федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ

по направлению подготовки (специальности)

37.05.01 «Клиническая психология»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 «Клиническая психология»

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № \_\_2\_\_ от «\_28\_» \_\_\_октября\_\_\_2016 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплинесодержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

***ОК-8*** – способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;

***ОПК-2*** – готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности;

***ПК-10*** – готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания;

***ПК-5*** – способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития;

***ПК-7*** – готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.Происхождение зависимого поведения и его личностные смыслы**

**Тема 1.**Зависимое развитие личности. Психология зависимого поведения

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Психическое и социальное здоровье личности: определение и признаки. Критерии самооценки индивидуального психического здоровья.
2. Определение понятия «личность». Признаки зрелой личности. Здоровый образ жизни.
3. Проблема понимания аддикции и зависимости.
4. Происхождение зависимости и ее личностные смыслы.
5. Классификация зависимостей личности по объекту влечения.
6. Степень выраженности зависимости (пристрастие, психическая зависимость, физическая зависимость).
7. Алгоритм и методы психологической диагностики зависимого поведения.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА**

1. Дайте определение понятия «психическое здоровье» и перечислите признаки (критерии) психического здоровья.
2. Перечислите характеристики социального здоровья.
3. Перечислите критерии самооценки психического здоровья по В.А. Дерече.
4. Перечислите мотивы зависимого поведения.
5. Коротко охарактеризуйте детензивный мотив употребления ПАВ.
6. Коротко охарактеризуйте аффективный мотив употребления ПАВ.
7. Коротко охарактеризуйте гедонический мотив употребления ПАВ.
8. Коротко охарактеризуйте мотив самоутверждения при употреблении ПАВ.
9. Коротко охарактеризуйте коммуникативный мотив употребления ПАВ.
10. Коротко охарактеризуйте компенсаторный мотив употребления ПАВ.
11. Коротко охарактеризуйте конформный мотив употребления ПАВ.
12. Коротко охарактеризуйте манипулятивный мотив употребления ПАВ.
13. Приведите классификацию зависимостей личности по объекту влечения.
14. Что означает термин «аддиктивное поведение»? Является ли данный термин клиническим? Чем характеризуется аддиктивноеповедение по мнению В.Короленко и Б.Сигала (1991)?
15. Ознакомьтесь со статьей Галяутдиновой С.И. и Ахмадеевой Е.В. «К проблеме понимания аддикции и зависимости отечественными и зарубежными исследователями» и сформулируйте собственное мнение *о соотношении понятий «аддикция» и «зависимость».*
16. Перечислите компоненты зависимостного влечения.
17. Перечислите характеристики клинического синдрома химической зависимости от психоактивных веществ (по МКБ-10).
18. Чем характеризуется пристрастие, как степень (уровень) выраженности зависимости?
19. Чем характеризуется зависимость, достигшая степени генерализованного психического состояния?
20. Чем характеризуется зависимость, как телесное (физическое) состояние?
21. Перечислите методы психологической диагностики зависимого поведения.

**Тестовый контроль**

**к практическому занятию №1**

**по теме «Зависимое развитие личности. Психология зависимого поведения»**

Для самоподготовки

1. СОСТОЯНИЕ ДУШЕВНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, ХАРАКТЕРНОЕ ОТСУТСТВИЕМ БОЛЕЗНЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ АДЕКВАТНУЮ УСЛОВИЯМ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ РЕГУЛЯЦИЮ ПОВЕДЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО:
2. самоактуализация
3. психическое здоровье
4. аддиктивное состояние
5. здоровый образ жизни
6. крейвинг
7. ЗАВИСИМОСТЬ – ЭТО:
8. соответствующий принятым нормам способ поведения людей в зависимости от их статуса или позиции в обществе, в системе межличностных отношений
9. отношения между социальными объектами, характеризующиеся подчинением одних объектов другим объектам
10. навязчивая потребность в использовании привычных стимулов, сопровождающаяся ростом толерантности и выраженными физиологическими и психологическими симптомами
11. присущее живым существам взаимодействие с окружающей средой, опосредствованное их внешней (двигательной) и внутренней (психической) активностью
12. верно 2 и 3
13. АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (ПО В. МИЛЛЕРУ И M.ЛАНДРИ) – ЭТО:
14. период злоупотребления веществами, изменяющими психическое состояние до того, как от них сформируется зависимость
15. отношения между социальными объектами, характеризующиеся подчинением одних объектов другим объектам
16. навязчивая потребность в использовании привычных стимулов, сопровождающаяся ростом толерантности и выраженными физиологическими и психологическими симптомами
17. сильный субъективный импульс к употреблению вещества
18. верно 1 и 2
19. КРЕЙВИНГ – ЭТО:
20. увлечение азартными играми
21. потребность соответствовать общепринятым нормам поведения
22. стремление человека развить свои возможности и реализовать свой потенциал
23. сильный субъективный импульс к употреблению вещества
24. определившаяся, социализированная и культурализованная самость человека
25. К РУБРИКЕ F17 МКБ-10 ОТНОСЯТСЯ:
26. психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина
27. психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных или снотворных средств
28. психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя
29. психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов
30. психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака
31. РОСТ ТОЛЕРАНТНОСТИ К психоактивным веществам (ПАВ) ПРЕДПОЛАГАЕТ:
32. необходимость снизить дозу ПАВ, чтобы избежать отравления
33. усиление реакции на повторное введение ПАВ
34. снижение реакции на повторное введение ПАВ
35. необходимость увеличить дозу ПАВ для достижения желаемого эффекта
36. верно 3 и 4
37. МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ В СНЯТИИ НАПРЯЖЕНИЯ – ЭТО:
38. гедонический мотив
39. мотив самоутверждения
40. компенсаторный мотив
41. детензивный мотив
42. манипулятивный мотив
43. МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЙ ОСНОВАН НА ПОТРЕБНОСТИ В ПОЛУЧЕНИИ УДОВОЛЬСТВИЯ, НАСЛАЖДЕНИЯ, ЧУВСТВА ПСИХИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО КОМФОРТА – ЭТО:
44. манипулятивный мотив
45. коммуникативный мотив
46. гедонический мотив
47. аффективный мотив
48. конформный мотив
49. МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ОСНОВАННЫЙ НА ЖЕЛАНИИ СУБЪЕКТА НАВЯЗАТЬ ОКРУЖАЮЩИМ РОЛИ, КОТОРЫЕ СООТВЕТСТВУЮТ ЕГО СОБСТВЕННОЙ РОЛИ – ЭТО:
50. манипулятивный мотив
51. мотив самоутверждения
52. детензивный мотив
53. компенсаторный мотив
54. гедонический мотив
55. МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ ИЗМЕНИТЬ СВОЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ИСПЫТАТЬ РАЗНОГО РОДА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ – ЭТО:
56. аффективный
57. гедонический
58. манипулятивный
59. детензивный
60. коммуникативный
61. МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЙ ОСНОВАН НА ПОТРЕБНОСТИ ИСПЫТАТЬ ЧУВСТВО САМОУВАЖЕНИЯ, ОЩУТИТЬ СВОЮ ЗНАЧИМОСТЬ – ЭТО:
62. детензивный мотив
63. компенсаторный мотив
64. мотив самоутверждения
65. гедонический мотив
66. коммуникативный мотив
67. КОНФОРМНЫЙ МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
68. потребностью испытать чувство самоуважения
69. желание навязать окружающим свою волю
70. потребность в снятии напряжения
71. потребность получить удовольствие
72. потребностью быть «как все»
73. КОММУНИКАТИВНЫЙ МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
74. потребностью быть «как все»
75. потребностью получить удовольствие
76. потребностью быть понятым и принятым партнерами по общению
77. потребностью изменить свое эмоциональное состояние
78. потребностью возместить какой-либо свой недостаток
79. КОМПЕНСАТОРНЫЙ МОТИВ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
80. потребность в снятии напряжения
81. потребностью возместить какой-либо свой недостаток
82. потребностью испытать чувство самоуважения
83. потребностью быть «как все»
84. потребностью получить удовольствие
85. К ГРУППЕ ХИМИЧЕСКИХ ЗАВИСИМОСТЕЙ ОТНОСИТСЯ:
86. гемблинг
87. алкоголизм
88. наркоманий
89. верно все перечисленное
90. верно 2 и 3
91. К ГРУППЕ НЕХИМИЧЕСКИХ ЗАВИСИМОСТЕЙ ОТНОСИТСЯ:
92. клептомания
93. никотиновая зависимость
94. зависимость от транквилизаторов
95. верно все перечисленное
96. верно 1 и 2
97. КАКУЮ СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ДИСКОМФОРТ, СНИЖЕНИЕ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И САМОКРИТИЧНОСТИ ИЗ-ЗА ОТСУТСТВИЯ ЖЕЛАЕМОГО ОБЪЕКТА:
98. наркотическая зависимость
99. физическая зависимость
100. психическая зависимость
101. пристрастие
102. верно 1 и 3
103. К ГРУППЕ ЛИЧНОСТНЫХ, ПЕРСОНАЛЬНЫХ МОТИВОВ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ (ПО В.Ю. ЗАВЬЯЛОВУ) ОТНОСЯТСЯ:
104. атарактические мотивы
105. субмиссивные мотивы
106. гедонистические мотивы
107. мотивы самоповреждения
108. верно 1 и 3

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

**1.** Заполните таблицу «Мотивы употребления ПАВ»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Группа мотивов** | **Описание** | **Пример** |
| Детензивный |  |  |
| Аффективный |  |  |
| Гедонический |  |  |
| Мотив самоутверждения |  |  |
| Коммуникативный |  |  |
| Компенсаторный |  |  |
| Конформный |  |  |
| Манипулятивный |  |  |

**2.** Для каждого мотива зависимого поведения приведите по одному примеру его проявления в реальной жизни.

**3.** На примере деятельности, имеющей социально положительную окраску (работа, хобби, отношения и др.) определите, в каком случае увлечение этой деятельностью может считаться нормой, в каком – аддикцией и в каком – зависимостью (в последнем случае воспользуйтесь критериями клинического синдром а химической зависимости от ПАВ по МКБ-10 из пособия Личностные основы профилактики алкоголизма, наркомании и других аддикций).

**4.** Ознакомьтесь с фрагментом учебного пособия по дисциплине (параграф 1.2. Влияние отклоняющегося поведения на здоровье) и определите, как соотносятся между собой понятия «отклоняющееся поведение», «аддиктивное поведение», «зависимость» (как заболевание).

**Модуль 2. Особенности зависимого поведения при отдельных видах зависимости**

**Тема 1.** Зависимое поведение при употреблении ПАВ («химическая» зависимость)

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Понятие ПАВ.
2. Факторы формирования химических зависимостей.
3. Признаки начального (донозологического, неклинического, доклинического) этапа зависимости от ПАВ и развившего синдрома зависимости.
4. Признаки зависимого развития личности первого и второго порядка.
5. Состояние отмены.
6. Расстройства личности при зависимостях от ПАВ (расстройства личности преимущественно в сфере ресурсов, расстройства личности преимущественно в когнитивной сфере, расстройства личности преимущественно в сфере характера, расстройства личности преимущественно в сфере ее самосознания, содержания и жизненных смыслов).
7. Расстройства умственных способностей при зависимостях от ПАВ.
8. Алкогольная зависимость.
9. Этапы формирования алкогольной зависимости.
10. Наркотическая зависимость. «Дизайнерские» наркотики.
11. Токсикомания.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА**

1. Дайте определение психоактивных веществ (ПАВ). Назовите группы ПАВ.
2. Проведите разграничение между терминами "психоактивное вещество" и "психотропное вещество".
3. Перечислите группы факторов риска злоупотребления ПАВ и приведите по одному примеру фактора для каждой из групп.
4. Приведите примеры факторов, препятствующих злоупотреблению ПАВ (защитных факторов).
5. Перечислите признаки начального (донозологического) этапа зависимости от ПАВ.
6. Перечислите признаки развившегося синдрома зависимости.
7. Назовите критерии синдрома химической зависимости от ПАВ по МКБ-10.
8. Чем обусловлен абстинентный синдром (синдром отмены)? В чем его отличие от постинтоксикационного синдрома (похмелья)?
9. Перечислите стадии (формы) абстинентного синдрома.
10. Перечислите основные наркологические симптомы.
11. Перечислите формы употребления психоактивных веществ и дайте им краткую характеристику.
12. Что такое толерантность как наркологический симптом? Как изменяется толерантность к психоактивному веществу по мере формирования зависимости от него.
13. Перечислите природные защитные реакции на употребление ПАВ. О чем свидетельствует их исчезновение?
14. Как меняется форма опьянения по мере формирования зависимости от ПАВ?
15. Назовите формы патологического влечения к психоактивному веществу и дайте им краткую характеристику.
16. Что такое большой наркоманический синдром? Из каких синдромов он состоит?
17. Назовите синдромы и симптомы, входящие в состав синдрома зависимости?
18. Какие симптомы включает синдром измененной реактивности?
19. Назовите характеристики первой стадии алкогольной зависимости (по Стрельчуку).
20. Назовите характеристики второй стадии алкогольной зависимости (по Стрельчуку).
21. Назовите характеристики третьей стадии алкогольной зависимости (по Стрельчуку).
22. Перечислите критерии, на основании которых вещество причисляют к наркотикам.
23. Перечислите основные этапы развития наркомании и дайте краткую характеристику каждому этапу.
24. Раскройте содержание понятия «дизайнерские наркотики».
25. Раскройте содержание понятия «токсикомания». Какие вещества относятся к токсикоманическим? В чем отличие токсикоманических веществ от наркотиков?

**Тестовый контроль №2**

**по теме «Зависимое поведение при употреблении ПАВ («химическая» зависимость)»**

Для самоподготовки

1. К психоактивным веществам **не** относится:
2. бензин
3. кофеин
4. этанол
5. героин
6. ничего из перечисленного
7. К ФАКТОРАМ РИСКА ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ ОТНОСИТСЯ:
8. доступность ПАВ
9. негативное отношение к потреблению ПАВ в группе значимых сверстников
10. генетическая предрасположенность к употреблению ПАВ
11. верно все перечисленное
12. верно 1 и 3
13. Начальный (донозологический) этап зависимости от ПАВ характеризует:
14. появление влечения к ПАВ в специфических ситуациях употребления ПАВ (застолье, веселье, привычная группа людей и т.п.)
15. отсутствие самопроизвольных обострений влечения к ПАВ
16. синдром отмены
17. самопроизвольная потребность в привычном ПАВ
18. верно 1 и 2
19. Развившийся синдром зависимости от ПАВ характеризует:
20. потребность употреблять ПАВ чаще, а также увеличивать дозу приема
21. продолжение употребления, несмотря на явные серьезные последствия для здоровья, семейного благополучия, социального положения
22. сформировавшийся образ жизни, где главным является поиск ПАВ, его употребление, а затем – восстановление себя
23. эпизодическое употребление ПАВ без наличия какой-либо регулярности и системности
24. верно все, кроме 4
25. ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕНЫ РУБРИКОЙ:
26. F10-F19
27. F54
28. F70-F79
29. F44
30. F20-F29
31. АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН:
32. отравлением ПАВ
33. резким снижением содержания в организме нужного ПАВ
34. высокой толерантностью к ПАВ
35. низкой толерантностью к ПАВ
36. верно 1 и 2
37. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО **НЕ**ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЕЙ/ФОРМОЙ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА:
38. висцеральная
39. церебральная
40. психотическая
41. астено-вегетативная
42. донозологическая
43. СИМПТОМОМ ВИСЦЕРАЛЬНОЙ ФОРМЫ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:
44. отклонения со стороны внутренних органов
45. судороги
46. озноб
47. бред и галлюцинации
48. мышечные боли
49. СИМПТОМОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ВАРИАНТА АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ:
50. судорожные припадки
51. мышечные боли
52. галлюцинации и бред
53. верно все перечисленное
54. верно 1 и 2

**Тестовый контроль**

**к практическому занятию №3**

**по теме «Зависимое поведение при употреблении ПАВ («химическая» зависимость)»**

Для самоподготовки

1. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся:
2. формированием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя
3. развитием стойких соматоневрологических расстройств и психической деградации
4. прогредиентным течением
5. развитием патологического влечения к спиртным напиткам
6. верно все перечисленное
7. Характеристика термина «наркотическое средство» включает следующие критерии:
8. социальный
9. юридический
10. медицинский
11. все перечисленные
12. верно 2 и 3
13. ДИЗАЙНЕРСКИЕ НАРКОТИКИ:
14. наносят меньший вред, чем «классические» наркотики
15. разработаны с целью обойти действующее законодательство
16. обладают свойствами известных наркотиков, но отличаются от них по химической структуре
17. верно все перечисленное
18. верно 2 и 3
19. К МЕДИЦИНСКИМ (лекарственным) ТОКСИКОМАНИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ:
20. кофеин
21. ацетон
22. зопиклон
23. верно все перечисленное
24. верно 1 и 3
25. ГЛАВНОЕ ОТЛИЧИЕ ТОКСИКОМАНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ОТ НАРКОТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ТОКСИКОМАНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА:
26. легальны
27. не являются психоактивными веществами
28. не вызывают физической зависимости
29. употребляются только посредством вдыхания
30. верно 1 и 4
31. К ПРИЗНАКАМ ИЗМЕНЕННОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ОТНОСИТСЯ:
32. утрата самоконтроля во время употребления алкоголя
33. уменьшение или исчезновение чувства эйфории при опьянении
34. рост толерантности к алкоголю
35. утрата природных защитных реакций на интоксикацию (тошнота, рвота)
36. верно все, кроме 1
37. К ПРИРОДНЫМ ЗАЩИТНЫМ РЕАКЦИЯМ НА ИНТОКСИКАЦИЮ АЛКОГОЛЕМ ОТНОСИТСЯ:
38. рвота
39. озноб
40. тошнота
41. верно все перечисленное
42. верно все, кроме 2
43. КПРИЗНАКАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ОТНОСИТСЯ:
44. абстинентный синдром
45. уменьшение или исчезновение чувства эйфории при опьянении
46. потеря контроля над дозой
47. компульсивное влечение к алкоголю
48. верно все, кроме 2
49. УТРАТА ПРИРОДНЫХ ЗАЩИТНЫХ РЕАКЦИЙ НА ИНТОКСИКАЦИЮ АЛКОГОЛЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:
50. формировании алкогольной зависимости
51. адаптации организма к высоким дозам алкоголя
52. низкой толерантности к алкоголю
53. верно все перечисленное
54. верно 1 и 2
55. К ИЗМЕНЕННЫМ (ОСЛОЖНЕННЫМ) ФОРМАМ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ ОТНОСИТСЯ:
56. эпизодическая
57. периодическая (запой)
58. систематическая
59. верно все перечисленное
60. верно 2 и 3
61. ПЕРВУЮ СТАДИЮ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ) ХАРАКТЕРИЗУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, **КРОМЕ:**
62. рост толерантности к алкоголю
63. снижение количественного контроля
64. первичное патологическое влечение к алкоголю
65. тотальная амнезия периода опьянения
66. частичная амнезия периода опьянения
67. ВТОРУЮ СТАДИЮ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ) ХАРАКТЕРИЗУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, **КРОМЕ:**
68. абстинентный синдром
69. снижение толерантности к алкоголю
70. систематическое злоупотребление алкоголем
71. заострение преморбидных черт личности
72. верно 2 и 4
73. ОТЛИЧИЕМ ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПЕРВОЙ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ) ЯВЛЯЕТСЯ:
74. рост толерантности
75. амнезия опьянения
76. первичное патологическое влечение к алкоголю
77. абстинентный синдром
78. снижение количественного контроля
79. ТРЕТЬЮ СТАДИЮ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ) ХАРАКТЕРИЗУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, **КРОМЕ:**
80. снижение толерантности к алкоголю
81. абстинентный синдром
82. тотальная амнезия опьянения
83. алкогольная деградация личности
84. рост толерантности к алкоголю
85. ТОТАЛЬНАЯ АЛКОГОЛЬНАЯ АМНЕЗИЯ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:
86. донозологического этапа становления алкогольной зависимости
87. третьей стадии алкоголизма
88. второй стадии алкоголизма
89. первой стадии алкоголизма
90. верно все, кроме 1
91. ТОЛЕРАНТНОСТЬ К АЛКОГОЛЮ НА ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ (ПО И.В. СТРЕЛЬЧУКУ):
92. снижается вплоть до интолерантности
93. не изменяется по сравнению со второй стадией
94. возрастает
95. становится выше во время запоя
96. верно 1 и 4

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

**1.** Заполните таблицу «Факторы риска злоупотребления ПАВ»:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Группы факторов*** | ***Примеры*** |
| Биофизиологические |  |
| Индивидуально-психологические |  |
| Микросоциальные |  |
| Макросоциальные |  |

**2.** Заполните таблицу «Признаки начального (донозологического, неклинического, доклинического) этапа зависимости от ПАВ и развившего синдрома зависимости»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Параметр*** | ***Признаки начального (донозологического) этапа формирования зависимости от ПАВ*** | ***Признаки развившегося синдрома зависимости от ПАВ*** |
| **Регулярность и частота употребления** |  |  |
| **Самопроизвольность влечения его контроль** |  |  |
| **Изменения в образе жизни** |  |  |
| **Изменения в межличностных отношениях** |  |  |
| **Осознание своей болезни** |  |  |
| **Влияние на личность** |  |  |
| **Влияние на здоровье** |  |  |

**3.** Заполните таблицу «Формы синдрома отмены»:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Форма*** | ***Симптомы*** |
| Астено-вегетативная |  |
| Висцеральная |  |
| Церебральная |  |
| Психотическая |  |

**4.** Заполните таблицы «Сравнительный анализ состояния отмены при зависимостях от разных групп ПАВ»:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Группа ПАВ*** | ***Сходства*** | ***Различия*** |
| Состояния отмены алкоголя, седативных и снотворных средств |  |  |
| Состояния отмены опиоидов |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Группа ПАВ*** | ***Сходства*** | ***Различия*** |
| Состояния кокаина и других стимуляторов, включая кофеин |  |  |
| Состояния отмены табака |  |

**5.** Заполните таблицу «Расстройства личности при зависимостях от ПАВ»:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Сфера личности*** | ***Основные характеристики*** |
| Расстройства личности преимущественно в сфере ее ресурсов |  |
| Расстройства личности преимущественно в сфере ее характера |  |
| Расстройства личности преимущественно в сфере самосознания, содержания и личностных смыслов |  |

**6.** Определите, к какой группе относится данное вещество – к психоактивным или психотропным средствам (*возможны оба варианта*).

|  |  |
| --- | --- |
| Гашиш  Каннабис  Этанол  Героин  Никотин  Кофеин  Амфетамин  Барбитал  Пантогам  Препараты валерианы  Глицин  Кодеин  Бензин | Психоактивные средства |
| Психотропные средства |

**Тема 2.** Нехимические аддикции

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Пристрастие к веществам, не ведущим к химической зависимости.
2. Зависимость личности от привычек и влечений, не связанных с употреблением химических веществ.
3. Патологические привычные действия у детей и подростков.
4. Невротические расстройства у детей и подростков с признаками начинающегося зависимого изменения личности.
5. Зависимости, связанные с любовью и сексуальным инстинктом.
6. Зависимость личности при неврозе навязчивостей.
7. Созависимость.

**Тестовый контроль**

**к практическому занятию №4**

**по теме «Нехимические аддикции»**

Для самоподготовки

1. К НЕХИМИЧЕСКИМ ЗАВИСИМОСТЯМ ОТНОСИТСЯ:
2. дромомания
3. гемблинг
4. пристрастие к веществам, не ведущим к химической зависимости
5. верно все перечисленное
6. верно все, кроме 3
7. ПРИ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕХИМИЧЕСКОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ:
8. рост толерантности
9. развернутый абстинентный синдром
10. чувство насильственной тяги к предмету зависимости
11. утрата количественного и ситуационного контроля
12. отказ от других форм получения удовольствия и интересов
13. ДРОМОМАНИЯ – ЭТО
14. патологическая склонность к азартным играм
15. озабоченность огнем и сильным влечением к поджогам
16. патологическая лживость, неодолимое влечение к обману
17. влечение к перемене мест, бродяжничеству
18. желание произносить бранные слова, нецензурные ругательства
19. ПЕРИОДИЧЕСКОЕ НЕОДОЛИМОЕ ПОБУЖДЕНИЕ КРАСТЬ ПРЕДМЕТЫ, КОТОРЫЕ НЕ НУЖНЫ ДЛЯ ЛИЧНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ – ЭТО:
20. псевдология
21. гемблинг
22. мифомания
23. клептомания
24. дромомания
25. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЛЖИВОСТЬ, НЕОДОЛИМОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К ОБМАНУ – ЭТО:
26. мифомания
27. клептомания
28. дромомания
29. псевдология
30. верно 1 и 4
31. ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ – ЭТО:
32. влечение к перемене мест, бродяжничеству
33. патологическая лживость, неодолимое влечение к обману
34. побуждение выдергивать собственные волосы с невозможностью про­тивостоять этому
35. непреодолимое желание произносить бранные слова, нецензурные ругательства
36. импульсивное влечение к самоубийству
37. КАКОЙ ИЗ ЭТИХ ФАКТОРОВ РИСКА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЗАРТНЫХ ИГР У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ВЗГЛЯДАМ А. БАНДУРЫ:
38. популярность темы азартных игр в кино и на телевидении
39. доступность азартных игр
40. наличие в ближайшем окружении ребенка или подростка лиц, увлекающихся азартными играми
41. постоянная занятость родителей
42. верно 1 и 3
43. СЛУЧАЙНЫЙ ВЫИГРЫШ В АЗАРТНОЙ ИГРЕ ПОДКРЕПЛЯЕТ ВЕРУ В УДАЧУ И ПОБУЖДАЕТ ИГРОКА ПРОДОЛЖАТЬ ИГРАТЬ – ЭТО ПРИМЕР:
44. социального научения
45. классического научения
46. имитационного научения
47. систематической десенсибилизации
48. оперантного научения
49. ПО ДАННЫМ ДЖ. РОТТЕРА К ИГРОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ ЛИЦА:
50. вне зависимости от локуса контроля
51. с ярко выраженным интернальным локусом контроля
52. с ярко выраженным экстернальным локусом контроля
53. с промежуточным локусом контроля
54. верно 2 и 3
55. ПРИЧИНОЙ МИФОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
56. демонстративные черты характера
57. низкая самооценка
58. потребность ощутить чувство собственной значимости
59. верно все перечисленное
60. верно все, кроме 1
61. МАССОВАЯ ВОЛНА ПОДРАЖАЮЩИХ САМОУБИЙСТВ, КОТОРЫЕ СОВЕРШАЮТСЯ ПОСЛЕ САМОУБИЙСТВА, ШИРОКО ОСВЕЩЁННОГО В СМИ, ЛИБО ОПИСАННОГО В ПОПУЛЯРНОМ ПРОИЗВЕДЕНИИ ЛИТЕРАТУРЫ ИЛИ КИНЕМАТОГРАФА – ЭТО:
62. эффект Йеркса-Додсона
63. эффект плацебо
64. эффект «Бедной Лизы»
65. эффект Вертера
66. эффект Монро
67. В АВСТРИИ В 1987 Г. КОЛИЧЕСТВО САМОУБИЙСТВ В МЕТРО УДАЛОСЬ СНИЗИТЬ ПОЧТИ В 3 РАЗА БЛАГОДАРЯ:
68. открытию дополнительных линий «Телефона доверия»
69. повышению компетентности педагогов и родителей в области распознавания маркеров суицидального риска
70. усиленной работе кризисных центров с детьми и подростками, оказавшимися в трудной жизненной ситуации
71. запрету на освещение в СМИ случаев «смерти на рельсах»
72. верно все перечисленное
73. СОЗАВИСИМОГО ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ:
74. поглощенность управлением поведением другого человека
75. утрата веры в возможность контроля над чем-либо
76. игнорирование собственных жизненно важных потребностей
77. верно все перечисленное
78. верно 1 и 3
79. СОЗАВИСИМОСТЬ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ:
80. у лиц, выросших в семье, где имело место жестокое обращение и запрет на выражение естественных чувств
81. у лиц, состоящих в браке с больным химической зависимостью
82. у лиц, чьи родители или один из родителей страдал химической зависимостью
83. верно все перечисленное
84. верно 2 и 3
85. ЛИЦА, СТРАДАЮЩИЕ СОЗАВИСИМОСТЬЮ, ВОВЛЕЧЕНЫ В МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, КОТОРАЯ ПОЛУЧИЛА НАЗВАНИЕ:
86. треугольник Карпмана
87. круг Пейпеца
88. закон Йеркса-Додсона
89. квадрат Пифагора
90. дилемма узника
91. ПРОГРАММА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ СОЗАВИСИМОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, **КРОМЕ:**
92. групповая психотерапия
93. ведение дневников с выполнением домашних заданий
94. образование по вопросам зависимости и созависимости
95. индивидуальная психотерапия
96. ничего из перечисленного

**Тема 2.** Нехимическиеаддикции (продолжение)

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Представление презентации *(КСР)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:**

*По согласованию с преподавателем подготовить презентацию по одному из видов нехимических аддикций:*

1. Патологическое влечение к азартным играм (гемблинг).
2. Клептомания.
3. Синдром бродяжничества (дромомания).
4. Патологическая лживость (мифомания).
5. Любовные аддикции.
6. Работоголизм.
7. Аддикция упражнений (спортивнаяаддикция).
8. Аддикция к покупкам (компульсивный шопинг).
9. Пищевые аддикции.
10. Интернет-аддикции.
11. Аддикция к мобильным телефонам (гаджет-аддикция).
12. Созависимость.

Методические указания по подготовке презентации представлены в *Методических указаниях по самостоятельной работе обучающихся по данной дисциплине.*

**Модуль 3. Психологическая профилактика зависимого поведения**

**Тема 1.** Коррекция дезадаптации, личностной уязвимости и формирование личностного антиаддиктивного иммунитета

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Защита проектов

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Признаки адекватной адаптации.
2. Стратегии адаптивного реагирования. Признаки копинг-поведения.
3. Стереотипно-защитное поведение с суррогатной адаптацией (пассивно-защитное, активно-защитное, интрапсихическая переработка переживания, защитно-манипулятивное поведение, появление и «заострение» защитных черт характера, аномальные адаптивные реакции, аутоагрессивные адаптивные реакции, аддиктивные формы ПЗ).
4. Расстройства психологической адаптации (аномический тип, диссоциальный вариант, магифренический и зависимый типы).
5. Адаптивно-поведенческие отклонения и их коррекция (расстройство биологических основ адаптации; расстройство личностно-волевых основ адаптации; нарушение когнитивных механизмов адаптации).
6. Первичная наркопрофилактика путем коррекции школьной (социальной) дезадаптации.
7. Первичная наркопрофилактика путем коррекции личностной уязвимости и формирования психологического иммунитета.

**ЗАДАНИЕДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

В группах по 4-5 человек разработайте проект занятия (цикла занятий) с учащимися школы, направленного на коррекцию школьной дезадаптации и формирование психологического иммунитета по отношению к психоактивным веществам.

**Тема 2. Основы и принципы антинаркотической деятельности**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Цели и задачи системно-позитивной наркопрофилактики.
2. Формы профилактической работы. Понятие и виды целевых групп.
3. Понятие первичной, вторичной и третичной наркопрофилактики.
4. Принципы проведения профилактической работы с подростками.
5. Участие специалистов наркологической службы в межведомственном взаимодействии в сфере наркопрофилактики.
6. Медицинское направление в первичнойнаркопрофилактике.
7. Правила участия СМИ, проведения лекций и массовых мероприятий. Общие положения антинаркотической пропаганды.
8. Обеспечение качества наркопрофилактической работы. Требования к профилактическому материалу.
9. Проблемы современной наркопрофилактики.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА**

1. Что является целью первичной наркопрофилактики?
2. Кто является объектом первичной наркопрофилактики?
3. Назовите цель вторичной профилактики зависимостей.
4. Какие лица находятся в поле воздействия вторичной наркопрофилактики?
5. На что направлена третичная профилактика наркоманий и алкоголизма (назовите оба направления)?
6. Кто является объектом третичной наркопрофилактики?
7. Перечислите личностно-характерологические свойства, которые повышают риск приобщения к наркотикам, алкоголю и другим психоактивным веществам.
8. Какие личностные свойства и характеристики межличностных отношений обеспечивают психологический иммунитет против формирования зависимости от ПАВ?
9. Эффективное проведение какого из видов наркопрофилактики – первичной, вторичной или третичной – вносит наибольший вклад в сохранение здоровья населения?
10. Перечислите цели и задачи системно-позитивной наркопрофилактики.
11. Что представляют из себя (какие меры включают) позитивная наркопрофилактика и негативная наркопрофилактика? Чем они отличаются друг от друга? Какой из этих видов профилактики считается более эффективным?
12. Что такое целевая группа? Какие целевые группы выделяются в наркопрофилактике?
13. Проанализируйте представленный под перечнем вопросов случай из практики и ответьте на вопрос – почему так необходимо четко определять целевую группу при решении задач наркопрофилактики?
14. Ознакомьтесь с перечнем форм и методов организации профилактической работы и укажите те из этих форм и методов, где может принимать участие клинический психолог.
15. Коротко перечислите принципы проведения профилактической работы с подростками.
16. Назовите рекомендации к форме проведения профилактической работы, объему группы, с которой работает специалист и материалам, которые выносятся на обсуждение.
17. В чем заключается опасность мифа «о полной гласности» в отношении наркотиком и других психоактивных веществ?
18. К каким нежелательным последствиям могут привести массовые наркопрофилактические мероприятия (на 50, 100 и более человек)? Почему массовые мероприятия по профилактике зависимого поведения считаются менее эффективными при сравнении с работой в малых группах?
19. Оцените эффективность методов устрашения и запугивания в наркопрофилактике.
20. Насколько эффективным будет наркопрофилактическое мероприятие, проведенное формально, ради «галочки» (ответ обоснуйте)?
21. При каких условиях использование юмора повышает эффективность наркопрофилактической работы, а при каких – понижает ее?
22. Какие специалисты (а также – учреждения, ведомства) должны принимать участие в решении задач профилактики алкоголизма, наркоманий и других зависимостей?
23. Какие признаки свидетельствуют о возможность употреблении ПАВ?
24. Наркопрофилактическая работа какого рода проводится в центрах здоровья и профилактики?
25. Наркопрофилактическая работа какого рода проводится в территориальных поликлиниках?
26. Назовите общие правила участия СМИ, проведения лекций и других массовых мероприятий в наркопрофилактике.
27. Как правильно сформулировать тему антинаркотического мероприятия? Приведите пример антинаркотической темы, сформулированной конкретно и позитивно.
28. Стоит ли посвящать массовое мероприятие самим наркотикам, эффектам от их употребления и прочим подобным вопросам? Обоснуйте свой ответ.
29. Перечислите требования к материалам наркопрофилактического содержания (всего пять требований)?
30. Могут ли плакаты, брошюры, видеоролики и другие материалы наркопрофилактического содержания, предназначенные для широкой аудитории (включая детей и подростков), включать сведения о способах и путях выращивания, приготовления, доставки, распространения, купли-продажи наркотических средств и цен на них, способах избежания ответственности за преступления и пр.? Почему?
31. Какую угрозу для здоровья населения представляет толерантное (терпимое, попустительское) отношение взрослых к употреблению подростками слабоалкогольных напитков?
32. В чем заключается опасность рекламы пива и других слабоалкогольных напитков?
33. Чем обусловлены трудности реального межведомственного взаимодействия в деле предупреждения распространения наркологических заболеваний?

***Случай из практики (к вопросу №13):*** в 1999 году, на волне роста заболеваемости наркоманией в городе Оренбурге специалистами наркологического диспансера при помощи спонсоров был издан большим тиражом специальный буклет для родителей с целью предупреждения взрослого населения об особенностях проявления наркомании, опасности такого явления и признаках приобщения подростков к наркотикам, призванных насторожиться и вовремя принять необходимые меры. Несмотря на наличие предупреждающей надписи на буклете «Только для педагогов и родителей!», некоторые чиновники по своему усмотрению распорядились раздать часть буклетов учащимся подросткам, что вызвало обратный эффект – привлечение дополнительного внимания и повышения интереса к наркотикам.

**Тестовый контроль**

**к практическому занятию №5**

**по теме «Основы и принципы антинаркотической деятельности»**

Для самоподготовки

1. ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИЙ И АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
2. усиление позитивных результатов развития индивида
3. восстановление личности и ее эффективного функционирования в социуме после соответствующего лечения
4. изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения
5. предотвращение возникновения нарушения или болезни
6. верно 1 и 4
7. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИЙ И АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
8. снижение вреда от употребления ПАВ для тех, кто еще не готов полностью отказаться от них
9. предотвращение возникновения нарушения или болезни
10. изменение дезадаптивных и псевдоадаптивных моделей поведения риска на более адаптивную модель здорового поведения
11. уменьшение вероятности рецидива заболевания
12. верно 1 и 3
13. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИЙ И АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ:
14. снижение вреда от употребления ПАВ для тех, кто еще не готов полностью отказаться от них
15. уменьшение вероятности рецидива заболевания
16. восстановление личности и ее эффективного функционирования в социуме после соответствующего лечения
17. верно все перечисленное
18. верно все, кроме 1
19. ПОЗИТИВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
20. предоставление только запугивающей информации о вреде ПАВ
21. мероприятия по формированию личностного антиаддиктивного иммунитета
22. предоставление информации о ПАВ только в контрастном сопоставлении со здоровой альтернативой их употреблению
23. верно все перечисленное
24. верно 2 и 3
25. ВИДЕОРОЛИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ЦЕЛЯХ ПЕРВИЧНОЙ ПОЗИТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ, МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬ:
26. сцены, пропагандирующие здоровый образ жизни и трезвые способы получения удовольствия
27. информация о ПАВ (без их демонстрации) при условии, что выражено отрицательное отношение к ним и предложена положительная, здоровая альтернатива их употреблению
28. сцены употребления ПАВ и приятных эффектов, производимых ими
29. верно все перечисленное
30. верно 1 и 2
31. ПУБЛИЧНУЮ ЛЕКЦИЮ, СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ЦЕЛЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПОЗИТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПОСВЯТИТЬ ТЕМЕ:
32. трудностей в жизни и способов их трезвеннического преодоления
33. наркотиков, их действия на организм, их опасности для жизни и здоровья
34. общения, коммуникативных навыков и способов противостояния давлению других
35. верно все перечисленное
36. верно 1 и 3
37. МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ, ВО ВРЕМЯ КОТОРЫХ ПЛАНИРУЕТСЯ РАССМОТРЕНИЕ ВОПРОСОВ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ОТНОСЯЩИХСЯ К НАРКОТИКАМ, АЛКОГОЛЮ, ТАБАКУ И ДРУГИМ ПАВ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ В ФОРМЕ:
38. публичной демонстрации фильмов
39. занятий в малых группах (по 6 – 8 человек)
40. публичных лекций
41. верно все перечисленное
42. верно 1 и 2
43. РАСПРОСТРАНЕНИЕ БУКЛЕТОВ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЕЙ, СОДЕРЖАЩИХ ИНФОРМАЦИЮ ПРЕДУПРЕЖДАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА О ПРИЗНАКАХ ПРИОБЩЕНИЯ ПОДРОСТКА К НАРКОТИКАМ, СРЕДИ УЧЕНИКОВ ШКОЛЫ ПРОТИВОРЕЧИТ ЭТОМУ ТРЕБОВАНИЮ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛАМ:
44. наличие позитивной направленности
45. наличие антинаркотического содержания
46. «соответствие фона и содержания»
47. адресность
48. принципиальное отсутствие информации наркопросветительского и наркопропагандистского характера

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В ГРУППАХ:**

**ЗАДАНИЕ 1.***Ознакомьтесь с условиями задачи и ответьте на вопросы:*

**Задача №1**

Врач психиатр-нарколог приглашен в школу для проведения профилактического мероприятия со старшеклассниками. Оговорив все необходимые условия предварительно по телефону с заместителем директора по воспитательной работе, врач приготовился к проведению беседы-тренинга с небольшой – в 8-10 человек группой подростков с признаками девиантного поведения. Но, придя в школу, врач извещен о том, что «для него собрали как можно больше детей – школьников всех старших классов, более 120 человек». Врач отказался работать с такой аудиторией, фактически сорвав мероприятие и заявив, что ответственность за это несёт заместитель директора по воспитательной работе.

***Вопросы:***

1. Имел ли право врач отказываться от проведения фактически подготовленного мероприятия?
2. Несет ли на самом деле какую-либо ответственность за мероприятие по наркопрофилактике в школе кто-либо из администраторов?
3. Какие основания были у врача для отказа проводить мероприятие? Какие именно негативные последствия возможны были в случае проведения врачом «лекции» для 120 школьников?
4. Была ли возможность у врача избежать подобного инцидента и поступить как-либо иначе:

а) на этапе подготовки мероприятия;

б) непосредственно при появлении его в школе?

**Задача №2**

Во время урока в девятом классе преподавательница географии обратила внимание на то, что один из учеников «ведёт себя странно: всё время почёсывается, суетится и позволяет себе бестактные реплики». Публично высказав предположение, что тот находится в состоянии одурманивания, преподавательница потребовала от ученика, чтобы он «сходил в наркологический кабинет - провериться и принести справку».

***Вопросы:***

1. Имеет ли право преподаватель общеобразовательного учреждения требовать от ученика справку о наличии состояния одурманивания?
2. Достаточно ли перечисленных признаков, чтобы предполагать у подростка состояние одурманивания?
3. Что именно обязан предпринять учитель школы при наличии несомненных признаков употребления подростком психоактивных веществ?
4. В каких случаях появление подростка в школе в состоянии одурманивания является экстремальной ситуацией, то есть требующей от педагога неотложных действий и приостановления его основных запланированных дел?

**Задача №3**

Врач психиатр-нарколог получает телефонное сообщение о готовящемся мероприятии с его предположительным участием – районная комиссия по делам несовершеннолетних с помощью инспекции по профилактике правонарушений РОВД приглашает большую группу (до 70 человек) молодых людей от 17 до 25 лет, ранее привлекавшихся к административной ответственности за правонарушения, связанные с употреблением алкоголя или наркотиков. Врачу предлагается «выступить с лекцией о вреде алкоголя и наркотиков, чтобы все приглашенные прекратили злоупотребление и взялись за ум» (со слов одного из организаторов мероприятия).

***Вопросы:***

1. Может ли быть сколько-нибудь эффективным подобное мероприятие, что именно антипрофилактичного может заключаться в такой работе?
2. Стоит ли отказаться врачу от участия в этом мероприятии, фактически сорвав его (в очередной раз…), учитывая, что до него есть ещё время – около недели?
3. Зная о том, что подобные мероприятия планируют и организовывают чиновники, то есть люди имеющие право чего-то не знать из особенностей наркопрофилактики, имеет ли врач права и возможности донести до них необходимые знания?
4. В случае, если на этапе подготовки донести нужную информацию до организаторов не удается, какой подход и какие методики врач может применить, дабы максимально снизив антипрофилактичный эффект, добиться цели?

**Задача №4**

К врачу психиатру-наркологу обратилась мать подростка 13 лет с просьбой «закодировать его от алкоголизма для профилактики». В беседе с ней врач выяснил, что признаков злоупотребления психоактивными веществами у подростка нет, но отец ребёнка, а так же оба деда злоупотребляли алкоголем, сам подросток перенес менингит в 6 лет и два года назад получил черепно-мозговую травму.

***Вопросы:***

1. Выяснив, что показаний для лечения наркологического заболевания у подростка нет, можно ли считать оправданным беспокойство матери ?
2. Меры первичной, вторичной или третичной наркопрофилактики в данном случае должны применяться?
3. Какая модель наркопрофилактики преимущественно должна применяться в отношении этого подростка?
4. Учитывая, что в основе метода «кодирования» А.Р.Довженко, как и в понимании этого термина большей частью населения является запрет, для данного подростка, зная, что ему 13 лет, можно ли применять запретительно-предупредительные профилактические методики?

**Задача №5**

Во время школьной дискотеки группа старшеклассников после распития спиртных напитков спровоцировала массовую драку с гостями, приглашенными из соседнего кадетского корпуса. Ответственный дежурный педагог безуспешно пыталась дозвониться до наркологического кабинета и инспекции по делам несовершеннолетних. За это время другие школьники успели разнять дерущихся и развести их по домам.

***Вопросы:***

1. Оправдан ли вызов нарколога в школу в случае массового употребления алкоголя подростками?
2. Как должен поступать дежурный педагог в подобных случаях?
3. С какой целью и когда должен привлекаться врач нарколог в данном случае?
4. Чем, кроме травм и несчастных случаев может осложниться употребление - особенно групповое и массовое – психоактивных веществ подростками во время досуговых мероприятий в школе?

**Задача №6**

К врачу психиатру-наркологу обратилась социальный педагог с просьбой помочь ей организовать лекции-экскурсии в анатомический музей всех классов её школы для профилактики курения и употребления алкоголя. Подобную идею ей предложили коллеги, узнав о том, что «вид анатомических препаратов производит на детей и подростков большое впечатление».

***Вопросы:***

1. Надо ли наркологу участвовать в организации подобного мероприятия именно для всех школьников?
2. Какие профилактические подходы и методики применимы и сколько-нибудь эффективны во время подобных экскурсий?
3. Для каких лиц и возрастных групп такие мероприятия неэффективны и даже противопоказаны?
4. Что нужно учитывать, кроме возраста и особенностей характера подростков при планировании подобных мероприятий?

**Задача №7**

Врач психиатр-нарколог приглашен в закрепленную за ним общеобразовательную школу для проведения профилактического мероприятия по плану, после предварительной договоренности о деталях по телефону с социальным педагогом. Для работы ему выделили отдельную учебную комнату и пригласили туда несколько подростков – шесть человек, мальчиков, учащихся десятых и одиннадцатых классов, ранее неоднократно замеченных в употреблении психоактивных веществ и привлекавшихся к административной ответственности за антиобщественные действия.

***Вопросы:***

1. Может ли врач строить свою работу в русле первичнойнаркопрофилактики?
2. Насколько могут быть эффективными предупредительно-запретительные методики профилактической работы с данной группой подростков?
3. Какие действия должен предпринять врач для отслеживания эффективности своей профилактической работы с каждым из этих подростков?
4. Обязан ли врач психиатр-нарколог требовать согласия родителей подростков, замеченных в употреблении психоактивных веществ для проведения с ними профилактической беседы на территории образовательного учреждения?

**Задача №8**

Врач психиатр-нарколог приглашен в общеобразовательную школу для выступления перед родителями учащихся на общешкольном родительском собрании. Не имея достаточного опыта публичных выступлений и волнуясь, врач воспользовался заранее приготовленным текстом с тезисами своего выступления. Через несколько минут после начала его выступления в аудитории стали раздаваться возмущенные реплики различного содержания – от обвинения правительства («до чего страну довели»), до замечаний самому выступающему («готовиться надо было»). Фактически, лектору пришлось свернуть свое выступление раньше времени, не закончив мысль, в гуле возмущений.

***Вопросы:***

1. На каком этапе врач допустил ошибку – а) на этапе подготовки, согласившись выступать на общешкольном родительском собрании; б) не приготовившись достаточно хорошо, чтобы выступить без тезисов; в) во время выступления – не став отвечать на первые же реплики из зала?
2. Какой характер выступлений и в каких временных рамках профилактическая работа с родителями учащихся в условиях массовой аудитории может быть приемлемой?
3. Какие этапы переживает общество в отношении к наркологическим проблемам во время резкого роста заболеваемости наркоманией?
4. Каковы особенности подготовки профилактических мероприятий с родителями учащихся средних и старших классов?

**Задача №9**

Во время планового семинара с педагогами общеобразовательной школы врач психиатр-нарколог узнает об использовании некоторыми классными руководителями такой формы профилактической работы как «политинформация» в виде коллективного чтения газетных публикаций на темы о наркотиках и наркоманиях, причем, зачастую – без последующего обсуждения. «Ведь это же печатают в центральной прессе!» недоумевали педагоги на замечание врача.

***Вопросы:***

1. Что такое «профилактический материал» и в чем его отличие от публицистического или познавательного?
2. Перечислите основные требования к профилактическому материалу.
3. Может ли работа известных и уважаемых публицистов содержать в себе элементы антипрофилактичные и даже наркопропаганду? Возможно ли использование – осознанно или неосознанно – достоверных данных из медицинской специальной литературы как наркопропаганды?
4. Какова роль дальнейшего обсуждения после просмотра или зачитывания какого-либо профилактического материала?

**Задача №10**

Врач психиатр-нарколог на заседании городской комиссии по делам несовершеннолетних поднял вопрос о нецелесообразности проведения и организации кинолекториев в кинотеатрах с выступлениями врачей и последующим просмотром художественных фильмов «о наркоманах». Акция была предложена кинообъединением города, с акцентом на аргумент по поводу «накопления богатого материала о наркоманах и наркотиках».

***Вопросы:***

1. Какова на самом деле опасность проведения подобных массовых кинолекториев?
2. В чем именно состоит разница между целями хорошей режиссерской или журналистской работы и целями наркопрофилактики?
3. Возможно ли совпадение этих целей и отсутствие ореола романтики в художественном фильме «о наркомании»? Приведите примеры.
4. Какое звено является основным с точки зрения наркопрофилактики – непосредственно сам просмотр, комментарии специалиста или что-то ещё (обсуждение в группе, с педагогом, дискуссия и т.п.)?

**Задача №11**

Группа врачей психиатров-наркологов приглашена на конкурс самодеятельного творчества учащихся в общеобразовательную школу. На конкурсе предлагалось рассмотреть различные формы работы – от рисунков и карикатур, до рефератов, частушек, эстрадных миниатюр и видеосюжетов. Несколько педагогов, занимаясь подготовкой этого мероприятия в течение нескольких месяцев специально уделяли внимание побуждению самостоятельной активности и инициативы учащихся. По утверждению социального педагога школы, недавно прошедшей обучение основам первичной позитивной наркопрофилактики, во время подготовки мероприятия обязательно учитывались все аспекты возрастной психологии и принцип «не навреди».

***Вопросы:***

1. В чем преимущества и в чем опасности организованных мероприятий по наркопрофилактике и стихийного спонтанного творчества детей и подростков?
2. Насколько оправдана уверенность педагогов в соблюдении принципа «не навреди» при наличии конкурса частушек и карикатур?
3. Должна ли ограничиться деятельность врачей наркологов в данном мероприятии как «экспертно-судейская», или им стоит предложить внести изменения в планы, предложив свои услуги дополнительно? Если да – то какие именно?
4. Стоит ли предлагать педагогам отменить мероприятие как привлекающее внимание к алкоголю и наркотикам?

**Задача №12**

В городской комиссии по делам несовершеннолетних врачом психиатром-наркологом было внесено предложение об организации обучающих семинаров для педагогов общеобразовательных школ по вопросам наркопрофилактики с участием местных наркологов и преподавателей медицинской академии. Представитель управления образования высказал сомнения по поводу целесообразности таких семинаров, аргументировав это тем, что большинство педагогов уже прошли обучение по данным вопросам по линии Министерства Образования на выездных циклах. Врач продолжает настаивать на необходимости предлагаемых им семинаров, указав на отсутствие знаний и навыков у педагогов по оказанию первой медицинской помощи и поведению в экстремальных ситуациях, связанных с употреблением психоактивных веществ.

***Вопросы:***

1. Обязан ли педагог общеобразовательной школы обладать знаниями и навыками медицинского характера по темам наркологии и неотложной медицинской помощи в условиях большого города?
2. Что такое экстремальные ситуации, связанные с употреблением психоактивных веществ и в чем их отличие?
3. Стоит ли на самом деле включать темы оказания первой доврачебной помощи и другие медицинские знания в программы обучения педагогов основам наркопрофилактики? Перечислите и взвесьте все аргументы «за» и «против».
4. Учитывая условия разделения полномочий медицинских и педагогических работников в сфере наркопрофилактики, определите общее поле ответственности и сотрудничества представителей разных ведомств.

**Задача №13**

На занятие с подростками из группы риска приглашен врач из наркологического диспансера. Врач психиатр-нарколог имеет также сертификат психотерапевта, но опыта работы с подростками у него практически нет. Несмотря на предложение провести интенсивный тренинг и применить глубокие интервенции, как он умеет это делать в отделении реабилитации со взрослыми наркологическими больными, врач ограничился лишь профилактической беседой с применением групповой дискуссии и обратной связи.

***Вопросы:***

1. Почему психотерапевт отказался от применения интенсивных психотерапевтических методик со школьниками?
2. Какие могут быть противопоказания к применению некоторых психотерапевтических методов во время профилактических мероприятий в школе?
3. Могут ли быть негативные последствия применения психотерапевтических методик и приемов во время профилактических мероприятий среди школьников?
4. В каких случаях применение методов психотерапии в рамках наркопрофилактики оправдано и эффективно?

**Задача №14**

В психологическую лабораторию наркологического диспансера по заданию администрации школы обратилась школьный психолог с целью приобретения специальных диагностических тестов, позволяющих «определить и выявить всех наркоманов в школе». С её слов, в школе уже предусмотрен план «дифференцированной профилактической работы - с благополучными учащимися и аргументированного избавления отдевиантных».

***Вопросы:***

1. Может ли какое-либо психологическое диагностическое исследование быть основой для наркологического или психиатрического диагноза?
2. Вправе ли администрация общеобразовательного учреждения исключать учащегося из школы за употребление психоактивных веществ, тем более на основании психологического тестирования?
3. Какова на самом деле роль школьного психолога в наркопрофилактике и каковы возможности диагностических психологических исследований?
4. Целесообразно ли сотрудничество школьных психологов со специалистами из наркологического диспансера? Если да – то в каких вопросах и при каком разделении полномочий?

**Задача №15**

При проведении планового мониторинга наркоситуации в образовательных учреждениях города в рамках городской программы профилактики наркомании, токсикомании и алкоголизма среди несовершеннолетних, утвержденной Областным Советом по наркопрофилактике, директор школы потребовала от психологов наркологического диспансера, проводивших исследование поименных списков учащихся, предрасположенных к злоупотреблению психоактивными веществами. В противном случае она грозит запретить проведение исследования в своей школе.

***Вопросы:***

1. Имеет ли право директор школы ставить подобные условия специалистам наркологического диспансера и требовать поименные списки школьников из группы риска?
2. Какие реальные цели и задачи такого мониторинга?
3. Целесообразно ли проведение таких исследований анонимно, с указанием лишь возраста, пола и номера школы, где учится подросток?
4. Какие признаки усиливают и какие – значительно уменьшают достоверность психологических исследований в рамках такого мониторинга?

**Задача №16**

Во время плановой встречи с администрацией закрепленной школы и представителями родительского актива врачу психиатру-наркологу задали вопрос о том как можно помочь детям из семей, где родители злоупотребляют алкоголем и наркотиками, отказываются являться в школу на родительские собрания, а порой даже склоняют собственных детей и их сверстников к антиобщественным действиям и употреблению психоактивных веществ. Попытки представителей родительского актива и классных руководителей воздействовать на таких родителей натыкались на заявления типа «не имеете права, вы не милиция и не суд» и т.п.

***Вопросы:***

1. Если заданный вопрос не медицинского характера, обязан ли врач принимать участие в его решении?
2. Каковы реальные возможности комиссий по делам несовершеннолетних в решении подобных вопросов?
3. Участие представителей каких структур, кроме медицинских работников (не только наркологов) и педагогов необходимо для решения вопросов, указанных в задаче?
4. Нужно ли врачу наркологу работать с таким контингентом, как родительский актив, учитывая, что это, как правило, благополучные во всех вопросах родители благополучных детей? Если да – то в каких вопросах?

**ЗАДАНИЕ 2.**Ознакомьтесь с содержанием одного из следующих видеороликов, представленных на DVD-диске с раздаточными материалами по дисциплине:

* «Веретено»;
* «Шутка»;
* «Трамвай»;
* «Настоящий кайф»;
* «Трамвай»;
* «Игра»;
* «Леденец»;
* «Путешествия Маленького Принца».

Составьте отчет о соответствии данного ролика требованиям, предъявляемым к наркопрофилактическим материалам по представленной ниже форме.

Работа выполняется в группах по 2 человека.

**Отчет о соответствии предоставленного видеоролика требованиям к материалам, предназначенным для профилактики зависимого поведения**

**Ф.И.О. студента**

**Группа**

**Название видеоролика**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерии оценки** | **Характеристика** |
| **Адресность**  *(Для какой целевой группы предназначен видеоролик?Учтены ли особенности этой группы при создании ролика?)* |  |
| **Наличие антинаркотического содержания**  *(в чем оно заключается?)* |  |
| **Наличие позитивной направленности**  *(в чем она проявляется?)* |  |
| **Принципиальное отсутствие информации наркопросветительского и наркопропагандистского характера**  *(если такая информация есть, то о чем именно?)* |  |
| **«Соответствие фона и содержания»**  *(в чем проявляется соответствие или несоответствие между информацией профилактического характера и ее звуковым и визуальным сопровождением?)* |  |

**Дополнительно**

*(идеи и рекомендации по поводу просмотренного видеоролика):*

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-79% правильных ответов. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов. |
| **Устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет:*

***Рд = Ртс + Рз***

*Где:*

*Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;*

*Рз – зачетный рейтинг)*

Зачетный рейтинг выражается в баллах по шкале **от 0 до 30.**

Зачет по дисциплине «Психологическая профилактика зависимого поведения» состоит из двух этапов – тестирование и устный опрос в форме ответов на вопросы зачетных билетов. Каждый билет содержит два вопроса для устного ответа.

**1 этап – тестирование.** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за тестирование – **10.**

*Баллы распределяются следующим образом:*

**10 баллов** – 91-100% правильных ответов

**9 баллов** – 81-90 % правильных ответов

**8 баллов** – 71-80% правильных ответов

**7 баллов** – 61-70% правильных ответов

**6 баллов** – 51-60% правильных ответов

**5 баллов** – 41-50% правильных ответов

**4 балла** – 31-40% правильных ответов

**3 балла** – 21-30 % правильных ответов

**2 балла** – 11-20% правильных ответов

**1 балл** – 1-10% правильных ответов

**0 баллов** – 0% правильных ответов / студент не приступал к тестированию

**2 этап – устный опрос.** Ответ на каждый из вопросов зачетного билета оценивается ***от 0 до 10 баллов.*** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за устный опрос – **20.**

*Баллы распределяются следующим образом:*

|  |  |
| --- | --- |
| **10 баллов** | * ответ студента полный, не требует дополнительных пояснений, не содержит ошибок; * студент демонстрирует отличное знание материала, знакомство не только с основными, но и дополнительными источниками по данному вопросу; * материал изложен последовательно и структурировано, раскрыты причинно-следственные взаимосвязи между явлениями и / или событиями; * студент свободно владеет научной терминологией; * ответ проиллюстрирован конкретными примерами, как взятыми из учебника, так и составленными студентом самостоятельно; * соблюдены нормы литературной речи. |
|  |  |
| **9 баллов** | * соблюдается все вышеперечисленное за исключением того, что студент допускает 1-2 неточности в отношении второстепенных аспектов вопроса, которые легко исправляет после замечания преподавателя. |
|  |  |
| **8 баллов** | * соблюдается все вышеперечисленное за исключением того, что студент допускает 1-2 неточности в отношении основных аспектов вопроса, которые легко исправляет после замечания преподавателя. |
|  |  |
| **7 баллов** | * имеет место общее понимание сути вопроса, правильное использование научных терминов, знание основной литературы, однако ответ студента недостаточно последователен и структурирован; * допущены 1-2 негрубые ошибки, которые студент исправляет при помощи наводящих вопросов преподавателя. |
|  |  |
| **6 баллов** | * студент допускает ошибку при изложении основного содержания вопроса, которую исправляет благодаря наводящим вопросам преподавателя; * в остальном студент правильно применяет научные термины, демонстрирует умеренную осведомленность в вопросе, хотя его знания недостаточно структурированы и имеют негрубые пробелы. |
|  |  |
| **5 баллов** | * помимо допущенной ошибки, исправленной после наводящего вопроса преподавателя, ответ студента характеризуется непоследовательностью и неполнотой, однако дополнительные вопросы преподавателя помогают выявить знание студентом основного содержания вопроса билета; * студент способен проиллюстрировать теоретический материал примерами, взятыми из ученика, но затрудняется с тем, чтобы составить такой пример самостоятельно. |
|  |  |
| **4 балла** | * теоретический материал воспроизводится с ошибками, не корригируемыми посредством наводящих вопросов преподавателя; * студент затрудняется с поиском примера, иллюстрирующего то или иное теоретическое положение, но после нескольких неудачных попыток делает это при помощи преподавателя; * допущены нарушения норм литературной речи. |
|  |  |
| **3 балла** | * имеет место поверхностное знание вопроса, ответ студента неполный и непоследовательный, причинно-следственные связи между явлениями и / или событиями раскрыты частично; * отсутствует понимание излагаемого материала – студент не может проиллюстрировать теоретический материал примером из практики даже при наводящей помощь преподавателя. |
|  |  |
| **2 балла** | * студент демонстрирует фрагментарное знание вопроса, допускает грубые ошибки в применении научных терминов, дополнительные и наводящие вопросы не имеют эффекта; * имеются заметные нарушения норм литературной речи. |
|  |  |
| **1 балл** | * студент дает сбивчивый, непоследовательный, расплывчатый или немногословный ответ, слабо связанный с вопросом билета; * в речи присутствуют многочисленные лексические и грамматические ошибки. |
|  |  |
| **0 баллов** | * студент сообщает о том, что не знает ответ на вопрос, отказывается отвечать. |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Психическое и социальное здоровье личности: определение и признаки. Критерии самооценки индивидуального психического здоровья.
2. Проблема понимания аддикции и зависимости.
3. Виды зависимостей личности. Классификация зависимостей личности по объекту влечения.
4. Происхождение зависимости и ее личностные смыслы (мотивы зависимого поведения).
5. Степень выраженности зависимости (пристрастие, психическая зависимость, физическая зависимость).
6. Методы психологической диагностики зависимого поведения.
7. Понятие психоактивных веществ (ПАВ). Группы ПАВ.
8. Факторы формирования химических зависимостей. Факторы, препятствующие приобщению к ПАВ (защитные факторы).
9. Признаки начального (донозологического, неклинического, доклинического) этапа зависимости от ПАВ. Признаки развившего синдрома зависимости.
10. Синдром отмены (абстинентный синдром).
11. Расстройства личности при зависимостях от ПАВ.
12. Этапы формирования патологических установок личности по отношению к ПАВ.
13. Наркологические симптомы, симптомокомплексы.
14. Большой наркоманический синдром: синдром зависимости (психической, физической) и синдром измененной реактивности.
15. Алкоголизм. Стадии алкогольной зависимости (по И.В. Стрельчуку).
16. Наркотическая зависимость. «Дизайнерские» наркотики. Основные этапы развития наркомании.
17. Токсикомания.
18. Пристрастие к веществам, не ведущим к химической зависимости.
19. Зависимость личности от привычек и влечений, не связанных с употреблением химических веществ.
20. Созависимость.
21. Негативная и позитивная профилактика зависимого поведения. Концепция первичной системно-позитивной наркопрофилактики: идеология, цели и задачи, формы работы, целевые группы, ведомства, реализующие профилактические программы.
22. Меры психологической антинаркотической иммунизации (формирование личностного антинаркотического иммунитета). Маркеры личностной уязвимости в отношении риска приобщения к ПАВ.
23. Понятие первичной, вторичной и третичной наркопрофилактики.
24. Принципы проведения профилактической работы с подростками.
25. Медицинское направление в первичной наркопрофилактике.
26. Правила участия СМИ, проведения лекций и массовых мероприятий. Общие положения антинаркотической пропаганды.
27. Обеспечение качества наркопрофилактической работы. Требования к профилактическому материалу.
28. Проблемы наркопрофилактики (быстрые темпы распространения информации о ПАВ, снижение эффективности предупредительно-запретительных методик наркопрофилактики и пр.).

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов. Тестирование обучающихся проводится на бумажных носителях.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра психиатрии и наркологии

направление подготовки (специальность)37.05.01 «Клиническая психология»

дисциплина «Психологическая профилактика зависимого поведения»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**I. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №1**

**II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Психическое и социальное здоровье личности: определение и признаки. Критерии самооценки индивидуального психического здоровья.

2. Первичнаянаркопрофилактика путем коррекции личностной уязвимости и формирования психологического иммунитета.

|  |  |
| --- | --- |
| Заведующий кафедрой  психиатрии и наркологии  профессор | В.А. Дереча |
|  |  |
| Декан факультетов фармацевтического, высшего сестринского образования, клинической психологии  доцент | И.В. Михайлова |

20.05.2019 г.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ***ОК-8*** – способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | Знать психологию деятельности и мотивации индивидуума, роль сознания личности в анализе своей деятельности, методы и техники эмоциональной и когнитивной регуляции собственной деятельности и психического состояния | вопросы №1, 15 |
| Уметь использовать навыки анализа своей деятельности, применять методы эмоциональной и когнитивной саморегуляции | вопросы №10, 15 |
| Владеть навыками и умениями анализа своей деятельности, методами эмоциональной и когнитивной саморегуляции | вопросы №2, 22 |
| 2 | ***ОПК-2*** – готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности | Знать психологию зависимого поведения, признаки и проявления зависимостей, правила установления контакта и конструктивного диалога с зависимыми личностями, методы, техники убеждения и поддержки людей | вопросы №9, 14, 24 |
| Уметь всесторонне целостно воспринимать личность зависимого, проявлять эмпатию, устанавливать доверительные отношения, вести диалог, убеждать и поддерживать людей | вопросы №3, 16 |
| Владеть навыками и умениями гуманистического отношения к другим, устанавливать доверительный контакт, проявлять доброжелательность, убеждением и поддержкой строить конструктивный диалог с зависимыми индивидуумами | вопросы №8, 13, 25 |
| 3 | ***ПК-10*** – готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания | Знать психологические основы здорового образа жизни, гармоничного развития, продуктивного преодоления жизненных трудностей, гуманистического взаимодействия с окружающим миром | вопросы №4, 21 |
| Уметь использовать принципы здорового образа жизни, эффективно взаимодействовать с использованием навыков копинг – поведения, «прививать личностный иммунитет» с целью профилактики аддиктивного поведения | вопросы №7, 12, 26 |
| Владеть навыками и умениями формулирования у себя и у аудитории нравственных, этических норм взаимодействия с окружающим миром, навыками совладающего адаптивного поведения | вопросы №5, 17 |
| 4 | ***ПК-5*** – способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития | Знать клинические проявления зависимостей, алгоритм психологического вмешательства, принципы поведения первичной позитивной наркопрофилактики, логику психологического консультирования, психотерапии и психокоррекции при зависимостях | вопросы №6, 11, 27 |
| Уметь квалифицированно использовать клинико–психологическое вмешательство с позиций концепций первичной позитивной наркопрофилактики; квалифицированно проводить психологическое консультирование, психотерапию и реабилитацию при различных формах зависимого поведения | вопросы №6, 20 |
| Владеть технологиями и методами психологического вмешательства психо- и наркопрофилактики зависимостей, техниками и методами психологического консультирования, психотерапии и психокоррекции зависимостей и созависимостей | вопросы №5, 10, 28 |
| 5 | ***ПК-7*** – готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития | Знать принципы научного подхода в популяризации психологических знаний о понятии зависимой личности, сущности зависимого поведения, закономерностей его развития, понятия «зрелая личность», «здоровый образ жизни», «личностный иммунитет» | вопросы №7, 18 |
| Уметь использовать результат психологических исследований с целью диагностики зависимостей, использовать инновационный подход в своей практической деятельности | вопросы №4, 9 |
| Владеть навыками популяризации психологических знаний о здоровом образе жизни, личностном иммунитете, зависимой личности, зависимом поведении | вопросы №8, 19 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (максимально 5 баллов) определяется как среднее арифметическое баллов, набранных в результате:

* текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;
* рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;
* самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся (КСР).

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 5 баллов включительно. Количество баллов определяется как среднее арифметическое оценок за устный опрос, тестирование и выполнения практических заданий (за каждую из этих форм работы на занятии в отдельности студент может получить до 5 баллов включительно). В зависимости от специфики темы на занятии может быть использована только одна из названных форм текущего контроля, две из них или все три.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме устного (терминологического) опроса и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 5 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе (КСР) обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

**ПАМЯТКА**

**для обучающихся о применении балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине**

1. Обучающиеся знакомятся с балльно-рейтинговой системой оценивания результатов освоения дисциплины на первом занятии под роспись.
2. Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (максимально 100 баллов) по таблице перевода

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

1. ***Дисциплинарный рейтинг*** представляет собой сумму значений текущего, экзаменационного или зачетного рейтингов и бонусных баллов (при наличии).
2. В результате оценивания на занятиях по дисциплине формируется ***текущий рейтинг***, который выражается в баллах от 0 до 70.
3. ***Бонусные баллы*** обучающегося выражается в баллах от 0 до 5 и формируется следующим образом:

* посещение всех практических занятий и лекций – 2 балла; (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
* результаты участия в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

1. Подходы для формирования текущего рейтинга по дисциплине определяются преподавателем в 4 разделе фонда оценочных средств, который прикрепляется в информационной системе Университета в рабочей программе дисциплины (содержание 4 раздела ФОС доводится до сведения обучающихся) и могут различаться для разных дисциплин.
2. Обучающиеся не позднее 1 рабочего дня до даты проведения экзамена или зачета по дисциплине знакомятся с полученным значением текущего рейтинга и бонусных баллов (при наличии) на кафедре.
3. По результатам зачета или экзамена формируется ***зачетный или экзаменационный рейтинг*** в баллах от 0 до 30.

Если значение ***текущего рейтинга менее 35 баллов*** и (или) значение ***зачетного или экзаменационного рейтингов менее 15 баллов***, то дисциплина считается не освоенной и по результатам зачета и экзамена выставляется «не зачтено», «неудовлетворительно» соответственно.