

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сурат Лев Игоревич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.07.2022 12:02:59
Уникальный программный ключ:
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА»**

УТВЕРЖДЕНА
Ученым советом МИП
(в составе ДПП)
Протокол от «16» февраля 2022 г. № 5

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Психологическая профилактика зависимого поведения
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессиональной переподготовки**

Клиническая психология

Москва, 2022 г.

Авторы–составители:

Руководитель программы:

кандидат психологических наук, доцент,
Заведующая кафедрой клинической и
коррекционной психологии Государственной
классической академии им. Маймонида, член-
корр. АМТН

(подпись)

Л.В. Сенкевич

Доктор психологических наук,
действительный член (академик) Академии
медико-технических наук

(подпись)

Т.Г. Визель

Заведующий медико-реабилитационным
отделением Психиатрической клинической
больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина
Департамента здравоохранения г. Москвы,
психиатр, психотерапевт, сексолог

(подпись)

А.В. Палин

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр</u>
<u>1. Цель и задачи дисциплины (модуля)</u>	4
<u>2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)</u>	4
<u>3. Объем дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4. Структура и содержание дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.1. Структура дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.2. Содержание дисциплины (модуля)</u>	6
<u>5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля)</u>	8
<u>6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)</u>	10
<u>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)</u>	19
<u>7.1. Нормативно-правовые документы</u>	19
<u>7.2. Основная литература</u>	19
<u>7.3. Дополнительная литература</u>	19
<u>7.4. Интернет-ресурсы</u>	19
<u>7.5. Справочные системы</u>	20
<u>7.6. Иные источники</u>	20
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)</u>	20

1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- формирование компетентности в способах диагностики и методах психологического вмешательства при алкогольной и наркоманических аддикциях;
- формирование профессиональной компетентности психолога в вопросах коррекции алкоголь- и наркозависимого поведения;
- понимание профессиональных возможностей вмешательства при аддикциях.

Основными задачами дисциплины являются:

- проанализировать мотивационную структуру различных форм аддиктивного поведения;
- проследить психодинамику расстройств;
- выработать показания к проведению адекватной психотерапии;
- обучить слушателей методам психологической профилактики зависимого поведения и психотерапии аддиктов.

2. Планируемые результаты обучения дисциплины

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

Таблица 1.

Планируемые результаты обучения дисциплины

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Знания	Умения	Практический опыт
Консультативный и психотерапевтический	Способен к разработке и реализации совместно с другими специалистами программ профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения (ПСК-6)	Имеет представления о клинических проявлениях и течении аддиктивных расстройств, их психодинамические механизмы, показания к адекватной клинической психотерапии	Умеет выявлять и прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики при аддиктивных нарушениях; - профессионально воздействовать на уровень развития и особенности познавательной, эмоциональной и личностной сферы с целью гармонизации психического функционирования аддикта	Владеет приемами диагностики, профилактики, экспертизы, коррекции аддиктивных нарушений, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп

3. Объем дисциплины

Таблица 2

Объем дисциплины

Вид учебной работы		Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)
Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:		18	18
лекционного типа (Л) / Интерактивные занятия (ИЗ)		10	10
лабораторные занятия (практикум) (ЛЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)			
В форме практической подготовки			
Практические (семинарские) занятия (ПЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)		8	8
Самостоятельная работа слушателя (СР)		8	8
Контактная самостоятельная работа (КСР)		-	-
Промежуточная аттестация	форма	Зачет	Зачет
	час.		
Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)		26	26

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Структура дисциплины

Таблица 3

Структура дисциплины

№п/п ¹	Наименование (разделов/тем) ² дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. ³	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. ⁷					Самостоятельная работа, час ⁸	Текущий контроль успеваемости ⁹	Промежуточная аттестация (форма/час) ¹⁰	Код компетенции ¹¹
			Всего ⁴	В форме практической подготовки ⁵	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме ⁶	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час ⁸				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. Введение. Социально-правовые аспекты проблемы зависимости	6			2			1			
2	Тема 2. Клиника зависимого поведения	6			2	2		1			

3	Тема 3. Диагностика, лечение и профилактика зависимостей	7			2	2		2			
4	Тема 4. Созависимости как экстремальные психические состояния	7			2	2		2			
5	Тема 5. Принципы и методы психологической диагностики и коррекции состояний созависимости				2	2		2			
		26			10	8		8		3	

4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. Введение. Социально-правовые аспекты проблемы зависимости	Химические зависимости. Эпидемиология и динамика злоупотребления алкоголем и наркотиками в России и по основным регионам мира. Исторические аспекты злоупотребления алкоголем и наркотиками в мире и в России. Национальные особенности потребления алкоголя и наркотиков. Последствия алкоголизма и наркоманий для общества. Социальные последствия злоупотребления алкоголем и наркотиками для человека и для общества в целом. Противоправная активность лиц с алкогольной и наркотической зависимостью. Уголовно-релевантные признаки алкогольной и наркотической зависимости. Динамика противоправной активности на фоне злоупотребления алкоголем и наркотиками. Биологические и медицинские последствия алкоголизма и наркотизма. ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты у больных наркоманиями. Юридическая и биологическая классификация психоактивных веществ. Законодательное регулирование злоупотребления алкоголем и наркотиками в Российской Федерации. Законодательное регулирование злоупотребления алкоголем и наркотиками в странах мира. Международные Конвенции по контролю за наркотическими средствами. Принудительное лечение от алкоголизма и наркоманий (правовые, этические и исторические аспекты). Нехимические зависимости. Лекарственная зависимость. Табакокурение. Пищевые зависимости. Анорексия. Булимия. Религиозное деструктивное поведение. Религиозный фанатизм. Вовлеченность в секту. Гэмблинг и его разновидности. Патологическая склонность к азартным играм. Зависимость от игровых автоматов. Трудоголизм. Новые формы зависимости. Интернет-зависимость. Зависимость от компьютерных игр. Шоппоголизм. Тату-зависимость. Применение методов психотерапии аддиктивного поведения.

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 2. Клиника зависимого поведения	<p>Синдромология алкоголизма и наркоманий. Понятие острой интоксикации и ее особенности при употреблении алкоголя и наркотиков. Синдром измененной реактивности. Синдром психической зависимости, ее основные структурные компоненты. Патологическое влечение к алкоголю и наркотикам, психопатологическая структура. Понятие толерантности к психоактивному веществу и ее динамика при разных формах зависимости. Абстинентный синдром и его особенности при разных формах зависимости. Изменения личности при алкогольной и наркотической зависимости. Психозы при алкоголизме и наркоманиях. Стадии формирования болезни зависимости. Алкогольная зависимость. Современная международная классификация психических и поведенческих расстройств вследствие злоупотребления алкоголем и наркотиками. Основные клинические проявления алкогольной зависимости. Стадии алкоголизма. Прогрессиентность алкогольной болезни. Изменения личности при алкоголизме. острые и хронические алкогольные психозы. Алкогольный галлюциноз. Алкогольный бред ревности. Алкогольный делирий. Корсаковский синдром. Клиника наркоманий. Основные синдромы наркотической зависимости. Особенности острой интоксикации при злоупотреблении опиатами и каннабиноидами. Особенности опийного и каннабиноидного абстинентного синдрома. Изменения личности при разных формах наркотической зависимости. Особенности злоупотребления седативными и психоделическими средствами. Злоупотребление стимулирующими веществами. Полинаркомания. Клиника и течение полинаркоманий. Особенности прогрессиентности полинаркоманий. Изменения личности и психозы при полинаркоманиях. Токсикомании и ятрогенные наркомании. Причинные факторы злоупотребления токсическими и лекарственными средствами. Клинические проявления токсикоманий. основные формы токсикоманий. Лекарственная зависимость. Изменения личности при токсикоманиях и лекарственной зависимости. Злоупотребление кодеинсодержащими лекарственными средствами. психозы при токсикоманиях.</p>
Тема 3. Диагностика, лечение и профилактика зависимостей	<p>Диагностика химических и нехимических зависимостей: формы, методы, проблемы. Диагностика основных этапов формирования болезни зависимости. Психологическая диагностика алкогольной и наркоманической личности. Понятие профилактики. Основные формы и методологическое обоснование профилактики зависимостей. Цели и задачи первичной, вторичной и третичной профилактики. Методическое обеспечение первичной и вторичной профилактики. Медико-социальная реабилитация зависимых. Место реабилитации в системе медико-социальной помощи лицам с наркологическими заболеваниями. Классификация методов психотерапии, используемых в наркологии. Психодинамическая теория зависимости от психоактивных веществ. Психодинамическая психотерапия наркологических больных. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Гуманистические и духовно-ориентированные методы психотерапии в наркологии. Групповая психотерапия. Семейная психотерапия. Дифференцированное применение психотерапевтических методов в наркологии. Оценка эффективности психотерапии зависимостей.</p>
Тема 4. Созависимости как экстремальные психические состояния	<p>Дефиниции состояний созависимости. Созависимость как патологическая привязанность к человеку, страдающему болезненным пристрастием, или к другой проблемной личности. Основные характеристики созависимости. Низкая самооценка. Компульсивное желание контролировать жизнь других. Желание заботиться о других, спасать других. Треугольник С. Карпмана. Параллелизм проявлений зависимости и созависимости. Модели созависимости. Родительская семья созависимых. Признаки дисфункциональной семьи. Сравнение функциональных и дисфункциональных семей. Деструктивная семья. Распадающаяся семья. Неполная семья. Ригидная семья. Типы патогенного родительского поведения в семьях подростков-наркоманов. Динамика отношений в семьях наркоманов. Синдром родительской реакции на наркотизацию (СРРН) подростка как фактор закрепления аддитивного поведения. Структура СРРН.</p>

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 5. Принципы и методы психологической диагностики и коррекции состояний созависимости	<p>Диагностика созависимостей. Трансактно-реинтерпретированный метод рисуночных ассоциаций С. Розенцвейга для диагностики межличностных отношений в семьях наркозависимых. Опросники определения степени созависимости Уайнхолд и Ильина. Основные трудности психокоррекционной работы с созависимыми родственниками лиц, страдающих наркоманией и алкоголизмом. Отсутствие психологического запроса со стороны семьи. Многослойность семейной проблематики. Высокий уровень тревожности в семье. Крайне низкая информированность родственников в вопросах, связанных с алкоголизмом, наркотиками и наркоманией. Организационные, методические и этические принципы психокоррекционной работы с созависимыми семьями. Принцип работы с семьей как целым. Групповая работа с созависимыми родственниками алкоголиков и наркоманов. Психодинамически-ориентированные группы (А. Адлер, В. Шутц). Дискуссионные группы (по модели Р. Дрейкуса). Группы, основанные на модели группового психологического консультирования (Х. Джайнотт). Группы, основанные на идеях гуманистической психологии (Т. Гордон, К. Роджерс, М. Снайдер). Группы, основанные на идеях о диалогической природе человеческой личности (М.М. Бахтин). Бихевиористски-ориентированные группы (А. Бандура, Дж. Роттер). Системы, связанные с религиозными взглядами на воспитание детей и родителей (Р. Кэмпбелл). Группы, основанные на идеях и принципах трансактного анализа (Э. Берн). Психокоррекционные методы по изменению привычного мышления. методы, направленные на познание происходящего. методы поддержки и помощи. методы, направленные на снятие напряжения; методы, вызывающие эмоциональные переживания и чувства. методы изменения поведения. Принципы индивидуальной работы с созависимыми родственниками алкоголиков и наркоманов. Достижение глубокого понимания ситуации клиента. Эмоциональная поддержка клиента. Достижение клиентом осознания и осмысления своей собственной проблемной ситуации. Особенности арт-терапевтической работы с зависимыми и созависимыми: показания, ресурсы, возможности и ограничения. Диагностический и терапевтический потенциал. Групповая и индивидуальная работа с аддиктивным поведением в арт-терапии. Психологический портрет зависимого и созависимого. Методики «Портрет зависимого», «Рука мешающая и рука помогающая». Драматерапия - методика «Мы – защитные механизмы». Рисуночная методика «Дно». Методики «Жертва-Преследователь-Спасатель», «Коллаж выздоровления» и др.</p>

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по дисциплине

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия проводятся в различных формах с целью формирования знаний, практических умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения слушатель должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процесса:

- знакомят с новым учебным материалом;
- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущего аудиторного занятия;
- сопоставьте результаты проведенной самостоятельной работы с изученным материалом на аудиторном занятии;
- подготовьте задания, которые были даны преподавателем для подготовки дома;
- узнайте тему предстоящего занятия (по тематическому плану);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебным пособиям;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите в аудитории.

Методические рекомендации по подготовке и написанию реферата

Порядок подготовки к написанию реферата включает следующие этапы:

1. Подготовительный этап, включающий изучение предмета исследования.

1) Выбор и формулировка темы.

Тема в концентрированном виде должна выражать содержание будущего текста, заключать проблему, скрытый вопрос.

2) Поиск источников.

Составить библиографию, используя каталог электронно-библиотечных систем; изучить относящиеся к данной теме источники и литературу.

3) Работа с несколькими источниками.

Выделить главное в тексте источника, определить их проблематику, выявить авторскую позицию, основные аргументы и доказательства в защиту авторской позиции, аргументировать собственные выводы по данной проблематике.

4) Систематизация материалов для написания текста реферата.

2. Написание текста реферата.

1) Составление подробного плана реферата. План реферата - это основа работы. Вопросы плана должны быть краткими, отражающими сущность того, что излагается в содержании. Рекомендуется брать не более двух или трех основных вопросов. Не следует перегружать план второстепенными вопросами.

2) Создание текста реферата. Текст реферата должен подчиняться определенным требованиям: он должен раскрывать тему, обладать связностью и цельностью. Раскрытие темы предполагает, что в тексте реферата излагается относящийся к теме материал и предлагаются пути решения содержащейся в теме проблемы. Связность текста предполагает смысловую соотносительность отдельных компонентов. Цельность – смысловая законченность текста.

При написании реферата не следует допускать:

- дословное переписывание текстов из книг и Интернет;
- использование устаревшей литературы;
- подмену научно-аналитического стиля художественным;
- подмену изложения теоретических вопросов длинными библиографическими справками;
- небрежного оформления работы.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию:

1. Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

2. Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, не останавливаясь пока на тех заданиях, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

3. Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия по одной строчке или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

4. Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

5. Думайте только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

6. Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

7. Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

8. При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем. Большую помощь оказывают Интернет-тренажеры.

9. Для подготовки к тестированию слушателю необходимо подробно ознакомиться с материалами занятий и рекомендованной литературой.

Методические рекомендации по подготовке к контрольной работе

Контрольная работа выполняется слушателями в соответствии с утвержденной тематикой. Контрольная работа является элементом самостоятельной работы, поэтому выбор темы предоставляется слушателю. До написания контрольной работы слушатель должен в целом ознакомиться с разделами модуля, предусмотренными учебной программой. Работа по написанию контрольной начинается с выявления и изучения источников и литературы по теме. По окончании сбора и изучения литературы и источников следует продумать план контрольной работы. Составление плана – важная часть работы над темой. План представляет собой перечень вопросов, отражающих содержание исследования. В план целесообразно включить наиболее важные теоретические и практические вопросы темы, которые при необходимости могут быть детализированы.

Подготовка к промежуточной аттестации

Для успешной сдачи промежуточной аттестации необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины (модуля) в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей, а также практических инструментов работы.

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

Тема 1 – Тема 5

Темы контрольных работ

1. Семейные факторы приобщения подростков к злоупотреблению токсическими и лекарственными средствами.
2. Диагностика острой интоксикации по МКБ-10.
3. Клиника токсикоманий.
4. Основные формы токсикоманий.
5. Методология профилактики алкоголизма и наркотизма.
6. Особенности технологии реабилитационного процесса в отношении больных алкоголизмом и наркоманиями.
7. Конституционально-генетические факторы зависимостей.
8. Сравнительный анализ различных технологий терапии при гэмблинге.
9. Религия и тоталитарные секты.
10. Компьютерная зависимость у детей и подростков.

Темы рефератов

1. Феномен созависимости: исторический обзор.
2. Социальная стигматизация зависимых.
3. Основные социальные последствия злоупотребления алкоголем и наркотиками.
4. Основные медицинские последствия злоупотребления алкоголем и наркотиками.
5. Социальная значимость медицинских и социальных последствия алкоголизма и наркотизма.
6. Законодательное регулирование контроля за наркотиками в мире и в России.
7. Правовые и этические аспекты недобровольного лечения от алкоголизма и наркоманий.
8. Гендерные аспекты созависимости.

Шкала оценивания реферата

«отлично» – выполнены все требования к написанию: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к оформлению;

«хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении;

«удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата;

«неудовлетворительно» – реферат слушателем не представлен; тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Шкала оценивания контрольных работ

7-10 баллов: полный и правильный ответ на вопросы, без ошибок и недочетов, логично структурированный и изложенный материал. Слушатель демонстрирует знание специальной литературы по курсу. В ответе приводятся примеры (из изученного материала или собственные).

4-6 балла: полный правильный ответ с соблюдением логики изложения материала, но при ответе допускаются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов.

1-3 балла: слушатель правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов, плохо знает текст произведения, допускает искажение фактов. неполные знания, допускаются ошибки и неточности, ответ выстроен нелогично, При этом хотя бы по одному из заданий ошибки не должны иметь принципиального характера.

0-баллов: слушатель допустил число ошибок и недочетов превосходящее норму, при которой может быть выставлена более высокий балл, или если правильно выполнил менее половины работы, а также в случае, если слушатель не дал ответа на вопрос, дал неверные, содержащие фактические ошибки ответы на все вопросы.

Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является зачет.

Зачет по дисциплине проводится в форме тестового контроля знаний.

Типовые тестовые задания

1. По мнению Э. Берна, у человека присутствуют все нижеприведенные виды «голода», за исключением:
 - а) голода по сенсорной стимуляции;
 - б) голода по признанию;
 - в) сексуального голода;
 - г) структурного голода;
 - д) нравственного голода.

2. По мнению Н. Пезешкиана, существуют все нижеследующие типы «бегства от реальности», за исключением:
 - а) бегства в тело;
 - б) бегства в фантазии;
 - в) бегства в контакты или одиночество;
 - г) бегства в сексуальность;
 - д) бегства в работу.

3. Стремление к применению опьяняющих веществ с целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта называется:
 - а) гедонистической мотивацией;
 - б) атарактической мотивацией;
 - в) псевдокультурной мотивацией;
 - г) субмиссивной мотивацией;
 - д) мотивацией с гиперактивацией поведения.

4. При атарактической мотивации применения опьяняющих веществ происходит:
 - а) выравнивание настроения;
 - б) повышение настроения;
 - в) понижение настроения;
 - г) инверсия настроения;
 - д) появление патологического аффекта.

5. Аддиктивные парасуицидальные попытки совершаются с целью:
 - а) привлечения внимания к собственной персоне;
 - б) вывести себя из состояния безэмоциональности и скуки;
 - в) безболезненно уйти из жизни;
 - г) уйти из жизни при тайных обстоятельствах;
 - д) уйти из жизни ради блага человечества.

6. Алкоголь является:
 - а) «мягким» наркотиком;
 - б) токсическим веществом;
 - в) галлюциногеном;
 - г) веществом, вызывающим синдром зависимости;
 - д) «тяжелым» наркотиком.

7. При патологическом опьянении сознание нарушается по типу:
 - а) амбулаторного автоматизма;
 - б) сопора;
 - в) оглушения;

- г) сумеречного расстройства;
 - д) онейроида.
8. Неспособность человека отказаться от предлагаемого окружающими алкоголя или наркотических веществ отражает:
- а) гедонистическую мотивацию;
 - б) атарактическую мотивацию;
 - в) псевдокультурную мотивацию;
 - г) субмиссивную мотивацию;
 - д) мотивацию с гиперактивацией поведения.
9. Понятие «первичное патологическое влечение к алкоголю» соответствует утверждению...
- а) неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации;
 - б) неодолимое стремление больных продолжить выпивку после определенной дозы;
 - в) активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации;
 - г) стремление к употреблению алкоголя на фоне психических расстройств после абзуса.
10. Первичное патологическое влечение к алкоголю в I стадии, как правило:
- а) возникает спонтанно с борьбой мотивов;
 - б) ситуационно обусловлено;
 - в) носит неодолимый характер;
 - г) возникает спонтанно без борьбы мотивов.
11. Признаки первой стадии алкоголизма:
- а) повышение толерантности;
 - б) запои;
 - в) алкогольный делирий;
 - г) абстинентный синдром;
 - д) алкогольный паранойд.
12. Признаки второй стадии алкоголизма:
- а) эпизодическое употребление алкоголя;
 - б) снижение толерантности;
 - в) деградация личности.
 - г) утрата критики;
 - д) физическая зависимость.
13. Понятие "перекрестная толерантность" характеризует...
- а) способность переносить повышенные дозы эфира, хлороформа и некоторых наркотических веществ;
 - б) переносимость минимальных разовых доз при сохранении высокой суточной;
 - в) способность больных алкоголизмом переносить все виды алкогольсодержащих напитков;
 - г) употребление стабильно установившейся дозы алкоголя.
14. В динамике алкоголизма формирование абстинентного синдрома происходит на этапе...
- а) перехода во II стадию;
 - б) систематического употребления алкоголя;

- в) в I стадии заболевания;
 - г) во II стадии заболевания.
15. В структуре формирующегося алкогольного абстинентного синдрома (ААС) преобладает группа расстройств:
- а) вегетативно-астенических;
 - б) неврологических;
 - в) психических;
 - г) психоорганических.
16. Типичные проявления ААС:
- а) сумеречное помрачение сознания;
 - б) амбулаторный автоматизм;
 - в) систематизированный бред;
 - г) конфабуляции;
 - д) гиперемия кожных покровов и потливость.
17. Употребление спиртного в период алкогольной абстиненции способствует:
- а) возникновению делирия;
 - б) усилению симптомов абстиненции;
 - в) уменьшению психической зависимости;
 - г) уменьшению абстинентных проявлений;
 - д) повышению толерантности.
18. Во II стадии заболевания форма потребления алкоголя проявляется по типу:
- а) постоянного пьянства на фоне высокой толерантности;
 - б) псевдозапоев;
 - в) "перемежающегося" пьянства;
 - г) истинных запоев.
19. Для III стадии заболевания характерен следующий вариант ААС:
- а) развернутый абстинентный синдром;
 - б) ААС с вегетативными астеническими расстройствами;
 - в) ААС с вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами;
 - г) ААС с психическими расстройствами.
20. Какие психопатологические феномены характерны для 3-й (энцефалопатической) стадии алкоголизма, исключая:
- а) параноид;
 - б) психические автоматизмы;
 - в) бред ревности;
 - г) галлюциноз;
 - д) корсаковский психоз.
21. Для алкогольного делирия нехарактерны:
- а) дезориентировка;
 - б) парейдолии;
 - в) тактильные галлюцинации;
 - г) симптом Липмана;
 - д) синдром Кандинского-Клерамбо.

22. Из перечисленных форм острых алкогольных психозов тенденцию к затяжному течению имеет:
- а) алкогольный делирий;
 - б) острый алкогольный галлюциноз;
 - в) алкогольный бред ревности;
 - г) острый алкогольный параноид.
23. Понятие "ремиссии при алкоголизме" наиболее полно и клинически верно отражает следующее утверждение:
- а) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков в интервалах между запоями;
 - б) ремиссия - форма проявления болезни в отсутствии интоксикации;
 - в) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков не менее 1 месяца с сохранением в латентном состоянии всех расстройств, свойственных алкоголизму;
 - г) ни одно из приведенных определений не верно.
24. "Спонтанные ремиссии" у больных алкоголизмом с учетом динамики заболевания чаще всего проявляются на этапе:
- а) I стадии;
 - б) I-II стадии;
 - в) II-III стадии;
 - г) II стадии;
 - д) III стадии.
25. К факторам, способствующим развитию алкоголизма в пожилом возрасте, относятся:
- а) все перечисленные факторы не имеют значения в становлении алкоголизма (правильный ответ);
 - б) изменение социального стереотипа;
 - в) нарушение привычного микросоциального окружения;
 - г) физический и психический дискомфорт;
 - д) переоценка жизненных ценностей, разочарованность прошлым и настоящим.
26. Алкоголизм, начавшийся в позднем возрасте, характеризуется:
- а) течением, мало отличающимся от популяционного;
 - б) замедленным течением с ограничением клинической картины симптомами I стадии;
 - в) ускоренным течением с ранним появлением специфических алкогольных изменений;
 - г) ранним развитием алкогольной деменции.
27. Среди женщин, больных алкоголизмом, преобладают лица, занятые:
- а) в здравоохранении;
 - б) в торговле, сфере услуг;
 - в) в народном образовании;
 - г) в промышленности.
28. Алкоголизм у женщин развивается наиболее быстро в возрастной группе:
- а) 17-25 лет;
 - б) 25-30 лет;
 - в) 30-50 лет;
 - г) старше 50 лет.
29. Обязательные признаки синдрома наркоманической зависимости:

- а) труднопреодолимая «тяга» с синдромом отмены;
- б) возникновение бреда;
- в) помрачение сознания;
- г) наличие галлюцинаций;
- д) расстройства памяти.

30. К наркотическим веществам, обладающим эйфоризирующим эффектом и способствующим быстрому и резкому повышению настроения, появлению смешливости, благодушия, радости, относятся все нижеперечисленные, за исключением:

- а) ЛСД;
- б) опия;
- в) морфина;
- г) транквилизаторов;
- д) марихуаны.

31. К наркотическим веществам с преимущественно стимулирующим действием относятся:

- а) героин;
- б) метадон;
- в) кокаин;
- г) седуксен;
- д) кетамин.

32. Наркотик с преимущественно седативным действием:

- а) ЛСД;
- б) первитин;
- в) кокаин;
- г) марихуана;
- д) героин.

33. Интоксикация героином приводит к возникновению:

- а) седативного эффекта или эйфории;
- б) галлюцинаций;
- в) психосенсорных расстройств;
- г) аментивного помрачения сознания;
- д) бреда воздействия.

34. Изменения психической деятельности, сопровождающиеся галлюциногенным эффектом и иными выраженными психопатологическими расстройствами, наблюдаются при использовании всех нижеперечисленных наркотических веществ, за исключением:

- а) ЛСД;
- б) кодеина;
- в) марихуаны;
- г) транквилизаторов;
- д) кокаина.

35. Понятие партнерской сексуальной нормы включает все нижеследующие критерии, за исключением:

- а) количества одновременно взаимодействующих партнеров;
- б) зрелости партнеров;
- в) стремления к достижению обоюдного согласия;
- г) гетеросексуальной направленности влечения;
- д) отсутствия ущерба собственному здоровью.

36. «Паранойя здоровья» — это:
- а) сверхценное увлечение сыроедением;
 - б) сверхценное увлечение голоданием;
 - в) сверхценное увлечение оздоровительными процедурами;
 - г) сверхценное увлечение спортом;
 - д) все ответы верны.
37. Терапевтическая методика «12 шагов» базируется на:
- а) суггестии;
 - б) аутосуггестии;
 - в) позитивной психотерапии;
 - г) молитвах и духовных практиках;
 - д) нейролингвистическом программировании.
38. основополагающим методом в терапии и реабилитации наркотической зависимости является:
- а) нейролингвистическое программирование;
 - б) рациональная психотерапия;
 - в) экзистенциальная психотерапия;
 - г) гештальттерапия;
 - д) аутотренинг.
39. В основу экзистенциального подхода в психотерапии наркотической зависимости положено разрешение всех нижеперечисленных базисных экзистенциальных конфликтов, за исключением проблемы:
- а) жизни и смерти;
 - б) осмысленности существования;
 - в) изоляции;
 - г) веры в Бога;
 - д) свободы и ответственности.
40. Профилактика, направленная на «группы риска» является:
- а) первичной;
 - б) вторичной;
 - в) третичной;
 - г) четвертичной;
 - д) все перечисленные.
41. Профилактика, включающая действия, направленные на лиц, не употребляющих алкогольные напитки или редко их употребляющих, преследует цели уменьшения распространенности употребления алкогольных напитков, является:
- а) первичной;
 - б) третичной;
 - в) вторичной;
 - г) прогрессивной;
 - д) регрессивной.
42. Профилактика, ориентированная на лиц, страдающих алкоголизмом и представляет собой систему лечебно-реабилитационных мероприятий, направленных на предупреждение негативных вариантов развития болезни, является:

- а) первичной;
- б) третичной;
- в) прогрессивной;
- г) перспективной;
- д) вторичной.

43. Программа реабилитационно-профилактической помощи (РПП) зависимым от алкоголя основана на:

- а) индивидуальной и групповой психотерапии;
- б) нетрадиционных методах коррекции;
- в) обучении навыкам жизненной адаптации;
- г) продолжении образования;
- д) умении контролировать употребление ПАВ.

44. Принципы РПП:

- а) принудительное участие в реабилитации;
- б) прекращение приема ПАВ;
- в) доверительность, партнерство и ответственность;
- г) системность реабилитационных мероприятий;
- д) этапность РПП.

45. Этапы РПП

- а) профилактический;
- б) базисной терапии;
- в) стабилизационный;
- г) завершающий;
- д) все перечисленные.

46. Направления системной работы в реабилитационном отделении

- а) организация реабилитационно-профилактической среды;
- б) психотерапевтический комплекс;
- в) социально-терапевтический комплекс;
- г) психопрофилактический комплекс;
- д) спортивно-оздоровительный комплекс.

Шкала оценивания теста

За каждый правильный ответ слушателю начисляется от 0 до 2 баллов. Максимальное количество баллов за тест - 40. Также преподавателем могут снижаться баллы за несоблюдение регламента выполнения тестового задания

Интегральная шкала оценивания

Низкий «неудовлетворительно/незачет» - компетенция не освоена или освоена в недостаточной мере. Слушатель не знает, либо знает на слабом уровне теоретический материал по модулю. Не владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы или называет неуверенно, с ошибками.

Пороговый (базовый) «удовлетворительно/зачтено» - компетенция освоена удовлетворительно, но недостаточно. Слушатель освоил основную базу теоретических знаний. Владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы.

Продвинутый «хорошо/зачтено» - компетенция освоена достаточно хорошо. Слушатель знает теоретический материал по модулю, умеет применить эти знания на практике. Чётко и ясно формулирует свои мысли. Знает специальную литературу по профессиональным вопросам.

Высокий «отлично/зачтено» - компетенция освоена в полной мере или на продвинутом уровне. Слушатель знает теоретический материал, умеет применить эти знания на практике и(или) имеет опыт в профессионально-практической деятельности. Приводит актуальные примеры из сферы профессиональной деятельности; демонстрирует способности к нестандартной интерпретации поставленного вопроса.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля

7.1. Нормативно-правовые документы

1. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26 мая 2020 г. N 683)

7.2. Основная литература

1. Лечение зависимостей / М. П. Быков, В. Ф. Гладенин, Н. Ю. Дмитриева [и др.]. — Саратов: Научная книга, 2019. — 635 с.
2. Старшенбаум, Г. В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей / Г. В. Старшенбаум. — 2-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 368 с.

7.3. Дополнительная литература

1. Бузина, Т. С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т. С. Бузина. — Москва: Когито-Центр, 2015. — 312 с.
2. Григорьев, Н. Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости: учебное пособие / Н. Б. Григорьев. — Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 304 с.
3. Козлов, В. В. Психология игровой зависимости / В. В. Козлов, А. А. Карпов. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 218 с.
4. Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с.
5. Краев, О. Ю. Психология девиантного поведения: учебное пособие / О. Ю. Краев. — Москва: Московский городской педагогический университет, 2010. — 124 с.
6. Нагаев, В. В. Основы клинической психологии: учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. — Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 463 с.
7. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология: учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с.
8. Старшенбаум, Г. В. Неврология / Г. В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 201 с.
9. Старшенбаум, Г. В. Персонология: интерактивный учебник. Тесты, упражнения, ролевые игры / Г. В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 297 с.
10. Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 261 с.

7.4 Интернет-ресурсы

1. E-library.ru
2. Ebsco.com
3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»
4. ЭБС «IPRbooks»

7.5 Справочные системы

1. КиберЛенинка- это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний: <https://cyberleninka.ru/>

2. <http://thinkcognitive.org/ru/#.XcLRzMzY2w> – проект выпускник СПбГУ, включающий ежегодные зимние конкурсы NEISSER, KAHNEMAN и MARVIN для слушателей разных уровней, организацию и поддержку когнитивных мероприятий для слушателей, распространение информации о новостях из мира когнитивной науки, интересных научных школах и конференциях, возможностях для обучения, публикации инструкций по анализу данных, представлению результатов, и, в целом, по выживанию в мире науки

3. Scopus- реферативная база, являющаяся указателем научного цитирования. Позволяет в краткие сроки получить самую полную библиографию по интересующей теме. Не содержит полных текстов статей

4. Dryad Digital Repository – открытая база данных, в которой желающие выкладывают сырые результаты исследований, опубликованных в международных журналах.

7.6 Иные источники

1. www.azps.ru/handbook (психологический словарь)
2. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
3. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
4. www.psyedu.ru (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. www.rospsey.ru (сайт Федерации психологов образования России)
6. www.iprbookshop.ru Электронная библиотечная система IPRbooks;
7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

8 Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; укомплектована специализированной мебелью, и техническими средствами обучения, обеспечивающими реализацию проектируемых результатов обучения.

Помещение для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МИП (<http://inpsycho.ru/student/biblioteka>), в том числе, в электронные библиотечные системы.

Технические и программные средства обучения:

Ноутбук с ПО Windows и установленным пакетом лицензионным Microsoft
Проектор

Требования к программному обеспечению общего пользования:

Специализированное оборудование и специализированное программное обеспечение при изучении дисциплины не используется.

Учебно-методические материалы, расписание занятий и ссылки на вебинары для слушателей размещаются в личном кабинете слушателя на платформе InStudy МИП: <https://dop.instudy.online/>. При зачислении на программу слушателям предоставляются персональные логин и пароль от личного кабинета.

Характеристика результатов освоения программы

В результате освоения программы у слушателя сформированы компетенции:

Компетенция (код, содержание)	Индикаторы
Способен к разработке и реализации совместно с другими специалистами программ профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения (ПСК-6)	Проводит диагностику, профилактику, экспертизу, коррекцию аддиктивных нарушений.