

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

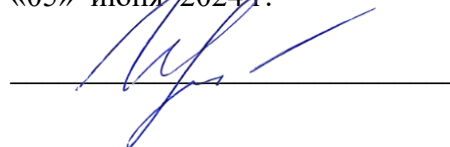
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Психологическая профилактика зависимого поведения

Шифр дисциплины: Б1.О.62

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Психологическая профилактика зависимого поведения» является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 – «Клиническая психология»

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

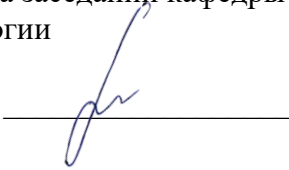
Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
1	2	3
Сычева Т.Ю.	доцент	к.пед.н., доцент
Иксанова Д.Д.	преподаватель	нет

Рецензент(ы):

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

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

Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

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

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

Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Психологическая профилактика зависимого поведения»**

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Введение в аддиктологию	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
2.	Тема 2. Понятие аддиктивного поведения, аддикции, зависимости в психологии и психиатрии	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
3.	Тема 3. Социальные и психологические факторы аддиктивного поведения в подростковом возрасте	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
4.	Тема 4. Акцентуации характера как фактор риска аддиктивности	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
5.	Тема 5. Теории аддиктивного поведения	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
6.	Тема 6. Анализ исторических и социокультурных аспектов зависимого и аддиктивного поведения	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
7.	Тема 7. Классификации аддикций (Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева, Д.В. Четвериков)	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
8.	Тема 8. Характеристика химических зависимостей	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
9.	Тема 9. Характеристика нехимических зависимостей	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
10.	Тема 10. Нарушение пищевого поведения: нервная анорексия, булемия, фиксация на определенных продуктах	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
11.	Тема 11. Понятие профилактики, методологические подходы профилактической работы, виды профилактики	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

12.	Тема 12. Выделение групп риска среди детей и подростков	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
13.	Тема 13. Разработка программы профилактики зависимого поведения	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
14.	Тема 14. Характеристика общих принципов и основных этапов реабилитации зависимых и аддиктивных лиц	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
15.	Тема 15. 12- шаговая программа	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
16.	Тема 16. Терапия нарушений по типу зависимости. Добровольчество в аддиктологии. Организация волонтерской работы с подростками в системе образования	ПК – 4 Зн. 1, Зн. 2, Зн. 3, Зн.4 Ум. 1, Ум. 2, Ум. 3, Ум. 4	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

**Итоговый контроль
Зачетные билеты**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)
Факультет социальной работы и клинической психологии
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии
Психологическая профилактика зависимого поведения

Билет № 1

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

Зав. кафедрой

А.А. Овчинников

М.П.

Перечень вопросов для подготовки

1. Понятие аддиктивного поведения, аддикции, зависимости.
2. Виды аддиктивного поведения.
3. Факторы формирования аддиктивного поведения
4. Характеристика нехимических аддикций.
5. Характеристика химических аддикций.
6. Сравнительный анализ динамики аддикций.
7. Общие принципы сопровождения аддиктов.
8. Общая характеристика теорий аддиктивного поведения.
9. Аддикция в теории деятельности.
10. Психодинамическая теория зависимостей.
11. Бихевиоральная трактовка аддиктивного поведения.
12. Риски аддиктивного поведения при различных акцентуациях характера.
13. Понятие профилактики. Виды профилактической работы.
14. Характеристика первичной, вторичной, третичной профилактики зависимостей.
15. Принципы разработки профилактических программ.
16. Профилактика подростковой наркозависимости.
17. Профилактика виртуальных зависимостей.
18. Профилактика химических зависимостей.
19. Профилактика зависимости от тоталитарных сект.
20. Профилактика нарушений пищевого поведения.
21. Особенности аддиктивного поведения в Сибирском регионе.
22. Опыт реализации профилактических программ в Новосибирской области.

Критерии оценки на зачете

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

Перечень оценочных средств

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

Устный опрос

1. Предмет, объект и задачи дисциплины «Психологическая профилактика зависимого поведения».
2. Определение и признаки аддиктивного поведения. Классификации аддикций.
3. Методика выявления алкогольных мотиваций.
4. Сравнение типов акцентуаций с позиции частоты возникновений аддиктивного поведения.
5. Теории аддиктивного поведения. Влияние ранних детско-родительских отношений на формирование аддикций.
6. Особенности социо-культуральных аспектов зависимого поведения. Проблема распространенности зависимостей в современном обществе.
7. Особенности химических, нехимических и алиментарных аддикций. Принципы классификации аддикций.
8. Основные проявления химических аддикций. Степени тяжести течения и исходы различных химических аддикций.
9. Анализ нехимических зависимостей. Принадлежность нехимических аддикций к определенной нозологии.
10. Анализ видов профилактики аддикций. Различие профилактических подходов.
11. Акцентуации характера, как факторе риска аддикций. Различные акцентуации с позиции частоты возникновений аддиктивного поведения.
12. 12- шаговая программа.

Критерии оценки результатов текущего опроса

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

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Пациент Б., 28 лет, был госпитализирован с признаками повышенной агрессии, беспокойства, галлюцинаций, быстрого сердцебиения и усиленным потоотделением. В анамнезе указано употребление психостимуляторов.

Какое вещество наиболее вероятно вызвало эти симптомы? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 2.

Пациентка С., 36 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость, апатию, нарушения сна и аппетита. В анамнезе указано употребление алкоголя в больших количествах в течение прошлого года. Результаты обследования пациентки С. показали повышенный уровень печеночных энзимов, что свидетельствует о возможном развитии печеночной патологии вследствие длительного употребления алкоголя. Дополнительные симптомы включают повышенную агрессивность и сниженную концентрацию внимания.

Какой диагноз наиболее вероятен? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 3.

Пациент А., 50 лет, последние несколько дней употреблял большие дозы спиртных напитков. Внезапно он начал испытывать галлюцинации: видения маленьких человечков, стреляющих из пушек по книгам на полках, а также ощущение, что потолок его комнаты сошел на него вниз. Он стал беспокойным, испытывает сильную тревогу и страх. При оценке сознания, он не смог сосредоточиться и дать правильные ответы.

Какое наиболее верное предположение о состоянии пациента А.? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 4.

К психологу обратилась жена молодого сотрудника IT-компании с жалобами на изменения в поведении мужа. Она заметила, что он стал проводить больше времени в лесной зоне за городом, возле реки, и после этих поездок его настроение значительно меняется. Муж начал интересоваться различными растениями, грибами. В последнее время у него наблюдается возбужденность, изменение восприятия и поведения, а также повышенное эмоциональное возбуждение.

1. Какую зависимость можно предположить у мужа?
2. Какие психологические проблемы могут возникнуть в данной ситуации?

Задача № 5.

Пациентка Н., 16 лет, обратилась к психологу с проблемой употребления наркотиков. Во время консультации она рассказала, что иногда употребляет наркотики в компании своих друзей, чтобы «расслабиться» и «забыть о проблемах». Однако в последнее время она начала замечать, что ей все труднее контролировать это поведение. Н. призналась, что пыталась бросить, но ей было тяжело из-за постоянного давления окружающих.

1. Как будет проходить терапия для данного пациента?
2. Что должен знать психолог, работая с наркозависимыми?

Задача № 6.

Больной М., 25 лет, обратился в приемный покой больницы самостоятельно. Сообщает, что употребляет наркотики. Высказывает жалобы на физическую слабость, поверхностный сон с частыми пробуждениями, озноб, боли в межчелюстных суставах, в мышцах рук, ног, спины, поясницы, боли в животе. Больной беспокоен, зрачки расширены, отмечается рвота, насморк с чиханием, слезотечение, частый жидкий стул. Ориентировка сохранена, тревожен, отмечается сниженное настроение с выраженной дисфорией. Обманов восприятия не обнаруживается. Бредовых идей не высказывает. Просит помочь.

Зависимостью от каких средств (препаратов) страдает пациент? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 7.

Психолог рассказывает коллеге: «В поле моего внимания попал десятиклассник, который при анонимном анкетировании признался, что принимает наркотики. В беседе он сказал, что недавно перестал употреблять их, потому что они стали дорого стоить. Правда, у меня закралось сомнение, относительно правдивости его слов, мне кажется, что время от времени он все-таки берется за старое. У нас с ним сложились неплохие отношения, мальчик мне доверяет, пока еще прислушивается к моим советам. Поэтому боюсь потерять его доверие, боюсь сделать какой-то неправильный шаг. Но, с другой стороны, боюсь, что не справлюсь сама. Я перечитала много литературы по проблеме наркомании, в результате чего еще больше запуталась и теперь вообще не знаю, что делать дальше. Как ему помочь?».

- 1.Чтобы Вы посоветовали коллеге, оказавшейся в такой ситуации?
- 2.Что должен знать психолог, работая с наркозависимыми пациентами?

Задача № 8.

Женщина, 24 года, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона.

- 1.Какая стадия зависимости наблюдается у больной?
- 2.Перечислите основные признаки данной стадии.
- 3.Показана ли в данном случае неотложная госпитализация?

Задача № 9.

В школе у Максима было мало друзей, он с трудом сходилась с людьми. Отношения с семьёй тоже не ладились: постоянная ругань с родными вошла в привычку. Особенно с матерью то из-за невыполненной домашки, то из-за пьянок. Отец тем временем постоянно пил, а когда Максим был подростком, ушёл из семьи. Вообще «все родственники мужского пола выпивали довольно жестко». Женская половина семьи была созависимой. В первый раз Максим попробовал алкоголь, когда ему было 11-12 лет. Тогда все вокруг твердили, что пить нельзя, но свой же запрет нарушали. Этот пример взрослых, несоответствие их слов с поступками и подтолкнуло его тогда к «запретному плоду», считает Максим.

Какие модели поведения закладываются у мальчика с детства?

Задача № 10.

Пациент Н., мужчина 40 лет. Рос в семье, где отец был эмоционально холодный, но очень богатый и влиятельный человек, умер в 45 лет. Мама мягкая, всегда слушалась отца.

Воспитывали пациента в строгости, требовали от него многозадачности. Сейчас Н. имеет несколько бизнесов, квартир и является самодостаточным человеком. С детства пациент Н. очень много болел, даже сейчас, когда Н. уже вырос, болезни не ушли, они стали более взрослые. Мужчина обратился со следующей формулировкой запроса: «Вроде все хорошо, но все плохо».

В какой семье воспитался пациент Н.?

Задача № 11.

Пациентка М., девушка 27 лет. Есть молодой человек, по меркам многих окружающих «хороший парень». Но не в том смысле, что он делает что-то хорошее, просто не делает ничего плохого. Не был уличен за курением, иногда выпивал, но не крепкий алкоголь, не оскорблял, не бил. Но когда М. о нём вспоминает, то вздрагивает от злости, отвращения и стыда. Она долго не могла понять, что не так. «Он хотел серьёзных отношений и обижался на меня, что я таких не хочу. Но что он подразумевал под серьёзными отношениями? Что я буду заботиться о нём в бытовом плане и делать тонны невидимой работы: хранить в голове информацию о том, что нужно купить для дома, на обед и так далее. Когда я озвучила, что мне это неинтересно, он начал меня упрекать, периодически спрашивая, не передумала ли я. При этом я полтора года собиралась с силами, чтобы от него уйти! Всё это время меня не покидало ощущение, что где-то со мной уже так обращались. И однажды я поняла где: моя мать вела себя похожим образом».

Какое явление описывает пациентка? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 12.

На этой стадии алкоголизма значительно возрастает выносливость к спиртному. Влечение к нему становится более сильным, а самоконтроль более слабым. После употребления даже малых доз спиртного больной теряет способность контролировать количество выпитого. В пьяном состоянии он, как правило, ведёт себя непредсказуемо и порой опасно для окружающих. Однако основным признаком этой стадии алкоголизма является развитие абстинентного синдрома. Абстинентный синдром является совокупностью психосоматических расстройств, возникающих вследствие хронической алкогольной интоксикации и обостряющихся после очередного принятия некоторого количества спиртного. Характерными компонентами абстинентного синдрома являются дрожание пальцев, век, языка, учащённое сердцебиение, повышенное артериальное давление, бессонница, рвота при попытке выпить или съесть что-нибудь. Больной раздражителен. Могут наблюдаться острые алкогольные психозы (алкогольный делирий, алкогольный галлюциноз, алкогольная депрессия, алкогольная эпилепсия и др.).

О какой стадии идет речь? Охарактеризуйте ее.

Задача № 13.

Этот вид зависимости от компьютерных игр характеризуется наибольшей силой «затягивания» или «вхождения» в игру. Через несколько минут игры (время варьируется в зависимости от индивидуальных психологических особенностей и игрового опыта) человек начинает терять связь с реальной жизнью, полностью концентрируя внимание на игре, перенося себя в виртуальный мир. Играющий может совершенно серьезно воспринимать виртуальный мир и действия своего героя, считая их своими. У человека появляется мотивационная включенность в сюжет игры.

Какой вид компьютерной зависимости описан? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 14.

К Вам на прием пришла женщина. Она сообщает о том, что обеспокоена своим ребенком (подростком). Ей кажется, что ее ребенок принимает наркотические вещества, однако, она не понимает, каким образом идентифицировать, какое именно это вещество.

Какие рекомендации Вы можете дать этой женщине?

Задача № 15.

К Вам на прием пришла девушка 22 лет. Клиентка высказывает свои переживания о том, что не может перестать мастурбировать. Данная проблема началась в возрасте 14 лет, с того момента мастурбация приняла импульсивный характер. Девушка делает это не только дома, но и на учебе, в общественных туалетах и других местах, когда выдается возможность. Тем не менее, должной разрядки не происходит, и потребность и риски только растут.

Какой вид зависимости проиллюстрирован в примере? Обоснуйте свой ответ.

Задача № 16.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего сына. По словам женщины, подросток стал сонливым и рассеянным, стал агрессивно реагировать на малейшую критику, хотя раньше спокойно принимал конструктивные замечания, не слушается, постоянно просит деньги для того, чтобы что-то купить в аптеке.

Предположите, какую группу психоактивных веществ может употреблять подросток. Обоснуйте свой ответ.

Задача № 17.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего 17-летнего сына. По словам женщины, подросток стал чересчур болтливым и слишком активным. Из рта у подростка неприятно пахнет, зрачки расширены, глаза как бы выпуклы, кожа покрасневшая. Мать работает часто в ночные смены. Недавно нашла в мусорном ведре у сына использованные презервативы, хотя раньше видела своего сына скромным, боявшимся даже заговорить с понравившейся ему девушкой.

Укажите, какой вид наркотических веществ может употреблять подросток. Обоснуйте свой ответ.

Задача № 18.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего сына. По словам женщины, подросток стал непредсказуемым и буйным, его зрачки расширены, футболки часто пачкаются, потому что сын стал больше потеть, высказывает суицидальные мысли.

Предположите, какую группу психоактивных веществ может употреблять подросток. Обоснуйте свой ответ.

Задача № 19.

Вы работаете в школе штатным психологом. Вас приглашают на урок к 8 классу рассказать детям о вреде наркотиков.

Какой вид профилактики зависимого поведения в данном случае Вы проводите?

Задача № 20.

Вы работаете школьным психологом. В ходе проведения психологического тестирования Вы обнаруживаете у одного учащегося высокую склонность к зависимому поведению. Вы приглашаете его на индивидуальную беседу, в ходе которой выясняется, что подросток действительно регулярно употребляет алкоголь. Его мать несколько лет назад развелась с мужем по причине его зависимости от алкоголя. Женщина работает врачом и пациенты часто дарят ей коньяк, который она не пьёт, но складировать дома, чтобы потом дарить на праздники родственникам, друзьям. Сын незаметно от матери тайком пьёт алкоголь, после чего наливает в бутылку крепко заваренный чай.

Что Вы как психолог предпримете в данном случае? К какому виду профилактики можно отнести работу с данным подростком?

Задача № 21.

Вы работаете школьным психологом. На одном из родительских собраний, мама 8-классника спросила о том, по каким признакам можно понять, что ребенок начал употреблять психоактивные вещества.

Какие особенности вы перечислите? Назовите не менее 2-х признаков.

Задача № 22.

Вы работаете клиническим психологом в реабилитационном центре, ведёте группы для анонимных алкоголиков и наркоманов в ремиссии.

Какой вид профилактики зависимого поведения вы проводите?

Задача № 23.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего сына. По словам женщины, подросток стал сонливым, его речь стала замедленной, стремится постоянно уединиться в своей комнате, постоянно зашторивает окна, даже днём, зрачки у него всегда суженные. Мать подозревает, что сын употребляет наркотики.

Укажите, какую группу психоактивных веществ употребляет подросток. Обоснуйте свой ответ.

Задача № 24.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего 17-летнего сына. По словам женщины, подросток стал словоохотливым, его настроение часто меняется: то он волнуется, то ему всё безразлично. Мать замечает, что продукты и приготовленные блюда заканчиваются раньше обычного, потому что сын стал есть намного больше. Раньше сын увлекался волейболом и шахматами, хорошо учился в школе. Сейчас сын плохо учится, прогуливает уроки и ничем не интересуется.

Укажите, какой вид наркотических веществ может употреблять подросток. Обоснуйте свой ответ.

Задача № 25.

К Вам на консультацию приходит мать, которая жалуется на изменения в поведении своего 17-летнего сына. По словам женщины, внешний вид подростка изменился: отеки вокруг глаз, глаза налитые кровью, носом часто шмыгает, изо рта чувствуется запах растворителя.

Предположите, какую группу психоактивных веществ может употреблять подросток. Обоснуйте свой ответ.

Критерии оценки задач

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

Темы рефератов
(докладов, сообщений)

по дисциплине *«Психологическая профилактика зависимого поведения»*

1. Аддиктология как отрасль научного знания.
2. Зависимое поведение: история термина.
3. Определение понятия «аддиктивное поведение», виды и уровни.
4. Основные виды зависимого поведения, определения, характеристика.
5. Характеристика объективных факторов зависимого поведения несовершеннолетних.
6. Субъективные факторы поведенческих зависимостей.
7. Механизм формирования зависимого поведения, содержание этапов.
8. Созависимое поведение: определение, причины, виды, способы профилактики.
9. Основные подходы к осуществлению профилактической работы в области зависимого поведения.
10. Основные подходы к осуществлению коррекционной деятельности в области зависимого поведения.
11. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления опиоидов, кокаина и каннабиоидов.
12. Патологическое влечение к азартным играм (гемблинг).
13. Интернет-аддикция.
14. Пищевая зависимость.
15. Любовная аддикция.

Критерии оценки реферата

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

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