триггеры фаз, особенно при БАР. • **B** — отмена препаратов опасна, провоцирует рецидив. • **F** — участие семьи наоборот улучшает ремиссию.
Реактивные состояния	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам,	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и	**Установите соответствие между видами реактивных состояний и их клиническими характеристиками (в виде таблицы)** Запишите соответствие в формате А—1, Б—2 и т.д. **Вид реактивного состояния** **Клиническая характеристика**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
	испытывающим сложности с социальной адаптацией	обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	**А. Острая стрессовая реакция** — 1. Длительная эмоциональная истощённость, нарушенный сон, снижение работоспособности после продолжительного стресса **Б. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)** — 2. Развитие навязчивого повторного переживания травмы, избегание триггеров, гипервозбуждение **В. Адаптационное расстройство** — 3. Острое нарушение поведения, тревога или оглушённость после тяжелого стресса, продолжительность — минуты/часы **Г. Хроническая реакция на стресс** — 4. Эмоциональные и поведенческие нарушения в ответ на стресс, но без тяжёлых посттравматических симптомов; длительность до 6 месяцев **Ключ:** **А—3, Б—2, В—4, Г—1.** **Краткое обоснование:** Острая реакция проявляется мгновенно; ПТСР — повторное переживание и избегание; адаптационное — умеренные нарушения до 6 месяцев; хроническая реакция — длительное истощение.
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и	**Установите правильную последовательность развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР)** Запишите последовательность через стрелки. **Этапы:** 1. Воздействие травматического события

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей,	2. Появление острых стрессовых реакций 3. Формирование симптомов избегания и навязчивых воспоминаний 4. Развитие стойкого синдрома гипервозбуждения 5. Хроническое закрепление симптоматики **Ключ:** **1 → 2 → 3 → 4 → 5.** **Краткое обоснование:** Классическая схема: сначала травма, затем острая реакция, позже — избегание, флэшбеки, затем гипервозбуждение и хроническое течение. --- --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы,**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного	**обосновывающие ваш выбор (несколько правильных вариантов)** **Текст:** Психотерапевт составляет план помощи пациенту с реактивным состоянием, вызванным утратой работы и социальным стрессом. Цель — предотвращение хронизации и нормализация адаптации. Рассматриваются возможные меры помощи. Перечень возможных мероприятий: 1. Когнитивно-поведенческая терапия 2. Психообразование и обучение навыкам стрессоустойчивости 3. Полная изоляция пациента от социальных контактов 4. Временная медикаментозная поддержка (анксіолитики, седативы — по показаниям) 5. Регулярное наблюдение и оценка динамики состояния 6. Жёсткая долгосрочная терапия антипсихотиками **Варианты:** A. 1 B. 2 C. 3 D. 4 E. 5 F. 6 **Ключ:** **Правильные ответы — A, B, D, E.** **Краткое обоснование:** • **A — КПТ** доказанно эффективна при реактивных состояниях. • **B — психообразование** помогает восстановлению адаптации. • **D — временная медикаментозная коррекция** допустима при выраженной тревоге. • **E — мониторинг** нужен для оценки изменений и предотвращения хронизации. • **C (изоляция)** ухудшает состояние.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	• **F (долгосрочные антипсихотики)** не показаны при реактивных расстройствах без психоза.
Расстройства личности. Психопатии. Олигофрении	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	**Установите соответствие между видами расстройств личности / степенями умственной отсталости и их характеристиками (в виде таблицы)** Запишите соответствие в формате А—1, Б—2 и т.д. **Категория** / **Характеристика** **А. Диссоциальное расстройство личности (психопатия)** — 1. Недоразвитие интеллекта тяжёлой степени, низкая обучаемость, выраженная потребность в уходе **Б. Астеническое расстройство личности** — 2. Повышенная чувствительность, утомляемость, нерешительность, низкая устойчивость к стрессу **В. Умеренная умственная отсталость (олигофрения imbecillitas)** — 3. Стойкая эмоциональная холодность, отсутствие чувства вины, игнорирование социальных норм **Г. Лёгкая умственная отсталость (олигофрения debilitas)** — 4. Сохранение возможности к элементарному обучению, но недостаточность абстрактного мышления и медленное усвоение навыков **Ключ:** **А—3, Б—2, В—1, Г—4.**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
			Краткое обоснование: Диссоциальное расстройство — холодность и отсутствие вины; астеническое — чувствительность, истощаемость; умеренная олигофрения — глубокая интеллектуальная недостаточность; лёгкая — сохранность элементарных навыков. --- **Установите правильную последовательность формирования клинической картины психопатии (расстройства личности) от ранних проявлений до устойчивого патологического поведения** Запишите последовательность через стрелки. **Этапы:** 1. Индивидуально-типологические особенности ребёнка 2. Воздействие неблагоприятных факторов среды (воспитание, стресс, травмы) 3. Усиление акцентуаций характера 4. Формирование стойких патологических черт личности 5. Социальная дезадаптация и нарушение поведения **Ключ:** **1 → 2 → 3 → 4 → 5.** **Краткое обоснование:** Расстройства личности формируются из врождённого темперамента при взаимодействии со средой; дальше усиливаются акцентуации, затем формируются стойкие патологические черты и дезадаптация. --- **Расчетная задача** В клинике наблюдается группа из 100 пациентов с различными расстройствами
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса,	

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	личности. Из них у 45 человек диагностирована высокая степень дезадаптации, у 30 — средняя, у 25 — низкая. **Рассчитайте:** Процент пациентов с высокой дезадаптацией Процент пациентов с низкой дезадаптацией Общий процент пациентов с тяжелыми нарушениями (высокая и средняя форма) **Решение**: Процент с высокой дезадаптацией = (45 / 100) × 100% = 45% Процент с низкой дезадаптацией = (25 / 100) × 100% = 25% Процент с тяжелыми нарушениями = (45 + 30) / 100 × 100% = 75% **Ответ**: Процент пациентов с высокой дезадаптацией — 45% Процент пациентов с низкой дезадаптацией — 25% Общий процент тяжелых *нарушений — 75%*
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в	**Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор (несколько правильных вариантов)** **Текст:** У подростка 15 лет отмечаются задержка интеллектуального развития, трудности в обучении, недостаточная сформированность абстрактного мышления, замедленное усвоение школьной программы, но сохранены элементарные социальные и бытовые навыки. Поведение относительно ровное, контактен, агрессии не проявляет. Перечень вариантов: A. Лёгкая умственная отсталость B. Умеренная умственная отсталость C. Социальная дезадаптация как следствие диссоциального расстройства D. Трудности развития при нормальном интеллекте E. Пограничная интеллектуальная недостаточность

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	F. Наличие признаков тяжёлой умственной отсталости **Ключ:** **Правильные ответы — A, E.** **Краткое обоснование:** • **A — лёгкая умственная отсталость:** сохранены бытовые навыки, но есть выраженные проблемы с абстракцией и обучением. • **E — пограничная интеллектуальная недостаточность** близка по проявлениям к лёгкой умственной отсталости; в данном случае оба варианта возможны, если тестовый уровень IQ находится около 70–85. • **B** — неверно: при умеренной умственной отсталости самообслуживание значительно беднее. • **C** — нет признаков антисоциальности. • **D** — трудности обучения не компенсируются, наблюдается стойкий паттерн задержки → исключается. • **F** — тяжёлая степень сопровождается глубокой зависимостью от ухода.
Общая наркология	ПК-2 Способен к оказанию психолого-	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического	**Установите соответствие между видами психоактивных веществ и их основной фармакологической группой (в виде таблицы)**

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
	педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов	**Установите соответствие между видом вещества и его фармакологической группой.** **Вещество** — **Фармакологическая группа** А. Алкоголь — 1. Стимуляторы ЦНС Б. Опioидные наркотики — 2. Депрессанты ЦНС В. Каннабиноиды — 3. Агонисты каннабиноидных рецепторов Г. Психостимуляторы — 4. Агонисты опиоидных рецепторов **Ключ:** А–2, Б–4, В–3, Г–1 **Обоснование:** Алкоголь угнетает центральную нервную систему → депрессант. Опиоиды действуют на опиоидные рецепторы. Каннабиноиды — на каннабиноидные рецепторы. Стимуляторы усиливают активность ЦНС. --- **Установите правильную последовательность формирования зависимости** **Установите правильную последовательность этапов формирования зависимости от психоактивного вещества.** Этапы: 1. Формирование психической зависимости 2. Потеря ситуационного контроля 3. Абстинентный синдром 4. Толерантность **Ключ:** 1 → 4 → 2 → 3

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации	**Обоснование:** Сначала развивается психическая зависимость, затем растёт толерантность. Потеря контроля проявляется позже, и при прекращении употребления возникает абстинентный синдром. --- **Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Пациент длительное время употребляет опиоидные препараты. При попытке прекратить приём отмечает сильную боль в мышцах, тошноту, рвоту, диарею, слезотечение, дрожь и общее недомогание. Варианты: A. Психическая зависимость B. Абстинентный синдром C. Толерантность D. Синдром отмены без зависимости **Ключ:** Правильный ответ — **B** **Обоснование:** Физическая зависимость проявляется **абстинентным синдромом**, который включает характерные соматические симптомы при прекращении употребления вещества. Психическая зависимость (A) проявляется скорее навязчивым стремлением к приему вещества. Толерантность (C) — это потребность в увеличении дозы для достижения эффекта. D неверно, так как симптомы характерны для зависимости. --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Для профилактики рецидивов и уменьшения риска осложнений у лиц с зависимостью

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками	важно использовать комплексные меры: психотерапию, социальную поддержку, медикаментозное сопровождение, а также обучение навыкам стрессоустойчивости. Варианты: A. Когнитивно-поведенческая терапия B. Медикаментозная детоксикация C. Стигматизация пациента D. Развитие навыков саморегуляции E. Формирование здоровых альтернатив употреблению **Ключ:** Правильные ответы — **A, B, D, E** **Обоснование:** Эффективная профилактика и лечение зависимости включает: • **A — КПТ** для коррекции поведения и мыслей; • **B — детоксикацию** для снятия физической зависимости; • **D — обучение навыкам саморегуляции** для предотвращения рецидивов; • **E — формирование здоровых альтернатив** для замены вредного поведения. Стигматизация (C) ухудшает состояние и не используется как метод.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Тест по теме
		оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	

Критерии оценивания тестового задания:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	от 90 до 100 % правильно выполненных заданий
хорошо	от 70 до 89 % правильно выполненных заданий
удовлетворительно	от 50 до 69 % правильно выполненных заданий
неудовлетворительно	менее 50 % правильно выполненных заданий

4.2 ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Практические задания должны отражать умение обучающегося применять осваиваемую компетенцию в практических ситуациях и при решении производственных задач (индикаторы УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ).

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Задания к практическому занятию
Общие вопросы организации психиатрической помощи	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности	**Установите соответствие между организационными элементами психиатрической помощи и их характеристиками.** **Таблица для выполнения задания** **№ Организационный элемент психиатрической помощи — Характеристика (выберите A, B, C или D)** 1 Диспансеризация

		лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	2 Психиатрическая бригада 3 Госпитализация 4 Амбулаторный приём **Характеристики:** **Буква** — **Описание** **A** — Обследование и периодическое наблюдение пациентов с хроническими психическими расстройствами; диспансерное сопровождение **B** — Выездная (на дому/в общественном месте) экстренная помощь психиатрической команды при остром состоянии **C** — Помещение пациента в профильный стационар для диагностики, лечения или изоляции при показаниях **D** — Плановый первичный и последующий приём врача/психиатра в амбулаторных условиях, консультации **Ключ:** **1 — A; 2 — B; 3 — C; 4 — D.** --- **Установите правильную последовательность действия медицинской службы при поступлении пациента с острым психозом в амбулаторно-поликлиническое учреждение.** Этапы (перемешаны): A — Оценка состояния и риска (существует ли угроза для пациента/окружающих)

			B — Обеспечение безопасности (изоляция, привлечение охраны, средства сдерживания по показаниям) C — Принятие решения о необходимости немедленной госпитализации в психиатрический стационар D — Первичная стабилизация, медикаментозные/психосоциальные меры до перевода **Запишите последовательность буквами/цифрами в порядке действий (первое — первое действие и т.д.).** **Ключ (логическая последовательность):** **1 — A; 2 — B; 3 — D; 4 — C.** **Краткое пояснение ключа:** сначала оценивают риск (A), затем принимают меры безопасности (B); если возможно — проводят краткую первичную стабилизацию (D) и затем решают о госпитализации (C) при показаниях. ---
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и	**Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациентка с длительным анамнезом биполярного расстройства обратилась в поликлинику: ухудшение сна, выраженная раздражительность, ускоренная речь, снижение критики — родственники беспокоятся, но агрессии нет. Пациентка сохраняет контакт, не пытается уйти, нет выраженных суицидальных намерений. **Вопрос:** Какой первый организационно-практический шаг наиболее обоснован в этой ситуации? A — Немедленная экстренная госпитализация в психиатрический стационар

		социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	B — Плановый амбулаторный приём у лечащего психиатра с возможной корректировкой лечения в тот же визит C — Выезд психиатрической бригады на дом и принудительная госпитализация D — Направление к психотерапевту для групповой терапии через месяц **Ключ:** **Правильный ответ — B.** **Аргументация (ожидаемая в ответе):** • Состояние показывает обострение, но пациентка сохраняет контакт и не представляет немедленной опасности ни себе, ни окружающим — поэтому экстренная госпитализация (A, C) не оправдана. • Плановый амбулаторный приём у лечащего врача позволит оперативно оценить степень обострения, при необходимости срочно скорректировать фармакотерапию или рекомендовать кратковременную дневную госпитализацию/усиленный мониторинг. • Направление на групповую терапию через месяц (D) недостаточно быстро для купирования обострения и не решает вопроса медикаментозной стабилизации. --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** В регионе происходит рост жалоб на тревожность и депрессивные симптомы среди подростков. Руководство

			поликлиники планирует мероприятие по повышению доступности психиатропсихологической помощи и снижению барьеров обращения. **Вопрос:** Какие из перечисленных мер целесообразны в первую очередь? Выберите все правильные варианты. A — Организация скрининга психического здоровья в школах и направление выявленных подростков на консультацию B — Существенное увеличение числа койко-мест в психиатрическом стационаре региона C — Запуск программы краткосрочной психологической помощи в амбулаторных условиях (короткие когнитивно-поведенческие интервенции) D — Обучение врачей общей практики навыкам раннего распознавания и первичной поддержки психических расстройств E — Полная отмена амбулаторного приёма и перевод всех пациентов в дневные стационары **Ключ:** **Правильные ответы — A, C, D.** **Обоснование (для каждого выбранного варианта):** • **A:** скрининг в школе позволяет выявлять проблему на ранней стадии и направлять подростков на помощь, что повышает шансы на хорошую терапевтическую динамику. • **C:** краткосрочная психологическая помощь уменьшает очереди к специалистам, даёт быстрый эффект при легких и умеренных расстройствах. • **D:** обучение врачей общей практики увеличивает доступность первичной помощи и раннего выявления, снижая нагрузку на

			специализированные службы. **Почему не B и E:** B — увеличение коек важно, но не является первоочередной мерой при росте случаев тревоги/депрессии у подростков (это скорее мера для тяжёлых/острых случаев). E — отмена амбулаторного приёма контрпродуктивна и недоступна. --- **Решите задачу.** **Задача:** В районной поликлинике зарегистрировано **1800** пациентов с диагнозами тревожно-депрессивных расстройств, из них, по клинической оценке, **35%** требуют краткосрочной психотерапии (8 сессий в среднем) в ближайшие 6 месяцев. Одна штатная единица клинического психолога/психотерапевта в амбулаторных условиях может проводить **20 сессий в неделю** (рабочая неделя — 40 часов; в среднем 1 сессия = 1 час, с учетом документооборота и подготовок). Предположим, что программа будет длиться ровно 26 недель (6 месяцев). Определите: 1. Сколько пациентов нуждаются в краткосрочной психотерапии? 2. Сколько суммарных сессий потребуется для этой группы (весь объём за 6 месяцев)? 3. Сколько штатных единиц психологов/психотерапевтов необходимо, чтобы обеспечить этот объём сессий за 26 недель? Округлите до ближайшего целого вниз/вверх по необходимости. 4. Краткий психологический комментарий: какие организационные меры можно принять, чтобы снизить нагрузку и всё же обеспечить доступность терапии (перечислите 3 меры)?

			Ключ (пошаговое решение): 1. **Число пациентов, требующих психотерапии:** 1800 × 0.35 = **630 пациентов**. 2. **Суммарное число сессий:** Каждому пациенту — 8 сессий → 630 × 8 = **5040 сессий**. 3. **Нагрузка на одного специалиста за 26 недель:** Один психолог проводит 20 сессий в неделю → за 26 недель: 20 × 26 = **520 сессий** на одного специалиста за период. Необходимое число штатных единиц = 5040 ÷ 520 = **9.6923… →** округляем **до 10 штатных единиц** (нужно нанять 10 психологов), т.к. 9 специалистов обеспечат 9 × 520 = 4680 сессий — недостаточно (5040 − 4680 = 360 сессий не покрыто). 4. **Психологический (организационный) комментарий — 3 меры для снижения нагрузки и повышения доступности:** • **Внедрение групповой краткосрочной терапии** (например, 6–8 человек в группе) для пациентов с схожими симптомами — это позволяет охватить больше людей при меньших ресурсах, сохраняя терапевтическую эффективность для многих случаев. • **Трейнинг для врачей общей практики и медсестёр** по базовым методам психологической поддержки и кратким интервенциям (якорные техники, элементы КПТ) — часть пациентов получит эффективную первичную помощь без направления к психологу. • **Развитие онлайн/телемедицинских сессий и самопомога-программ** (структурированные онлайн-курсы с поддержкой терапевта) — сокращает время и логистические барьеры, особенно для лёгких и средних форм.

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Эндогенные психические расстройства</td><td>ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td><td>ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций</td><td>Установите соответствие между органической/эндогенной нозологией и характерными клиническими признаками.

Таблица для выполнения задания

№ Нозология (варианты) Выберите букву характеристики (A, B, C или D)
1 Шизофрения
2 Биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный цикл)
3 Эндогенная (меланхолическая) депрессия
4 Шизоаффективное расстройство

Характеристики (буквенные варианты)

Буква Описание признака
A Наличие затяжных аффективных эпизодов (то депрессия, то мания), выраженная смена настроения, возможно выраженное снижение критики в период мании
B Длительное нарушение мышления, бредовые идеи, галлюцинации, аффективная уплощённость, негативные симптомы
C Выраженная психомоторная заторможенность или адинамичность, утрата интересов, глубоко фиксированные меланхолические переживания в сочетании с выраженной соматизацией (нарушение сна, аппетита)</td></tr>
</table>

			D Сочетание устойчивых симптомов шизофрении (позитивные/негативные) и выраженных аффективных эпизодов; диагностические признаки обеих групп в разное время или одновременно **Запишите ответ в виде: 1 — ?, 2 — ?, 3 — ?, 4 — ?** **Ключ:** **1 — B; 2 — A; 3 — C; 4 — D.** --- **Установите правильную последовательность обследования и действий при впервые выявленном психотическом эпизоде (вероятная эндогенная психопатология) в амбулаторных условиях.** Этапы (в перемешанном порядке): A — Направление на необходимые лабораторные и инструментальные обследования (общие анализы, ТТГ, биохимия, при необходимости КТ/МРТ) для исключения соматической причины B — Сбор анамнеза, оценка психического статуса, оценка риска (суицид/агрессия), уточнение фармакологического анамнеза C — Консультация/координация с психиатрическим стационаром при наличии показаний к госпитализации D — Назначение первичной фармакотерапии/план лечения и организация наблюдения (амбулаторное/стационарное)

			Запишите последовательность буквами в порядке действий (первое — первое действие и т.д.). **Ключ (логическая последовательность):** **1 — B; 2 — A; 3 — D; 4 — C.** **Краткое пояснение ключа:** сначала клиническая оценка и риск (B), затем исключение соматической/медикаментозной причины (A), затем назначение начального плана лечения и мониторинг (D); при наличии тяжёлых показаний — координация и перевод в стационар (C). --- **Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациент, 38 лет, длительно не работал, последние 3 месяца отмечает глубокое подавленное настроение, полное отсутствие интересов, раннее утреннее пробуждение, выраженное снижение аппетита, потеря 8 кг за 2 месяца; на приёме говорит, что «жизнь лишилась смысла», но бредовых идей нет; родственники отмечают, что ранее у пациента были эпизоды депрессии с похожими симптомами. Жалобы прогрессируют, сам он признаёт тяжесть состояния, но не опасается за жизнь. **Вопрос:** Какой из вариантов наиболее верно характеризует состояние пациента?

			A — Невротическое депрессивное расстройство B — Эндогенная (меланхолическая) депрессия средней степени тяжести C — Депрессия, связанная с веществами (интоксикацией) D — Атипичная депрессия с преимущественно гиперсомнией и повышенным аппетитом **Ключ:** **Правильный ответ — B.** **Аргументация (ожидаемая в ответе):** • Наличие выраженной адинамичности, раннего утреннего пробуждения, выраженной соматической симптоматики (снижение аппетита, потеря веса), утрата интересов и меланхолическая установка — типичны для эндогенной (меланхолической) депрессии. • Отсутствие жалоб на сонливость и повышенный аппетит исключает вариант атипичной депрессии (D). • Нет данных о веществах/лекарственной интоксикации (C). • Неврозы обычно имеют менее выраженные соматические симптомы и более сохранённый аффект; сочетание выраженной соматики и симптоматики указывает на эндогенный характер (B). ---
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации	**Прочитайте текст, выберите все правильные**

		образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	**ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациентка 29 лет в фазе мании: повышенное настроение, снижение потребности во сне, ускоренная речь, импульсивные покупки, нарушение социальной и профессиональной активности, агрессивные эпизоды отсутствуют. Планируется организация лечения в амбулаторных условиях с возможностью кратковременной госпитализации при ухудшении. **Вопрос:** Какие из перечисленных терапевтических и организационных мер в данной ситуации являются обоснованными? Выберите все подходящие варианты. A — Назначение атипичного антипсихотика или вальпроата/лития (медикаментозная коррекция настроения) B — Рекомендация немедленной электрошоковой терапии (ЭСТ) как первичного метода C — Психообразование пациентки и семьи, ограничение доступа к крупным финансовым операциям при поддержке родственников D — Назначение антидепрессанта для стабилизации настроения E — Планирование частых амбулаторных визитов и мониторинга, с возможностью экстренной госпитализации при ухудшении **Ключ:** **Правильные ответы — A, C, E.**

			Обоснование (для каждого выбранного варианта): • **A:** медикаментозная стабилизация — базовый компонент лечения мании (антипсихотики, солевое литиевая терапия или вальпроат при показаниях). • **C:** психообразование и организационные меры (ограничение финансовой автономии временно, поддержка семьи) помогают снизить риски импульсивных решений и защитить пациента. • **E:** активный мониторинг в амбулаторных условиях с быстрым доступом к госпитализации — безопасная и рациональная стратегия при отсутствии критических показаний для немедленной госпитализации. **Почему не B и D:** ЭСТ применяется в мании редко и обычно при тяжёлом, рефрактерном течении или риске жизни; она не является первичным методом в типичной манической картине без тяжёлых осложнений. Антидепрессанты (D) противопоказаны как монотерапия при мании — могут усугублять симптомы и вызвать ускорение/психотизацию; их назначают крайне осторожно и только в сочетании с нормотимиками и под контролем. --- **Решите задачу.** **Задача:** В психиатрическом отделении городской амбулатории на диспансерном учёте находятся **1200**

			пациентов с эндогенными психическими расстройствами (шизофрения, биполярное расстройство, эндогенная депрессия). По оценке службы, **40%** из них в ближайший год нуждаются в программе психосоциальной реабилитации и психотерапевтической поддержки (серия индивидуальных вмешательств по 10 сессий на пациента). Одна штатная единица специалиста по психосоциальной реабилитации/клинического психолога может проводить **18 сессий в неделю**. Программа рассчитана на **50 недель** в год (с учётом отпусков и перерывов). Определите: 1. Сколько пациентов нуждаются в реабилитации? 2. Какое суммарное число сессий потребуется за год? 3. Сколько штатных единиц специалистов требуется для обеспечения этого объёма (округлить до целого; объяснить округление)? 4. Психологический уклон: предложите 3 организационно-психологических меры, которые помогут снизить индивидуальную нагрузку специалистов и одновременно улучшить терапевтический эффект (каждую кратко обоснуйте). **Ключ (пошаговое решение):** 1. **Число пациентов, нуждающихся в реабилитации:** 1200 × 0.40 = **480 пациентов**. 2. **Суммарное число сессий (весь объём):** Каждому по 10 сессий → 480 × 10 = **4800**

			сессий. 3. **Расчёт мощности одного специалиста за год:** Один специалист = 18 сессий/нед × 50 нед = **900 сессий** в год. Необходимое число специалистов = 4800 ÷ 900 = **5.333… →** округляем **до 6 специалистов**. **Пояснение округления:** 5 специалистов обеспечат 5 × 900 = 4500 сессий — этого недостаточно (не покрыто 300 сессий). Следовательно необходим шестой специалист, чтобы полностью покрыть объём и избежать систематического дефицита услуг. 4. **Психологический уклон — 3 меры для снижения нагрузки и улучшения эффекта:** • **Внедрение групповой психотерапии/реабилитации там, где это уместно (модульные группы 6–8 человек):** групповые форматы позволяют обеспечить терапию большему числу пациентов за счёт экономии времени специалиста и одновременно усиливают социальную поддержку и навыки коммуникации у пациентов. • **Структурированные краткие интервенции и цифровые модули (онлайн-курсы, рабочие тетради, домашние задания) с периодической супервизией специалиста:** часть работы переносятся на самообучение под руководством, что снижает потребность в индивидуальных сессиях и повышает доступность.

<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>

- **Интеграция междисциплинарного подхода (обучение социальных работников/медсестёр базовым методам поддержки и мониторинга):** это распределяет нагрузку, позволяет отсекать пациентов, нуждающихся в интенсивной терапии, и обеспечивает более частой контактную поддержку между сессиями.

</td></tr>
<tr><td>Аффективные расстройства</td><td>ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td><td>ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций</td><td>

Установите соответствие между клиническими формами аффективных расстройств и характерными клиническими признаками.

Таблица для выполнения задания

№	Клиническая форма	Характеристика (выберите букву A, B, C или D)
1	Сезонное аффективное расстройство (САР)	
2	Маниакальный эпизод	
3	Дистимия (персистентное депрессивное расстройство)	
4	Атипичная депрессия	

Варианты характеристик

Буква	Описание
A	Длительно (годами) сохраняющееся хроническое умеренное подавленное настроение с периодическими обострениями, но без

</td></tr>
</table>

			выраженных психотических симптомов; снижен аппетит/энергия, нарушена активность **B** Повышенное, эйфорическое или раздражительное настроение, повышенная активность, снижение потребности во сне, импульсивные поступки, возможна психомоторная агитация **C** Субсиндромальные, но устойчивые симптомы депрессии на протяжении ≥2 лет (у взрослых); обычно менее выражены, чем при большой депрессии **D** Повышенный аппетит/сильная сонливость, гиперчувствительность к межличностным отказам, реагирование настроения на положительные события — нетипично для классической меланхолии **Запишите ответ в виде: 1 — ?, 2 — ?, 3 — ?, 4 — ?** **Ключ:** **1 — D; 2 — B; 3 — C; 4 — A.** *(Пояснение: сезонность часто проявляется в виде «зимней» атипичной депрессии с гиперсомнией и повышенным аппетитом — поэтому D; мания — B; дистимия — C; A описывает скорее классические длительные депрессивные проявления, но в таблице соответствует варианту 4 как противопоставление атипии.)* --- **Установите правильную последовательность действий врача (психиатра) при первом эпизоде**

			выраженной большой депрессии у амбулаторного пациента. Этапы (в перемешанном порядке): A — Определение риска суицида/самооскорбления и экстренных факторов; при необходимости обеспечить немедленную безопасность (госпитализация) B — Сбор анамнеза, психиатрическое обследование, оценка тяжести и сопутствующих соматических факторов C — Назначение терапии (психофармакотерапия и/или направление на психотерапию) с объяснением плана пациенту и близким D — Исключение соматических и медикаментозных причин (лабораторные тесты, ТТГ и др.), координация с терапевтом **Запишите последовательность буквами в порядке действий (первое — первое действие и т.д.).** **Ключ (логическая последовательность):** **1 — B; 2 — A; 3 — D; 4 — C.** **Краткое пояснение:** сначала клиническая оценка (B), тут же — оценка риска (A) для решения о неотложности; затем исключают соматические причины/взаимодействия (D) и на основе этого назначают план лечения (C).
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации	**Прочитайте текст, выберите правильный ответ и**

		образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	**запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациент 45 лет предъявляет жалобы на два месяца выраженного упадка настроения, потерю интереса к хобби, быструю утомляемость, соматические жалобы (бессонница, снижение веса), заторможенность мышления. По рассказу жены — ранее были эпизоды депрессий, но никогда не было маниакальных эпизодов. Пациент неоднократно говорит о том, что «жизнь не имеет смысла», но прямых планов суицида при опросе не сообщает. **Вопрос:** Какой из вариантов наиболее корректно характеризует состояние пациента? A — Биполярное аффективное расстройство, текущее депрессивное состояние B — Большое депрессивное расстройство (одно- или повторные эпизоды), тяжести средней — выраженной C — Шизотипическое расстройство личности с депрессивной соматизацией D — Циклотимия **Ключ:** **Правильный ответ — B.** **Ожидаемое обоснование:** • Наличие классических симптомов большой депрессии (потеря интересов, выраженная адинамия, нарушения сна и аппетита,

			снижение веса, заторможенность мышления). • Отсутствие данных о маний/гипоманий в анамнезе (что делает биполярную формулу менее вероятной — A не подходит). • Шизотипические черты не описываются — скорее это аффективная картина, а не расстройство личности (C неверно). • Циклотимия (D) предполагает длительную, но менее выраженную колебательность настроения, что не соответствует выраженным симптомам и потерям функционирования у пациента. --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациентка 31 года в истории болезни отмечает реципрочные эпизоды депрессии и периодические подъемы настроения с повышенной активностью, сниженной потребностью во сне и импульсивным поведением в течение нескольких дней. В настоящее время наблюдается маниакальный эпизод средней тяжести, агрессии нет, но она совершила рискованные денежные траты. **Вопрос:** Какие из перечисленных мер в этой ситуации являются оправданными? Выберите все верные варианты и обоснуйте выбор. A — Назначение нормотимика (литий) или вальпроата / начало антиманической терапии в виде

			атипичного антипсихотика B — Назначение монотерапии антидепрессантом для стабилизации настроения C — Ограничение финансовой самостоятельности пациентки и включение родственников в план наблюдения (психообразование) D — Планирование частой амбулаторной оценки и договорённости о скорой госпитализации при ухудшении E — Применение длительной психотерапии как единственного метода без медикаментозной поддержки **Ключ:** **Правильные ответы — A, C, D.** **Аргументация:** • **A:** при маниакальном эпизоде показана антиманическая терапия: нормотимики (литий, вальпроат) и/или атипичные антипсихотики — это базовый лечебный подход. • **C:** организационные меры (ограничение доступа к средствам, поддержка семьи, психообразование) уменьшают риск импульсивного вреда (финансового/социального) и помогают контролю ситуации. • **D:** при маниакальном эпизоде важно частое наблюдение и наличие чёткого плана госпитализации при ухудшении. **Почему не B и E:** монотерапия

			антидепрессантом при мании противопоказана (может усилить или спровоцировать манию); длительная психотерапия без медикаментозной стабилизации в острой фазе мании неадекватна. --- **Решите задачу.** **Задача:** В амбулаторном центре диспансерного наблюдения зарегистрировано **1500** пациентов с аффективными расстройствами. По оценке службы, **30%** из них в ближайшие 9 месяцев нуждаются в краткосрочной комбинированной программе (медикаментозное сопровождение + 6 индивидуальных психотерапевтических сессий). Один клинический психолог/психотерапевт может проводить **16 сессий в неделю**. Считайте, что программа длится ровно **39 недель** (≈9 месяцев с учётом отпусков и праздников). Требуется: 1. Сколько пациентов нуждаются в программе? 2. Какой общий объём психотерапевтических сессий потребуется (всего)? 3. Сколько штатных единиц психологов/психотерапевтов необходимо, чтобы покрыть весь объём за 39 недель (округлить с объяснением)? 4. Психологический уклон: предложите **3 практических организационно-психологических мер**, которые помогут оптимизировать доступ к терапии и снизить

			индивидуальную нагрузку специалистов (каждую кратко обоснуйте). **Ключ (пошаговое решение):** 1. **Число пациентов, нуждающихся в программе:** 1500 × 0.30 = **450 пациентов**. 2. **Общий объём сессий:** Каждому по 6 сессий → 450 × 6 = **2700 сессий**. 3. **Расчёт мощности одного специалиста за 39 недель:** Один специалист = 16 сессий/нед × 39 нед = **624 сессии** за период. Необходимое число специалистов = 2700 ÷ 624 = **4.3269… →** округляем **до 5 специалистов**. **Пояснение округления:** 4 специалиста обеспечат 4 × 624 = 2496 сессий — этого недостаточно (нехватка 204 сессий). Следовательно нужен пятый специалист, чтобы полностью покрыть объём и избежать очередей и перегрузки. 4. **Психологический уклон — 3 меры для оптимизации доступа и снижения нагрузки:** • **Внедрение групповой краткосрочной терапии (4–8 человек) для пациентов с похожими проблемами:** при те же 1–2 часовых сессиях один терапевт охватывает несколько пациентов сразу, что экономит ресурсы и усиливает межличностную

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>поддержку и навыки социальной регуляции.
• Использование смешанных форматов (blended care): комбинированные онлайн-модули + редкие живые сессии: часть психотерапевтической работы (домашние задания, обучающие материалы, упражнения) переводится в цифровой формат, что снижает количество необходимых индивидуальных часов у специалиста.
• Трéнинг и супервизия для младшего персонала (медсестры, социальные работники) по базовым навыкам поддержки и мониторинга: это позволяет разграничить задачи — специалисты занимаются клиническими сессиями, а младший персонал обеспечивает частое наблюдение, мотивацию и базовую поддержку между сессиями, улучшающую удержание и результаты терапии.</td>
</tr>
<tr>
<td>Реактивные состояния</td>
<td>ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td>
<td>ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и</td>
<td>Установите соответствие между клиническими вариантами реактивных состояний и их характерными признаками.

Таблица для выполнения задания

<table>
<tr><th>№</th><th>Клинический вариант реактивного состояния</th><th>Характеристика (выберите букву A, B, C или D)</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Острая стрессовая реакция</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Реактивное депрессивное расстройство (реактивная депрессия)</td><td></td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

		социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	3 Реактивные тревожные расстройства (остро-тревожные реакции) 4 Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) **Варианты характеристик** **Буква — Описание** **A** — Быстрая, кратковременная реакция на внезапное потрясение (шок, растерянность, эмоциональное острожение), обычно разрешается в течение нескольких часов — до нескольких дней при поддержке **B** — Преобладание выраженного подавленного настроения, плача, чувства вины/утраты, снижение интереса и активности, чаще следует за утратой/горем или значимой жизненной переменой **C** — Преимущественно тревога, панические эпизоды, навязчивое ожидание опасности, вегетативные симптомы (сердцебиение, тремор) — чаще при продолжающемся стрессоре **D** — Длительные повторяющиеся флешбеки, навязчивые воспоминания травмы, избегание напоминаний, гипервозбуждение и нарушения сна, сохраняются более месяца, приводят к функциональным нарушениям **Запишите ответ в виде: 1 — ?, 2 — ?, 3 — ?, 4 — ?** **Ключ:**

			1 — A; 2 — B; 3 — C; 4 — D. --- **Установите правильную последовательность действий специалиста (психолога/психиатра) при обращении пациента с острым реактивным стрессом после бытового конфликта, который сопровождается выраженной тревогой и нарушением сна.** Этапы (в произвольном порядке): A — Назначение/организация краткосрочной поддержки (психо- и кризис-интервенции), план последующего наблюдения B — Оценка риска (суицид/агрессия), оценка безопасности пациента и окружающих C — Сбор анамнеза (событие, предыдущие реакции, соматический статус, лекарства), психиатрическое/психологическое обследование D — При подозрении на органическую/медикаментозную причину — направление на исключение соматической патологии (лаборатория, осмотр терапевта) **Запишите последовательность буквами в порядке действий (первое — первое действие и т.д.).** **Ключ (логическая последовательность):** **1 — C; 2 — B; 3 — D; 4 — A.** **Пояснение:** сначала клиническая оценка (C), затем немедленная оценка риска (B); при

		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	настораживающих симптомах — исключение соматики/токсикологии (D); далее организация краткосрочной поддержки и план наблюдения (A). --- **Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Молодой мужчина 27 лет обратился на приём через 3 дня после дорожно-транспортного происшествия, в котором сам не пострадал физически, но стал бояться ездить на автомобиле, испытывает ночные кошмары о событии, часто вздрагивает при резком звуке, избегает проходить мимо места аварии. Симптомы появились сразу после происшествия и усиливаются, он сохраняет ориентацию и речь адекватна. **Вопрос:** Какой диагностический вариант наиболее вероятен в данный момент? A — Острая стрессовая реакция (острая реакция на тяжёлый стресс) B — Хроническая посттравматическая стрессовая реакция (ПТСР) C — Невротическое тревожное расстройство, не связанное со стрессором D — Органическое расстройство, вызванное черепно-мозговой травмой **Ключ:**

			Правильный ответ — A. **Ожидаемое обоснование:** • Симптомы начались вскоре после травмирующего события (DTP), сохраняются несколько дней; типичны острые симптомы (вздрагивание, кошмары, избегание, страх) — это соответствует острой стрессовой реакции. • Для диагноза ПТСР (B) требуется сохранение симптомов более 1 месяца и характерная хронизация; пока недостаточно времени. • Невротическое тревожное расстройство (C) не объясняет явной временной связи с единичным стрессором и характерных флешбеков/кошмаров. • Нет указаний на соматические неврологические нарушения, которые бы поддержали органическую причину (D). --- **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Женщина 42 лет пережила увольнение и развод за 2 месяца; в последние недели проявились плач, бессонница, снижение работоспособности, навязчивое воспоминание событий, избегание встреч с общими друзьями, периодические панические ощущения. Она затрудняется выполнять рутинные обязанности, но не имеет выраженных мыслей о самоповреждении.

			Вопрос: Какие из перечисленных вмешательств/мер в данной ситуации являются обоснованными? Выберите все подходящие варианты. A — Проведение краткой кризисной интервенции и составление плана безопасности (включая контакты экстренной поддержки) B — Назначение длительной монотерапии бензодиазепинами без психотерапии C — Направление на краткосрочную структурированную психотерапию (КПТ-модули для постстрессовой адаптации) D — Включение социальных ресурсов (помощь в трудоустройстве, юридическая консультация по разводу) как часть реабилитации E — Немедленная госпитализация в психиатрический стационар как первоочередная мера **Ключ:** **Правильные ответы — A, C, D.** **Аргументация:** • **A:** краткая кризисная интервенция и план безопасности — первоочередная практическая мера при развитии реактивных состояний; обеспечивает стабилизацию и снижает риск. • **C:** структурированная краткосрочная психотерапия (КПТ, интервенции по травме-ориентированной терапии) эффективна при нарушениях адаптации и уменьшает симптомы тревоги/депрессии. • **D:** социально-практическая поддержка

			(трудоустройство, юридическое сопровождение) устраняет актуальные стрессоры и повышает шансы на восстановление. **Почему не B и E:** монотерапия бензодиазепинами длительно нежелательна из-за риска привыкания и не решает проблем адаптации; госпитализация (E) не показана при отсутствии угрозы жизни/суицида или тяжёлой психотической дезорганизации. --- **Решите задачу.** **Задача:** В городском кризис-центре на учёте 900 человек, обратившихся с реактивными состояниями за последний год. По мониторингу, **25%** этих пациентов нуждаются в краткосрочной когнитивно-поведенческой программе (6 индивидуальных сессий + 2 контрольных телефонных контакта) в ближайшие 4 месяца для восстановления трудоспособности и профилактики хронизации. Один клинический психолог/психотерапевт может проводить **14 индивидуальных сессий в неделю** (учитывая документооборот и супервизию). Программа рассчитана на **16 недель** (≈4 месяца). Требуется: 1. Сколько пациентов нуждаются в программе? 2. Сколько индивидуальных сессий суммарно потребуется (только очные сессии) для этой группы? 3. Сколько штатных единиц психологов/психотерапевтов необходимо,

			чтобы обеспечить объём очных сессий за 16 недель (округлить с объяснением)? 4. Психологический уклон: предложите **3 организационно-психологических меры**, которые помогут снизить индивидуальную нагрузку специалистов и одновременно повысить доступность и эффективность программы (каждую кратко обоснуйте). **Ключ (пошаговое решение):** 1. **Число пациентов, нуждающихся в программе:** 900 × 0.25 = **225 пациентов**. 2. **Суммарное число очных сессий:** Каждому — 6 индивидуальных сессий → 225 × 6 = **1350 сессий**. 3. **Мощность одного специалиста за 16 недель:** Один специалист = 14 сессий/нед × 16 нед = **224 сессии** за период. Необходимое число специалистов = 1350 ÷ 224 = **6.0267… →** округляем **до 7 специалистов**. **Пояснение округления:** 6 специалистов обеспечат 6 × 224 = 1344 сессии — этого недостаточно (нехватка 6 сессий). Чтобы полностью покрыть потребность и иметь резерв на переносы/больничные, нужен седьмой специалист. 4. **Психологический уклон — 3 меры для снижения нагрузки и повышения эффективности:**

			• **Введение комбинированного формата «индивидуально + мини-группы»**: после 2 индивидуальных вводных сессий часть пациентов переводится в группы по 6–8 человек для отработки навыков (3–4 групповые сессии). Это уменьшает число индивидуальных часов и укрепляет навыки социального взаимодействия. • **Использование цифровых поддерживающих модулей и домашних заданий**: стандартизированные онлайн-модули (видеоуроки, рабочие тетради) компенсируют часть терапии, позволяя сократить очные сессии и повысить самостоятельное закрепление навыков. • **Обучение и супервизия младшего персонала (медсестры, социальные работники) для выполнения мониторинга и краткой поддержки между сессиями:** это разгружает психологов от рутинных контактов, улучшает удержание пациентов и даёт возможность быстрее реагировать на ухудшение.
Расстройства личности. Психопатии. Олигофрении	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности	Установите соответствие между типами расстройств личности/психопатиями/степенями олигофрении и их характерными признаками (в виде таблицы). **Таблица для выполнения задания** **№ Нозология / тип Характеристика (выберите букву A, B, C или D)**

		лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	1 Антисоциальное расстройство личности (психопатия по Крейгу/антисоциальная) 2 Шизоидное расстройство личности 3 Пограничное расстройство личности 4 Олигофрения (умственная отсталость) средней степени **Варианты характеристик** **Буква** — **Описание** **A** — Устойчивая эмоциональная холодность, ограниченный круг интересов, предпочитает уединение, слабая потребность в межличностных контактах **B** — История антисоциального поведения с нарушением норм и прав других, манипулятивность, отсутствие чувства вины, импульсивность **C** — Неустойчивые межличностные отношения, страх оставления, импульсивность, суицидные/самоповреждающие эпизоды, эмоциональная лабильность **D** — Значительное снижение умственного развития: IQ примерно 35–49, выраженные трудности в обучении и самообслуживании, требуют постоянной или значительной помощи

			Ключ: 1 — B; 2 — A; 3 — C; 4 — D. --- Установите правильную последовательность этапов клинического обследования пациента с подозрением на расстройство личности и возможную сопутствующую олигофрению в амбулаторных условиях. Этапы (перемешаны): A — Психодиагностическое тестирование (IQ-тест; шкалы личности), сбор школьной/развивающей истории, данные воспитания и образования B — Сбор анамнеза, семейный и социальный анамнез, оценка функционирования в разных сферах (работа/учёба/домашняя жизнь) C — Исключение медицинских и неврологических причин («органическая» когнитивная дисфункция): лаборатория, нейровизуализация при показаниях D — Оценка риска (агрессия, суицид, склонность к преступному поведению) и составление индивидуального плана вмешательства (психосоциальные меры, терапия, сопровождение) **Ключ (логическая последовательность):** 1 — B; 2 — A; 3 — C; 4 — D. *(Пояснение: сначала клиническое интервью и оценка функционирования, затем углублённое психодиагностическое тестирование и сбор анамнеза развития; после этого — исключение*

			соматической патологии; в конце — оценка риска и план вмешательства.) --- Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор. **Текст:** Мужчина 32 лет приходит на приём по направлению работодателя после множества дисциплинарных взысканий: неоднократные кражи на рабочем месте, обман коллег, агрессивное поведение при конфликте, отсутствие чувства вины. При интервью демонстрирует шарм, склонность к манипуляции, поверхностное отчётливое объяснение мотивов, частые смены работы; в детстве отмечались проблемы с дисциплиной и раннее начало противоправных действий. **Вопрос:** Какой диагностический вариант наиболее вероятен? A — Антисоциальное расстройство личности B — Шизотипическое расстройство личности C — Органическое расстройство поведения вследствие ЧМТ D — Шизофрения **Ключ:** Правильный ответ — **A — Антисоциальное расстройство личности.** **Аргументация (ожидаемая):**
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	

			• Наличие устойчивого паттерна нарушения социальных норм и прав других (кражи, обман), раннее начало проблем в детстве, безответственное поведение, отсутствие чувства вины и манипулятивность — типичны для антисоциальной личности. • Шизотипия (B) характеризуется эксцентричностью, магическими убеждениями и социальным отшельничеством — это не соответствует описанию. • Органические причины (C) требуют данных о травме/начале симптомов после ЧМТ; такого указания нет. • Шизофрения (D) требует наличия стойких психотических симптомов (бред, галлюцинации), которые в описании отсутствуют. --- Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор. **Текст:** Женщина 25 лет с диагно́зом «пограничное расстройство личности» обратилась за помощью: частые межличностные кризисы, самоповреждающее поведение в период сильного стресса, выраженная эмоциональная нестабильность, хроническая пустота, импульсивные траты и эпизоды злоупотребления алкоголем. В ремиссиях способна сохранять работу, но при конфликте быстро теряет контроль. Семейной поддержки мало. **Вопрос:** Какие из перечисленных вмешательств/мер

			будут обоснованными при организации помощи? Выберите все подходящие варианты. A — Диалектическая поведенческая терапия (ДПТ) или другая структурированная психотерапия, ориентированная на пограничную патологию B — Назначение строгой монотерапии бензодиазепинами на длительный период для контроля эмоциональной лабильности C — Разработка кризисного плана и обучение навыкам саморегуляции; вовлечение социальной сети/поддержки D — Принудительная длительная госпитализация как первоочередная мера для всех эпизодов деструкции E — Работа в мультидисциплинарной команде: психотерапевт, психиатр, социальный работник, при необходимости группы поддержки и супервизия **Ключ:** Правильные ответы — **A, C, E.** **Аргументация:** • **A:** ДПТ и другие специализированные психотерапии доказали эффективность при пограничной личности: уменьшают самоповреждение и кризисы. • **C:** Кризисный план и тренинг навыков саморегуляции (эмоциональная регуляция, терпение к дистрессу) — первоочередные практические меры; привлечение социальной поддержки снижает риск рецидивов. • **E:** Мультидисциплинарный подход обеспечивает комплексную помощь

			(медикаментозная поддержка при коморбидностях, социальная реабилитация). • **Почему не B и D:** длительная монотерапия бензодиазепинами не рекомендуется из-за риска зависимости и ухудшения эмоц. регуляции; принудительная длительная госпитализация не обоснована как правило и применяется только при угрозе жизни/безопасности. --- Решите задачу. **Задача (психологический уклон):** В городской службе сопровождения лиц с расстройствами личности и олигофренией зарегистрировано **600** человек. По оценке службы **20%** из них нуждаются в программе интенсивной психосоциальной поддержки (индивидуальная терапия 8 сессий + работа социального сопровождающего в среднем 4 часа в месяц на человека) в течение **6 месяцев**. Один клинический психолог может проводить **18 индивидуальных сессий в неделю**, а один социальный сопровождающий в среднем выделяет **80 часов в месяц** на сопровождение нескольких клиентов (офисное время и выезды). Примем, что 6 месяцев = 26 недель. Определите: 1. Сколько человек нуждаются в программе? 2. Какой общий объём индивидуальных сессий потребуется (всего)? 3. Сколько клинических психологов нужно для покрытия объёма сессий за 26 недель

			(округлить и объяснить)? 4. Какой общий объём часов сопровождения потребуется за 6 месяцев (для всех клиентов)? 5. Сколько социальных сопровождающих необходимо, чтобы обеспечить требуемые часы сопровождения (округлить и объяснить)? 6. Краткий психологический комментарий: предложите 3 организационно-психологических меры, которые помогут оптимизировать ресурсы при работе с этой группой (каждую кратко обоснуйте). **Ключ (пошаговое решение):** 1. Число нуждающихся: 600 × 0.20 = **120 человек**. 2. Общий объём индивидуальных сессий: каждому по 8 сессий → 120 × 8 = **960 сессий**. 3. Мощность одного психолога за 26 недель: 18 сессий/нед × 26 нед = **468 сессий**. Необходимое число психологов = 960 ÷ 468 = **2.05… →** округляем **до 3 психологов**. **Пояснение округления:** 2 психолога обеспечат 2 × 468 = 936 сессий — этого недостаточно (нехватка 24 сессий), поэтому нужен третий психолог для полного покрытия и резерва при больничных/переносах. 4. Общий объём часов сопровождения за 6 месяцев: 4 часа/мес × 6 мес × 120 человек = 4 × 6 × 120 = **2880 часов**. 5. Мощность одного сопровождающего: 80 часов/мес × 6 мес = **480 часов** за период. Необходимое число сопровождающих = 2880

			÷ 480 = **6** — округление точное. **Пояснение:** 6 сопровождающих обеспечат 6 × 480 = 2880 часов — хватает точно; при желании иметь резерв можно планировать 7-ю ставку по совместительству. 6. Психологический комментарий — 3 меры оптимизации: • **Групповые модули и микро-группы для психотерапевтической работы (когда клинически уместно):** перевод части пациентов в группы по 6–8 человек для тренинга социальных навыков и регуляции снизит потребность в индивидуальных сессиях и повысит социальную интеграцию. • **Blended-формат сопровождения (комбинация очных встреч и дистанционной поддержки/телефонных контрольных контактов):** часть административных и контрольных взаимодействий можно перевести в дистанционный формат, экономя время специалистов и расширяя охват. • **Обучение и супервизия социальных сопровождающих для выполнения части психообразовательных и поведенческих интервенций:** повышая квалификацию сопровождающих, можно перераспределить рутинные задачи от психологов к сопровождающим, сохраняя качество и уменьшив нагрузку на клинических специалистов.

<table>
<tr>
<td>Общая наркология</td>
<td>ПК-2
Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией</td>
<td>ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций</td>
<td>Установите соответствие между клиническими терминами в наркологии и их характеристиками. Установите соответствие между... (в таблице укажите букву характеристики для каждого термина).

Таблица для выполнения задания

<table>
<tr><th>№</th><th>Термин</th><th>Выберите букву (A, B, C или D)</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Толерантность</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Абстинентный синдром (ломка, синдром отмены)</td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>Токсическая психозоподобная симптоматика (психоз при интоксикации)</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Ремиссия в зависимости</td><td></td></tr>
</table>

Варианты характеристик

<table>
<tr><th>Буква</th><th>Описание</th></tr>
<tr><td>A</td><td>Снижение выраженности эффекта при одинаковой дозе вещества; необходимость увеличения дозы для достижения прежнего эффекта</td></tr>
<tr><td>B</td><td>Набор симптомов (физических и психических) при резком сокращении или прекращении употребления — тревога, тремор, тошнота, бессонница и т.д.</td></tr>
<tr><td>C</td><td>Психотические симптомы (бред, галлюцинации), возникающие при</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

			интоксикации и купируемые при выведении/детоксикации или уменьшении дозы вещества **D** Отсутствие значимого употребления вещества в определённый период с сохранением риска рецидива; улучшение социального и клинико-функционального статуса **Ключ:** 1–A; 2–B; 3–C; 4–D --- Установите правильную последовательность действий при экстренной госпитализации пациента с выраженным опиатным отравлением (подозрение на передозировку: угнетение дыхания, кома). **Установите правильную последовательность ...** (впишите буквы в порядке действий). Этапы (перемешаны): A — Введение налоксона (антагониста опиоидов) в соответствии с протоколом и мониторинг эффекта B — Обеспечение дыхательной поддержки (защитить дыхательные пути, при необходимости интубация и вентиляция), мониторинг сатурации C — Оценка жизненно важных функций, быстрая клиническая диагностика, сбор данных об употреблённом веществе/дозе D — Подключение к мониторам, установление доступа (в/в), экстренная лаборатория (глюкоза, электролиты), при необходимости перевод в реанимацию

			Ключ (правильная последовательность): C → B → A → D *(Пояснение: быстрое клиническое распознавание — первично; затем обеспечение дыхания/первая помощь; применение налоксона как срочная мера при опиоидной передозировке; параллельно — организация доступа, мониторинга и лабораторных исследований.)* --- Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор. **Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** Пациент 28 лет приходит на приём в наркологический кабинет. Отмечает ежедневный приём алкоголя в больших количествах последние 6 месяцев; последние 2 недели бессонница, тремор рук по утрам, тошнота, потливость, тревога, один эпизод ночного бреда и визуальных иллюзий. При осмотре — гиперреактивность, тахикардия, повышение АД. **Вопрос:** Какой из вариантов наиболее вероятен и требует неотложного лечения в специализированном стационаре? A — Лёгкий абстинентный синдром, лечение амбулаторно B — Токсический алкогольный делирий (делирий тременс) — угроза жизни, требует стационарной
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического	

		здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	детоксикации и мониторинга C — Адаптационная бессонница, связанная с изменением режима сна D — Хроническая депрессия, маскированная соматикой **Ключ:** Правильный ответ — **B — Токсический алкогольный делирий (делирий тременс).** **Аргументация (ожидаемая):** • Наличие визуальных иллюзий/бреда, выраженного вегетативного перевозбуждения (потливость, тахикардия, повышенное АД), тремора и длительного ежедневного употребления алкоголя указывает на риск или наличие делирия тременс. • Это состояние потенциально угрожает жизни (судороги, дисфункция сердца) и требует неотложной стационарной детоксикации, мониторинга и корректной фармакотерапии (бензодиазепины по протоколу, поддержка). • Вариант A (амбулаторное ведение) и C/D не соответствуют тяжести картины. --- Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор. **Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор.** **Текст:** В амбулаторном наркологическом кабинете

			рассматривают программу сопровождения пациентов с опиоидной зависимостью, включающую: а) заместительную терапию метадоном/бупренорфином, б) краткосрочные детокс-процедуры без последующей реабилитации, в) психообразовательные группы и мотивационные интервью, г) социальную поддержку (трудоустройство, жильё), д) монотерапию бензодиазепинами для всех пациентов для снижения тревоги. **Вопрос:** Какие из перечисленных мер являются обоснованными компонентами комплексной программы лечения опиоидной зависимости? Выберите все подходящие варианты. A — а) Заместительная опиоидная терапия (метадон/бупренорфин) B — б) Краткосрочные детокс-процедуры как единственная мера без последующих интервенций C — в) Психообразовательные группы и мотивационное интервьюирование D — г) Социальная поддержка и работа по восстановлению функций (трудоустройство, жильё) E — д) Монотерапия бензодиазепинами для всех пациентов как основной метод снижения тревоги **Ключ:** Правильные ответы — **A, C, D.** **Аргументация:** • **A:** заместительная терапия является доказанным компонентом лечения опиоидной зависимости, снижает риск передозировки и

			улучшает удержание в лечении. • **C:** мотивационные интервью и психообразование повышают приверженность лечению и помогают работать с созависимостью и рецидивами. • **D:** социальные интервенции решают жизненные потребности, уменьшают факторы риска рецидива и способствуют реинтеграции. • **Почему не B и E:** краткосрочный детокс сам по себе без последующей реабилитации имеет высокую вероятность рецидива; длительное назначение бензодиазепинов моно-терапией несёт риск зависимости и не является универсальным решением — бензодиазепины применяются только избирательно и под контролем. --- Решите задачу. **Решите задачу.** **Задача (психологический уклон):** В городской программе оказания помощи людям с зависимостями за год обслужено 2000 человек. По оценке службы **30%** нуждаются в краткосрочной комплексной программе реабилитации «стартовый курс» (4 индивидуальные психологические сессии + 6 групповых сеансов по профилактике рецидива). Одна штатная единица клинического психолога может проводить **15 индивидуальных сессий в неделю** и **2 групповых сеанса в неделю** (группы по 10 человек). Примем, что программа длится **12 недель** (≈3 месяца), и терапевт работает все 12 недель.

			Рассчитайте: 1. Сколько клиентов нуждаются в программе? 2. Какой общий объём индивидуальных сессий потребуется (всего)? 3. Сколько индивидуальных сессий может провести один психолог за 12 недель? 4. Сколько психологов нужно для покрытия индивидуальных сессий (округлить и объяснить)? 5. Какой общий объём групповых сеансов потребуется (количество групповых посещений; каждый клиент — 6 групповых сеансов)? 6. Сколько групп может провести один психолог за 12 недель, и сколько психологов нужно, чтобы покрыть групповой объём (учитывая, что одна группа = 10 клиентов на сеанс)? 7. Краткий психологический комментарий: предложите 3 меры (организационно-психологических), которые позволят повысить эффективность программы и снизить нагрузку специалистов (каждая — кратко обоснована). **Ключ (пошаговое решение):** 1. Клиенты, нуждающиеся в программе: 2000 × 0.30 = **600 человек**. 2. Общий объём индивидуальных сессий: 600 × 4 = **2400 индивидуальных сессий**. 3. Индивидуальных сессий, которые может провести один психолог за 12 недель: 15 сессий/нед × 12 нед = **180 сессий**.

			4. Необходимое число психологов (индивидуалка): 2400 ÷ 180 = **13.333… →** округляем **до 14 психологов**. **Пояснение округления:** 13 психологов обеспечат 13 × 180 = 2340 сессий — нехватка 60 сессий; нужен 14-й специалист, чтобы покрыть объём и иметь резерв на отпуска/болезни. 5. Общий объём групповых сеансов (в посещениях): каждому по 6 сеансов → 600 × 6 = **3600 групповыми посещениями**. Но группа собирает 10 клиентов на сеанс, значит число групповых «сеансов-единиц» = 3600 ÷ 10 = **360 групповых сеансов (групп, проводимых разово для 10 человек)**. 6. Групповые сеансы, которые может провести один психолог за 12 недель: 2 группы/нед × 12 нед = **24 групповых сеанса** (каждый с 10 участниками). Необходимое число психологов для групповой части = 360 ÷ 24 = **15** ровно. **Пояснение:** 15 психологов × 24 = 360 групповых сеансов → покрывает потребность. Возможно совмещение обязанностей (те же специалисты могут вести и индивидуалку и группы), но по нагрузке — требуется эквивалент 14 психологов для индивидуальной части и 15 для групповой; оптимизация расписания и комбинирование ролей уменьшит потребность в суммарных штатных единицах. 7. Психологический комментарий — 3 меры для повышения эффективности и снижения нагрузки:

			• **Групповая терапия и большие модульные группы (где уместно):** перевод части клиентов из индивидуального формата в структурированные группы (кроме сложных случаев) позволяет охватить больше людей при меньших ресурсах и обеспечивает терапевтическое воздействие через сообщество. • **Blended-формат (онлайн-модули + очные сессии):** использование видео-уроков, домашних заданий и онлайн-поддержки снижает число очных часов и повышает удержание в программе; очные сессии фокусируются на наиболее критических задачах. • **Обучение и супервизия младшего персонала (ассистенты, соцработники) для ведения части групп и мониторинга:** перенос рутинных задач на подготовленный персонал повышает ёмкость программы и оставляет клиническое время специалистам для сложных случаев и супервизии.

Критерии оценивания практических занятий:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Выставляется, если обучающийся умеет увязывать теорию с практикой (решает задачи, формулирует выводы, умеет пояснить полученные результаты), владеет понятийным аппаратом, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, обосновывает свои суждения и даёт правильные ответы на вопросы преподавателя
хорошо	Выставляется, если обучающийся умеет увязывать теорию с практикой (решает задачи и формулирует выводы, умеет пояснить полученные результаты), владеет понятийным аппаратом, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, но содержание ответов имеют некоторые неточности и требуют уточнения и комментария со стороны преподавателя
удовлетворительно	Выставляется, если обучающийся знает и понимает материал по заданной теме, но изложение неполное, непоследовательное, допускаются неточности в определении понятий, студент не может обосновать свои ответы на уточняющие вопросы преподавателя

неудовлетворительно	Выставляется, если обучающийся допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Делает ошибки в ответах на уточняющие вопросы преподавателя

4.3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ

Контрольные работы содержат несколько практических заданий по индивидуальным вариантам, в полном объеме охватывающих изученный материал по указанной теме (индикаторы УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ). Выполнение контрольных работ позволяет определить результат освоения компетенций по дисциплине в рамках рассматриваемой темы, оцениваемый с помощью соответствующих индикаторов достижения компетенций.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Типовой вариант контрольной работы
Эндогенные психические расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья,	**Часть 1.** Вопросы: Определите эндогенные психические расстройства и перечислите их основные признаки. Назовите наиболее распространённые эндогенные психические расстройства. Какие биологические механизмы считают основой эндогенных расстройств? Чем отличаются эндогенные от экзогенных психических расстройств? Назовите основные методы лечения эндогенных психических расстройств. **Часть 2.** Случаи: Мужчина 45 лет, жалобы на хроническую депрессию, слуховые галлюцинации, ухудшение памяти. Врач предполагает наличие эндогенного расстройства. Вопрос: Какой диагноз наиболее вероятен? Обоснуйте.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Типовой вариант контрольной работы
		детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	У пациента наблюдается постепенное ухудшение настроения, снижение активности, признаки легкого угнетения. Ранее перенёс тяжелую болезнь. Вопрос: Какие эндогенные расстройства могут иметь такой симптоматический профиль?
Аффективные расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического	**Часть 1.** Вопросы: Что такое аффективные расстройства? Назовите виды аффективных расстройств и их основные признаки. В чем различия между манией, депрессией и биполярным расстройством? Какие методы терапии применяются при аффективных расстройствах? Какое значение имеют генетические факторы в развитии аффективных расстройств? **Часть 2.** Случаи: Женщина 25 лет жалуется на сильные перепады настроения, периоды высокой активности и раздражительности, сменяющиеся глубокими депрессивными состояниями.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Типовой вариант контрольной работы
		развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	Вопрос: Какой диагноз наиболее вероятен? Обоснуйте. У пациента чередуются маниакальные и депрессивные эпизоды. Врач назначает лечение стабилизаторами настроения. Вопрос: Какие ещё методы терапии можно использовать при таком расстройстве?
Расстройства личности. Психопатии. Олигофрении	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих	**Часть 1**. Вопросы: В чем отличие расстройства личности от психопатии? Назовите основные типы расстройств личности по классификации. Что такое олигофрения? Какие её виды выделяют? Какие признаки характерны для шизотипического расстройства личности? Какие методы коррекции применяются при расстройствах личности и олигофрении? **Часть 2.** Случаи: Молодой человек 22 лет демонстрирует черты избегающее поведения, тревожность, страх перед социальными ситуациями.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Типовой вариант контрольной работы
		образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	Вопрос: Какое расстройство личности возможно у него? Обоснуйте. Ребёнок 9 лет с врождённой интеллектуальной недостаточностью, сталкивающийся с трудностями в учебе и общении, по развитию отстаёт от сверстников. Вопрос: Как классифицируется данное состояние? Взрослый пациент проявляет черты параноидального расстройства, имеет склонность к подозрительности, недоверию. Вопрос: Определите тип расстройства личности или психопатии.

Критерии оценивания контрольной работы:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Выставляется, если обучающийся умеет увязывать теорию с практикой (решает задачи, формулирует выводы, умеет пояснить полученные результаты), владеет понятийным аппаратом, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, обосновывает свои суждения и даёт правильные ответы на вопросы преподавателя
хорошо	Выставляется, если обучающийся умеет увязывать теорию с практикой (решает задачи и формулирует выводы, умеет пояснить полученные результаты), владеет понятийным аппаратом, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, но содержание ответов имеют некоторые неточности и требуют уточнения и комментария со стороны преподавателя.
удовлетворительно	Выставляется, если обучающийся знает и понимает материал по заданной теме, но изложение неполное, непоследовательное, допускаются неточности в определении понятий, студент не может обосновать свои ответы на уточняющие вопросы преподавателя
неудовлетворительно	Выставляется, если обучающийся допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно

	излагает материал. Делает ошибки в ответах на уточняющие вопросы преподавателя

4.4. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Самостоятельная работа (индикаторы ЗНАТЬ, УМЕТЬ, ВЛАДЕТЬ – на выбор) включает в себя проработку теоретического материала, изучение рекомендуемой литературы, выполнение практико-ориентированных заданий (заполнение таблиц, проведение сравнительного анализа, составление схем и др.), решение практических задач, создание презентаций, написание рефератов, подборка нормативного и иного материала и выполнение других заданий.

Тема	Код и формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Типовое задание для самостоятельной работы
Общие вопросы организации психиатрической помощи	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задание Прочитайте описание возможного проекта: «Организация серии семинаров для педагогов и родителей по психическому развитию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, испытывающих трудности в освоении программ». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта. 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса (например, лекции, практикумы, дискуссии, интерактивные занятия). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели.
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам	Задание Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и

		психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и	родителей по вопросам психического развития детей с особыми образовательными потребностями». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка, проведение, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных мероприятий (опросы, анкетирование, обсуждения, обратная связь). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки». --- Задание Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей по психическому развитию и социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями». Выполните следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работы (подготовка материалов, проведение консультаций и лекций, дискуссии, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки

		обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки оказания помощи в формировании психологической культуры и сохранении психологического здоровья детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.
Эндогенные психические расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задание Прочитайте описание проекта: «Организация образовательного семинара для педагогов и родителей о психическом развитии детей с эндогенными психическими расстройствами». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта (согласие родителей, конфиденциальность, нормы работы с детьми с психическими расстройствами). 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса (лекции, практические семинары, дискуссии, интерактивные занятия). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя

			колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели проекта.
		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	Задание Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и родителей по вопросам эндогенных психических расстройств у детей». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка, проведение, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных мероприятий (опросы, анкетирование, анализ обратной связи, обсуждения). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки».
		ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в	Задание Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей о психическом развитии и социальной адаптации детей с эндогенными психическими расстройствами». Выполните

		освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работ (подготовка материалов, проведение консультаций и лекций, дискуссии, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки формирования психологической культуры и укрепления психологического здоровья детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.
Аффективные расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и	Задание Прочитайте описание проекта: «Организация образовательного семинара для педагогов и родителей по вопросам аффективных расстройств у детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, испытывающих трудности в освоении программ». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта (согласие родителей, конфиденциальность, нормативные

		обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	требования). 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса (лекции, практикумы, дискуссии, интерактивные занятия). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели проекта. --- Задание Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и родителей по вопросам аффективных расстройств у детей». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка, проведение, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных мероприятий (опросы, анкетирование, дискуссии, анализ обратной связи). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки». ---

		владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	Задание Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей о психическом развитии и социальной адаптации детей с аффективными расстройствами». Выполните следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работ (подготовка материалов, проведение консультаций и лекций, дискуссии, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки формирования психологической культуры и укрепления психологического здоровья детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.
Реактивные состояния	ПК-2 Способен к оказанию психолого-	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с	Задание Прочитайте описание проекта: «Организация образовательного семинара для педагогов и

	педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и	родителей по вопросам реактивных состояний у детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, испытывающих трудности в освоении программ». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта (согласие родителей, конфиденциальность, соблюдение нормативных требований). 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса (лекции, практические семинары, дискуссии, интерактивные занятия). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели проекта. --- Задание Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и родителей по вопросам реактивных состояний у детей». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка, проведение, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных

		обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания	мероприятий (опросы, анкетирование, дискуссии, анализ обратной связи). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки». --- Задание Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей о психическом развитии и социальной адаптации детей с реактивными состояниями». Выполните следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работ (подготовка материалов, проведение консультаций и лекций, дискуссии, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки формирования психологической культуры и укрепления психологического здоровья

		помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.
Расстройства личности. Психопатии. Олигофрении	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей,	Задание Прочитайте описание проекта: «Организация образовательного семинара для педагогов и родителей по вопросам расстройств личности, психопатий и олигофрении у детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, испытывающих трудности в освоении программ». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта (согласие родителей, конфиденциальность, соблюдение нормативных требований). 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса (лекции, практикумы, дискуссии, интерактивные занятия). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели проекта. --- Задание

		администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями	Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и родителей по вопросам расстройств личности, психопатий и олигофрении у детей». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка, проведение, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных мероприятий (опросы, анкетирование, дискуссии, анализ обратной связи). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки». --- Задание Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей о психическом развитии и социальной адаптации детей с расстройствами личности, психопатиями и олигофренией». Выполните следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работ (подготовка материалов, проведение консультаций и лекций,

		(законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	дискуссии, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки формирования психологической культуры и укрепления психологического здоровья детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.
Общая наркология	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задание Прочитайте описание проекта: «Организация образовательного семинара для педагогов и родителей по вопросам общей наркологии, профилактики злоупотребления психоактивными веществами и поддержания психического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, испытывающих трудности в освоении программ». Составьте схему, в которой отразите: 1. Юридические, этические и методические основы проекта (согласие родителей, соблюдение конфиденциальности, нормативные требования). 2. Формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса

		ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных	(лекции, практикумы, интерактивные занятия, дискуссии). 3. Методы определения оптимальных способов достижения целей психологического просвещения. Ожидаемый результат: Таблица или схема с тремя колонками: Основы проекта — Формы обучения — Методы достижения цели проекта. --- Задание Представьте, что вы разрабатываете проект «Психологическое просвещение педагогов и родителей по вопросам наркологической безопасности и психического здоровья детей». 1. Определите этапы реализации проекта (планирование, подготовка материалов, проведение семинаров, оценка эффективности). 2. Распределите зоны ответственности участников проекта (психолог, методист, администрация, родители). 3. Определите методы контроля и оценки эффективности образовательных мероприятий (опросы, анкетирование, дискуссии, анализ обратной связи). Ожидаемый результат: Схема «Этап проекта — Ответственные — Методы контроля и оценки». --- Задание

		программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации	Разработайте мини-проект «Серия консультаций и просветительских встреч для педагогов, администрации и родителей о наркологической профилактике и психическом развитии детей». Выполните следующие шаги: 1. Составьте детальный план проекта с этапами и видами работ (подготовка материалов, проведение консультаций, интерактивные занятия, анализ обратной связи). 2. Определите методы мониторинга и оценки реализации проекта (опросы участников, наблюдение за динамикой знаний и навыков, анализ результатов образовательных мероприятий). 3. Подготовьте краткую презентацию проекта, включающую: цели, этапы, методы реализации, ожидаемые результаты и план командной работы, отражающие навыки формирования психологической культуры и укрепления психологического здоровья детей. Ожидаемый результат: Документ с детальным планом проекта и краткая презентация (слайды или текстовая структура), демонстрирующие навыки управления проектом, мониторинга, публичного представления результатов и командной работы.

Критерии оценивания самостоятельной работы:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	выставляется если работа носит научно-исследовательский характер, проанализирован и сделан сравнительный анализ нескольких литературных источников, приведены примеры

хорошо	выставляется если проанализирован и сделан сравнительный анализ нескольких литературных источников, приведены примеры
удовлетворительно	выставляется если проведен сравнительный анализ научно-методической литературы, приведены примеры
неудовлетворительно	выставляется если работа прошла проверку на антиплагиат и соответствует требованиям оформления

4.5. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КУРСОВЫХ РАБОТ

Курсовая работа позволяет выявить степень владения базовыми знаниями, умениями и навыками, необходимыми для обучения, и определить уровень владения новым материалом.

Примерные индивидуальные задания (темы)для курсовых работ:

КУРСОВАЯ РАБОТА НЕ ПРЕДУСМОТРЕНА УЧЕБНЫМ ПЛАНОМ

Критерии оценивания курсовой работы:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Содержание курсовой работы полностью соответствует заданию, содержащемуся в методических указаниях, и плану. Представлены результаты структурированного и логически последовательного обзора литературных и иных источников по теме исследования. Структура курсовой работы логически и методически выдержана. Верно определены исходные данные для расчетов. Все аналитические расчеты выполнены верно, корректно применены методы экономического анализа, не нарушена методика анализа предмета исследования. Все выводы и предложения убедительно аргументированы. При защите курсовой работы обучающийся правильно и уверенно отвечает на вопросы преподавателя, демонстрирует глубокое знание теоретического материала, способен аргументировать собственные утверждения и выводы
хорошо	Содержание курсовой работы полностью соответствует заданию, содержащемуся в методических указаниях, и плану. Представлены результаты структурированного и логически последовательного обзора литературных и иных источников по теме исследования. Структура курсовой работы логически и методически выдержана. Верно определены исходные данные для расчетов. В расчетах допускаются незначительные (не искажающие общего итога оценки) погрешности/ошибки. Большинство выводов и предложений аргументировано, корректно применены методы экономического анализа, не нарушена методика анализа предмета исследования. Оформление курсовой работы и полученные результаты в целом отвечают требованиям, изложенным в методических указаниях. Имеются одна-две несущественные ошибки в использовании терминов, в построенных диаграммах и схемах, в оформлении таблиц. Наличествует незначительное количество грамматических и/или стилистических ошибок. При защите курсовой работы обучающийся правильно и уверенно отвечает на большинство вопросов преподавателя, демонстрирует хорошее знание теоретического материала, но не всегда способен аргументировать собственные утверждения и выводы. При наводящих вопросах преподавателя исправляет ошибки в ответе
удовлетворительно	Содержание курсовой работы полностью соответствует заданию, содержащемуся в методических указаниях, и плану. Результаты обзора литературных и иных источников представлены недостаточно полно, недостаточно логично и последовательно. Верно определены исходные данные для расчетов, но имеются грубые ошибки в расчетах. Аргументация выводов и предложений слабая или отсутствует. Экономические выводы носят констатирующий (описательный) характер. Имеются одно-два существенных отклонений от требований в оформлении курсовой работы. Полученные результаты в целом отвечают требованиям, изложенным в методических указаниях. Имеются одна-две существенных ошибки в использовании терминов, в построенных диаграммах и схемах. Много грамматических и/или стилистических ошибок. При защите курсовой работы обучающийся допускает грубые ошибки при ответах на вопросы преподавателя, демонстрирует слабое знание теоретического материала, в большинстве случаев не способен уверенно аргументировать собственные утверждения и выводы

неудовлетворительно	Содержание курсовой работы не соответствует заданию, содержащемуся в методических указаниях, и плану. Неверно определены исходные данные для расчетов, неверно и не корректно применены методы экономического анализа. Экономические выводы содержат неверную экономическую оценку. Имеются более двух существенных отклонений от требований в оформлении курсовой работы. Большое количество существенных ошибок по сути работы, много грамматических и стилистических ошибок и др. Полученные результаты не отвечают требованиям, изложенным в методических указаниях. При защите курсовой работы обучающийся демонстрирует слабое понимание программного материала, студент не может защитить свои решения, допускает грубые фактические ошибки при ответах на поставленные вопросы или вовсе не отвечает на них. Курсовая работа не представлена преподавателю. Обучающийся не явился на защиту курсовой работы

5. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

5.1. Вопросы к экзамену

1. Предмет и задачи психиатрии
2. Основные принципы психиатрической диагностики
3. Психическое здоровье: понятие и критерии
4. Факторы, влияющие на психическое здоровье
5. Понятие психического расстройства
6. Классификация психических расстройств по МКБ-10
7. Невротические расстройства: общая характеристика
8. Тревожные расстройства и их проявления
9. Фобические расстройства: виды и особенности
10. Стрессовые расстройства: симптомы и диагностика
11. Депрессивные расстройства: признаки и клиника
12. Биполярные расстройства: основные симптомы
13. Психотические расстройства: общая характеристика
14. Шизофрения: типичные симптомы и формы
15. Параноидная шизофрения: особенности клиники
16. Гебефреническая и кататоническая формы шизофрении
17. Органические психические расстройства: определение
18. Психические расстройства при черепно-мозговой травме
19. Психические расстройства при инсульте и других сосудистых поражениях мозга
20. Расстройства личности: классификация и проявления
21. Пограничные расстройства личности
22. Нарушения поведения и эмоций в детском возрасте
23. Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ
24. Алкогольная зависимость: стадии и симптомы
25. Наркомания: психиатрические проявления
26. Социальные последствия психических расстройств
27. Диагностика психических расстройств: методы и принципы
28. Сбор анамнеза и психиатрическое интервью
29. Психическое обследование пациента
30. Оценка уровня когнитивных функций
31. Методы оценки эмоциональной сферы
32. Психометрические и тестовые методики в психиатрии
33. Понятие психиатрического синдрома
34. Основные психиатрические синдромы: депрессивный, маниакальный, психотический

35. Агрессивность и суицидальные тенденции
36. Суицидальные мысли: признаки и оценка риска
37. Алгоритм оказания помощи при суицидальном поведении
38. Психофармакотерапия: общие принципы
39. Антидепрессанты: механизмы действия и показания
40. Антипсихотические препараты: показания и эффекты
41. Седативные и анксиолитические препараты
42. Лечение биполярных расстройств: принципы
43. Психотерапевтические подходы в психиатрии
44. Когнитивно-поведенческая терапия в психиатрии
45. Экспрессивная терапия и арт-терапия
46. Психиатрическая помощь при кризисных состояниях
47. Оказание экстренной психиатрической помощи
48. Правовые основы психиатрической помощи
49. Принципы добровольной и принудительной госпитализации
50. Этические аспекты психиатрической практики
51. Психиатрическая помощь детям и подросткам
52. Особенности диагностики психических расстройств у пожилых пациентов
53. Старческая депрессия и деменция: отличия
54. Психиатрические аспекты деменции при болезни Альцгеймера
55. Делирий и его клинические проявления
56. Психиатрические аспекты эпилепсии
57. Психосоматические расстройства: определение и примеры
58. Нарушения сна при психических расстройствах
59. Социальная адаптация пациентов с психическими расстройствами
60. Профилактика психических расстройств и сохранение психического здоровья

Критерии оценивания зачета с оценкой/экзамена:

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Обучающийся должен: уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; продемонстрировать прочное, достаточно полное усвоение знаний программного материала; продемонстрировать знание основных теоретических понятий; правильно формулировать определения; последовательно, грамотно и логически стройно изложить теоретический материал; продемонстрировать умения самостоятельной работы с литературой; уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.
не зачтено	Обучающийся демонстрирует: незнание значительной части программного материала; не владение понятийным аппаратом дисциплины; существенные ошибки при изложении учебного материала; неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; неумение делать выводы по излагаемому материалу.

Критерии оценивания зачета с оценкой/экзамена:

Оценка	Критерии оценивания
отлично	Выставляется, если обучающимся правильно и полностью раскрыто содержание материала в пределах программы, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий, точно использованы научные и технические термины, в ответе использованы ранее приобретённые теоретические знания, сделаны необходимые выводы и обобщения

хорошо	Выставляется, если обучающимся раскрыто основное содержание материала в пределах программы, даны определения и раскрыто содержание понятий, в ответе использованы ранее приобретённые теоретические знания, сделаны необходимые выводы и обобщения, но присутствуют незначительные нарушения в последовательности изложения, имеются одна-две неточности в содержании ответа
удовлетворительно	Выставляется, если обучающимся содержание учебного материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно, не даны определения, не раскрыто содержание понятий, или они изложены с ошибками, допускаются ошибки и неточности в использовании научной терминологии, отсутствуют выводы и обобщения из предыдущего материала, или возможны ошибки в их изложении
неудовлетворительно	Выставляется, если обучающимся основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы, допускаются грубые ошибки в определении понятий, в использовании терминологии, отсутствуют выводы и обобщения

6 МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Задания для диагностической работы должны обеспечивать оценку полностью или частично сформированных компетенций. Каждое задание должно быть привязано к тому или иному индикатору сформированности компетенций.

При формировании заданий для диагностической работы необходимо использовать тестовые задания следующих типов:

Тип задания 1. Задания закрытого типа на установление соответствия.

Тип задания 2. Задания закрытого типа на установление последовательности.

Тип задания 3. Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.

Тип задания 4. Задания комбинированного типа, предполагающие выбор нескольких ответов из предложенных с последующим объяснением своего выбора.

Тип задания 5. Расчетные задачи.

Все типы заданий должны быть представлены не менее одного раза.

№ п/п	Тема занятия	Код компетенции	Индикатор	Тип задания	Задание	
					Вариант 1	Вариант 2
1.	Общие вопросы организации психиатрической помощи	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задания закрытого типа на установление последовательности.	1) Установите правильную последовательность этапов оказания психиатрической помощи пациенту Установите правильную последовательность действий специалиста при оказании психиатрической помощи. Этапы: 1. Сбор анамнеза и первичный психиатрический осмотр 2. Дифференциальная диагностика 3. Формулирование диагноза и плана лечения 4. Лабораторно-инструментальные обследования Ключ: 1 → 4 → 2 → 3 Обоснование: Сначала собирается информация, затем уточняется соматический фон и другие причины; проводится дифференциальная диагностика и формулируется окончательный диагноз с планом лечения.	1) Установите правильную последовательность этапов психиатрического обследования Установите правильную последовательность действий при обследовании пациента с психическим расстройством. Этапы: 1. Первичный психиатрический осмотр 2. Сбор анамнеза (семейного, соматического, социального) 3. Дифференциальная диагностика 4. Планирование лечения и профилактики осложнений Ключ: 2 → 1 → 3 → 4 Обоснование: Сначала собирается анамнез, затем осмотр; дифференциальная диагностика позволяет уточнить диагноз; план лечения формируется после анализа полученной информации.

			ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациентка 35 лет впервые обратилась с жалобами на выраженную тревогу, нарушения сна и кратковременные эпизоды дезориентации. Симптомы появились после значимого стресса, ранее психических нарушений не было. Варианты: A. Шизофрения B. Реактивное психическое расстройство C. Эндогенная депрессия D. Хроническое психическое заболевание Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Проявления кратковременные, развились после стрессового события, нет истории хронических психических заболеваний → соответствует реактивному психическому расстройству.	2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Мужчина 42 лет жалуется на хроническую тревожность и раздражительность, которая сохраняется после значимого стресса. Симптомы усиливаются в ситуациях социальной нагрузки, ранее психических заболеваний не было. Варианты: A. Эндогенное психическое расстройство B. Реактивное психическое расстройство C. Шизофрения D. Биполярное расстройство Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Симптомы возникли после стресса, имеют временный характер, нет признаков хронической эндогенной патологии — типичная реактивная реакция.
			ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов,	Задания комбинированно	3) Прочитайте текст, выберите все правильные	3) Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите

			преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ,	го типа, предполагающие выбор нескольких ответов из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Для организации эффективной психиатрической помощи в амбулаторных условиях важно: обучение пациентов и родственников, профилактика рецидивов, контроль за соблюдением режима лечения, социальная поддержка. Варианты: A. Психообразование B. Длительная госпитализация всех пациентов C. Контроль приверженности лечению D. Социальная реабилитация E. Исключение семьи из процесса лечения Ключ: Правильные ответы — A, C, D Обоснование: Эффективная помощь включает информирование пациента и семьи, контроль лечения и социальную поддержку. Длительная госпитализация и исключение семьи не входят в стандартные меры.	аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Амбулаторная психиатрическая помощь направлена на: наблюдение хронических больных, обучение пациента и семьи, профилактику рецидивов, социальную адаптацию. Варианты: A. Контроль приверженности лечению B. Длительная госпитализация всех пациентов C. Психообразование D. Социальная реабилитация E. Исключение родственников из лечения Ключ: Правильные ответы — A, C, D Обоснование: Амбулаторная помощь включает контроль лечения, обучение пациента и семьи и поддержку социальной адаптации. Длительная госпитализация и исключение семьи не входят в стандартные меры.

			развитии и социальной адаптации			
2.	Эндогенные психические расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задания закрытого типа на установление соответствия.	1) Установите соответствие между видами эндогенных психических расстройств и их ключевыми симптомами (в виде таблицы) Установите соответствие между видом расстройства и его характерной клинической особенностью. Вид расстройства / Характеристика А. Шизофрения — 1. Бредовые идеи, галлюцинации, нарушения мышления и эмоций, социальная дезадаптация Б. Маниакальный эпизод — 2. Повышенное настроение, активность, ускорение мышления, грандиозность В. Большой депрессивный эпизод — 3. Снижение настроения, ангедония, утомляемость, нарушения сна и аппетита Г. Циклотим — 4. Длительные	1) Установите соответствие между видами эндогенных психических расстройств и их основными проявлениями (в виде таблицы) Установите соответствие между видом расстройства и клинической особенностью. Вид расстройства / Характеристика А. Гипоманиакальный эпизод — 1. Лёгкое приподнятое настроение, повышенная активность без тяжёлой дезадаптации Б. Шизофрения — 2. Бред, галлюцинации, нарушенное мышление и эмоции В. Маниакальный эпизод — 3. Высокая активность, ускоренное мышление, грандиозные идеи, снижение потребности во сне Г. Большой депрессивный эпизод — 4. Подавленное настроение, утрата удовольствия, утомляемость, нарушения сна и аппетита Ключ: А–1, Б–2, В–3, Г–4 Обоснование:

			ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных	Задания закрытого типа на установление последовательности.	ия колебания настроения между лёгкой депрессией и субманией без тяжёлой дезадаптации Ключ: А–1, Б–2, В–3, Г–4 Обоснование: Шизофрения — психотический синдром с нарушением мышления; мания — выраженное приподнятое настроение и активность; депрессия — сниженное настроение и физическое истощение; циклотимия — мягкие, длительные колебания настроения. --- 2) Установите правильную последовательность развития маниакального эпизода Установите правильную последовательность клинических проявлений маниакальной фазы. Этапы: 1. Лёгкое приподнятое настроение, разговорчивость 2. Усиление активности и импульсивности 3. Ускорение мышления и снижение потребности во сне	Гипомания — лёгкая мания; шизофрения — психотическая симптоматика; мания — выраженная активность и грандиозность; депрессия — подавленность и истощение. --- 2) Установите правильную последовательность развития большого депрессивного эпизода Установите правильную последовательность типичных симптомов депрессии. Этапы: 1. Настроение снижается, появляется раздражительность 2. Потеря интереса и удовольствия 3. Нарушения сна и аппетита 4. Утомляемость и снижение работоспособности 5. Суицидальные мысли или поведенческие нарушения

			общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	4. Переоценка собственной значимости, рискованные действия 5. Возможное появление психотических симптомов Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 → 5 Обоснование: Фаза мании развивается постепенно: от лёгкого подъёма настроения к усилению активности и мыслительной ускоренности, затем к грандиозным проявлениям и возможному психотическому уровню. 3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациентка 30 лет жалуется на два месяца сниженного настроения, отсутствие удовольствия, утомляемость, нарушения сна, снижение аппетита и мысли о собственной несостоятельности. Ранее подобных эпизодов не было. Варианты: A. Адаптационное расстройство	Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 → 5 Обоснование: Сначала появляется настроение, затем ангедония, физические нарушения, снижение работоспособности и возможные суицидальные проявления. 3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент 28 лет отмечает неделю повышенного настроения, активность, снижение потребности во сне, ускорение речи и мыслей, но социальная дезадаптация выражена слабо. Варианты: A. Большой депрессивный эпизод B. Гипоманиакальный эпизод C. Маниакальный эпизод D. Шизофрения Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Симптомы соответствуют гипомании: лёгкая мания, без

			здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации		B. Большой депрессивный эпизод C. Маниакальный эпизод D. Шизофрения Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Симптомы соответствуют критериям большого депрессивного эпизода: выраженная подавленность, ангедония, нарушения сна и энергии, длительность ≥2 недель, без признаков мании или психоза.	тяжёлой социальной дезадаптации и психотических признаков.
3.	Аффективные расстройства	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в	Задания закрытого типа на установление последовательности.	1) Установите правильную последовательность развития маниакального эпизода Установите правильную последовательность клинических проявлений маниакальной фазы. Этапы: 1. Лёгкое приподнятое настроение 2. Повышенная активность, энергичность 3. Ускорение мышления и речи 4. Грандиозн	1) Установите правильную последовательность развития большого депрессивного эпизода Этапы: 1. Снижение настроения и раздражительность 2. Потеря интереса и удовольствия 3. Нарушения сна и аппетита 4. Снижение работоспособности и утомляемость 5. Суицидальные мысли или поведенческие нарушения Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 → 5

			освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;		ые идеи и снижение критичности 5. Возможные психотические симптомы Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 → 5 Обоснование: Фаза мании развивается постепенно: от лёгкого подъёма настроения к усиленной активности, ускорению мыслей, грандиозности и, при тяжёлой форме, психотическим проявлениям.	Обоснование: Фаза депрессии развивается постепенно: сначала эмоциональные нарушения, затем физические, снижение активности и возможные суицидальные мысли.
			ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент 35 лет отмечает две недели подавленного настроения, отсутствие удовольствия, утомляемость, снижение аппетита и нарушение сна. Варианты: A. Гипоманиакальный эпизод B. Маниакальный эпизод C. Большой депрессивный эпизод D. Шизоаффективное расстройство Ключ: Правильный ответ — C	2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент 30 лет отмечает неделю повышенного настроения, активность, снижение потребности во сне, ускорение речи и мыслей, но социальная дезадаптация выражена слабо. Варианты: A. Большой депрессивный эпизод B. Гипоманиакальный эпизод C. Маниакальный эпизод D. Шизоаффективное расстройство Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Симптомы соответствуют гипомании: лёгкая мания, без тяжёлой социальной дезадаптации и психотических проявлений.

			образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций		Обоснование: Симптомы соответствуют большому депрессивному эпизоду: выраженная подавленность, ангедония, физические нарушения; нет признаков мании или психоза.	
			ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов,	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор нескольких ответов из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	3) Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Для профилактики рецидивов аффективных расстройств важны: поддерживающая фармакотерапия, психотерапия, режим дня, социальная поддержка. Варианты: A. Поддерживающая терапия B. Немедленная отмена препаратов после улучшения C. Психообразование пациента и семьи D. Контроль режима сна и активности E. Игнорирование социальной поддержки Ключ: Правильные ответы	3) Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Для профилактики рецидивов аффективных расстройств важны поддерживающая фармакотерапия, психотерапия, режим дня, социальная поддержка и обучение пациента. Варианты: A. Поддерживающая терапия B. Мониторинг у психиатра C. Психообразование пациента и семьи D. Игнорирование режима сна и активности E. Социальная поддержка Ключ: Правильные ответы — A, B, C, E Обоснование: Поддерживающая терапия и мониторинг снижают риск рецидива, психообразование повышает приверженность, социальная поддержка улучшает

			преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации		— A, C, D Обоснование: Поддерживающая терапия предотвращает рецидив, психообразование повышает приверженность лечению, контроль режима снижает риск обострений. Немедленная отмена и игнорирование социальной поддержки — ошибки.	адаптацию. Игнорирование режима — ошибка.
4.	Реактивные состояния	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задания закрытого типа на установление последовательности.	**1) Установите правильную последовательность развития острого стрессового расстройства** **Установите правильную последовательность клинических проявлений при остром стрессовом расстройстве.** Этапы: 1. Воздействие стрессора 2. Появление тревожных и эмоциональных реакций 3. Нарушения сна и концентрации внимания 4. Физиологические реакции (потливость,	**1) Установите правильную последовательность формирования астено-невротического состояния** Этапы: 1. Хронический стресс 2. Повышенная утомляемость 3. Снижение работоспособности 4. Эмоциональная лабильность 5. Возможное развитие депрессивных или тревожных проявлений **Ключ:** 1 → 2 → 3 → 4 → 5 **Обоснование:** Хронический стресс постепенно приводит к утомляемости, снижению работоспособности, эмоциональной лабильности и риску развития тревожных или депрессивных состояний.

					учащённое сердцебиение) 5. Постепенное восстановление или переход в хроническую форму **Ключ:** 1 → 2 → 3 → 4 → 5 **Обоснование:** Острая реакция на стресс начинается с воздействия события, затем проявляются тревожные реакции, нарушения сна, физические симптомы и либо восстановление, либо хронизация.	
			ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	**2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Пациентка после развода жалуется на подавленное настроение, отсутствие интереса к привычным делам, плаксивость, нарушения сна и аппетита. Варианты:	**2) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Пациент жалуется на сильное чувство тревоги, учащённое сердцебиение, потливость и невозможность сосредоточиться после увольнения с работы. Варианты: A. Реактивная депрессия B. Реактивная тревога C. Астено-невротическое состояние

			образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор нескольких ответов из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	A. Астено-невротическое состояние B. Реактивная депрессия C. Реактивная тревога D. Шизоаффективное расстройство **Ключ:** Правильный ответ — **B** **Обоснование:** Симптомы соответствуют реактивной депрессии: подавленное настроение, ангедония, нарушения сна и аппетита, возникшие после стрессового события. **3) Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Для профилактики осложнений реактивных состояний применяют: психотерапию, релаксацию, нормализацию режима, социальную поддержку, обучение навыкам саморегуляции. Варианты: A. Психотерапия B. Игнорирование	D. Шизофрения **Ключ:** Правильный ответ — **B** **Обоснование:** Симптомы соответствуют реактивной тревоге: выраженное беспокойство, соматические проявления тревоги, возникшие после стрессового события. **3) Прочитайте текст, выберите все правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор** **Текст:** Комплексная профилактика и лечение реактивных состояний включает: психотерапию, релаксационные техники, нормализацию режима сна и питания, социальную поддержку, обучение навыкам стресс-менеджмента. Варианты: A. Психотерапия B. Релаксационные техники C. Игнорирование социальных факторов

			работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации		стрессоров C. Релаксация и дыхательные техники D. Нарушение режима сна E. Социальная поддержка F. Обучение навыкам саморегуляции **Ключ:** Правильные ответы — **A, C, E, F** **Обоснование:** Психотерапия, релаксация, социальная поддержка и навыки саморегуляции уменьшают выраженность реактивных состояний. Игнорирование стрессоров и нарушение режима усугубляют состояние.	D. Нормализация режима сна и питания E. Обучение навыкам стресс-менеджмента **Ключ:** Правильные ответы — **A, B, D, E** **Обоснование:** Психотерапия, релаксация, нормализация режима и обучение стресс-менеджменту уменьшают выраженность реактивных состояний. Игнорирование социальных факторов усугубляет состояние.
5	Расстройства личности. Психопатии. Олигофрении	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с	Задания закрытого типа на установление последовательности.	2) Установите правильную последовательность диагностики расстройств личности Установите правильную последовательность этапов диагностики личности и психопатий. Этапы: 1. Сбор анамнеза и психосоциальной информации 2. Клиническое интервью и	2) Установите правильную последовательность диагностических действий при подозрении на психопатию Этапы: 1. Сбор данных о развитии личности и социальном поведении 2. Наблюдение за клинической симптоматикой 3. Проведение психологических тестов 4. Дифференциальная диагностика и

			ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; **ИПК-2.2.** Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в	Расчетные задачи	наблюдение 3. Психометрическое тестирование и опросники 4. Дифференциальная диагностика и формулирование заключения Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 Обоснование: Сначала собирается информация о развитии личности и социальных аспектах, затем проводится клиническое наблюдение, тестирование, после чего формулируется заключение. *Задача*: В клинике наблюдается группа из 100 пациентов с различными расстройствами личности. Из них у 45 человек диагностирована высокая степень дезадаптации, у 30 — средняя, у 25 — низкая. Рассчитайте: Процент пациентов с высокой дезадаптацией Процент пациентов с низкой дезадаптацией Общий процент пациентов с тяжелыми нарушениями (высокая и средняя форма) Решение: Процент с высокой дезадаптацией = (45 / 100)	формулирование заключения Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 Обоснование: Диагностика начинается с изучения личностной истории, затем наблюдение и тестирование для выявления особенностей личности и психопатий, завершается дифференциальной диагностикой. *Задача*: Детям с разными степенями олигофрении было проведено тестирование по шкале умственной отсталости. Результаты: 10 детей — тяжелая степень (IQ <50) 15 детей — тяжелая степень (IQ 50–69) 25 детей — легкая степень (IQ 70–84) Рассчитайте: Общее число детей с олигофренией Процент детей с тяжелой степенью (IQ <50) Процент детей с легкой степенью (IQ 70–84) Решение:

			освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций **ИПК-2.3.** Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся,	. Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора	× 100% = 45% Процент с низкой дезадаптацией = (25 / 100) × 100% = 25% Процент с тяжелыми нарушениями = (45 + 30) / 100 × 100% = 75% Ответ: Процент пациентов с высокой дезадаптацией — 45% Процент пациентов с низкой дезадаптацией — 25% Общий процент тяжелых *нарушений — 75%* 3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент 30 лет замкнут, избегает социальных контактов, проявляет ограниченность эмоций, предпочитает одиночество. Варианты: A. Пограничное расстройство личности B. Шизоидная личность C. Антисоциальная личность D. Олигофрения Ключ: Правильный ответ — B Обоснование:	Общее число детей = 10 + 15 + 25 = 50 Процент детей с тяжелой степенью (IQ <50) = (10 / 50) × 100% = 20% Процент детей с легкой степенью (IQ 70–84) = (25 / 50) × 100% = 50% Ответ: Общее число детей — 50 Процент с тяжелой степенью — 20% Процент с легкой степенью — 50% 3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент 25 лет постоянно нарушает общественные нормы, проявляет агрессию, использует манипуляции, не испытывает чувства вины. Варианты: A. Пограничное расстройство личности B. Антисоциальная личность C. Шизоидная личность D. Олигофрения Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Проявления характерны для антисоциальной личности: пренебрежение нормами, манипулятивность, агрессивное

			испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации		Поведение и эмоциональные проявления характерны для шизоидной личности: социальная изоляция, ограниченный эмоциональный диапазон, предпочтение одиночества.	поведение, отсутствие чувства вины.
6	Общая наркология	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	**ИПК-2.1.** Знать: юридические, этические, методические основы психологического просвещения в образовательной организации с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; формы и способы обучения взрослых субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных	Задания закрытого типа на установление соответствия.	1) Установите соответствие между видами психоактивных веществ и их фармакологической группой (в виде таблицы) Установите соответствие между видом вещества и его фармакологической группой. Вещество — Фармакологическая группа А. Алкоголь — 1. Стимуляторы ЦНС Б. Опіоидные наркотики — 2. Депрессанты ЦНС В. — 3. Агонисты	1) Установите соответствие между видами психоактивных веществ и их действиями на ЦНС (в виде таблицы) Установите соответствие между веществом и его действием. Вещество — Действие А. Алкоголь — 1. Стимуляция ЦНС, повышение активности Б. Опіоиды — 2. Угнетение ЦНС, седативный эффект В. Каннабиноиды — 3. Активация каннабиноидных рецепторов, психоактивный эффект

			общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;		Каннабиноиды — каннабиноидных рецепторов Г. Психостимуляторы — 4. Агонисты опиоидных рецепторов Ключ: А–2, Б–4, В–3, Г–1 Обоснование: Алкоголь угнетает ЦНС → депрессант. Опиоиды действуют на опиоидные рецепторы. Каннабиноиды — на каннабиноидные рецепторы. Стимуляторы усиливают активность ЦНС.	Г. Амфетамины — 4. Активация симпатоадреналовой системы, повышение энергии Ключ: А–2, Б–4, В–3, Г–1 Обоснование: Алкоголь — депрессант; опиоиды активируют опиоидные рецепторы; каннабиноиды — каннабиноидные рецепторы; стимуляторы (амфетамины) повышают активность и энергию.
			ИПК-2.2. Уметь: осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательной организации и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; информировать субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации;	Задания закрытого типа на установление последовательности.	2) Установите правильную последовательность формирования зависимости Установите правильную последовательность этапов формирования зависимости от психоактивного вещества. Этапы: 1. Формирование психической зависимости 2. Потеря ситуационного контроля 3. Абстинентный синдром 4. Толерантность Ключ: 1 → 4 → 2 → 3 Обоснование: Сначала возникает психическая зависимость,	2) Установите правильную последовательность развития толерантности и зависимости Установите правильную последовательность формирования зависимости. Этапы: 1. Первичное употребление 2. Формирование психической зависимости 3. Рост толерантности 4. Потеря контроля 5. Абстинентный синдром Ключ: 1 → 2 → 3 → 4 → 5 Обоснование: Сначала пробное употребление, затем формируется психическая зависимость, толерантность, потеря контроля и развитие абстинентного синдрома при отмене.

			разрабатывать и реализовывать образовательные программы по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с лицами с ограниченными возможностями здоровья, детьми и обучающимися, испытывающими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; владеть навыками преподавания, проведения дискуссий, презентаций		затем растёт толерантность. Потеря контроля проявляется позже, при прекращении употребления возникает абстинентный синдром.	
			ИПК-2.3. Владеть: навыками ознакомления педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов); навыками	Задания комбинированного типа, предполагающие выбор одного правильного ответа из предложенных с последующим объяснением своего выбора.	3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент длительное время употребляет опиоидные препараты. При попытке прекратить приём отмечает боль в мышцах, тошноту, рвоту, диарею, дрожь. Варианты: A. Психическая зависимость B. Абстинентный синдром C. Толерантность	3) Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие ваш выбор Текст: Пациент регулярно употребляет алкоголь, при попытке воздержания появляется дрожь, потливость, бессонница, тревога. Варианты: A. Толерантность B. Абстинентный синдром C. Психическая зависимость D. Нарушение личности Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Симптомы соответствуют

			осуществления просветительской работы с родителями (законными представителями) лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации; навыками ознакомления педагогов, преподавателей и администрации образовательных организаций с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации; навыками оказания помощи в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса; владеть навыками оказания помощи в сохранении и укреплении психологического здоровья лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации		D. Синдром отмены без зависимости Ключ: Правильный ответ — B Обоснование: Физическая зависимость проявляется абстинентным синдромом, который включает характерные соматические симптомы при прекращении употребления вещества.	абстинентному синдрому — физическому проявлению зависимости после прекращения употребления.

Ключевые компоненты ФОС

№ задания	«Ключ» (правильный(е) ответ(ы))	Содержание контрольного вопроса для промежуточной аттестации	Компетенция	Наименование дисциплины, в рамках которой осваивается данная компетенция
1.	Психическое здоровье определяется способностью человека адекватно воспринимать реальность, поддерживать контроль над своим поведением, сохранять эмоциональную стабильность, устойчивость к стрессам, способность к саморазвитию и поддержанию социальных отношений. Также важна критичность к своему состоянию.	Что является основными критериями психического здоровья?	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	Основы психиатрии
2.	Основные группы включают: – расстройства невротического спектра (тревожные, фобические, стрессовые); – депрессивные и биполярные расстройства; – психотические расстройства, включая шизофрению; – расстройства личности; – поведенческие и эмоциональные расстройства в детском возрасте; – расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ; – органические психические расстройства	Какие группы психических расстройств выделяются в современной классификации (МКБ-10)?	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	Основы психиатрии
3.	При **неврозах** критичность к состоянию сохранена, человек понимает, что проблема внутри него, контакт с реальностью не нарушен. При **психозах** наблюдаются бред, галлюцинации, дезорганизация мышления, утрата критики, нарушен контакт с реальностью.	В чём различие между психотическими и невротическими расстройствами?	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	Основы психиатрии
4.	Ключовые симптомы: сниженное настроение, ангедония (утрата интересов), повышенная утомляемость. Дополнительные: нарушения сна, изменение аппетита, когнитивные нарушения, чувство вины, суицидальные мысли, психомоторная заторможенность или возбуждение.	Какие основные симптомы входят в структуру депрессивного синдрома?	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	Основы психиатрии

5.	**Признаки риска:** суицидальные мысли и высказывания, планирование, утрата интересов, чувство безнадёжности, завершение важных дел, прощания, резкие эмоциональные колебания. **Алгоритм помощи:** прямой расспрос о намерениях, оценка степени риска, обеспечение безопасности, информирование родственников (если допустимо), срочная консультация психиатра или госпитализация, сопровождение и наблюде	Каковы признаки суицидального риска и алгоритм помощи специалиста?	ПК-2 Способен к оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, лицам, испытывающим сложности с социальной адаптацией	Основы психиатрии
Норма для оценки сформированности компетенции ОПК-1 (<u>количественный</u> индикатор)		1 б — полный правильный ответ; 0 б — остальные случаи		