

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»

УТВЕРЖДАЮ
Директор Таганрогского института
имени А. П. Чехова (филиала)
РГЭУ (РИНХ)
_____ С. А. Петрушенко
«20» мая 2025 г.

**Рабочая программа дисциплины
Психология аддиктивного поведения**

Направление подготовки
37.04.01 Психология

Направленность (профиль) программы магистратуры
37.04.01.02 Клиническая и консультативная психология

Для набора 2025 года

Квалификация
Магистр

КАФЕДРА психологии**Распределение часов дисциплины по семестрам / курсам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
	Неделя		13 1/6	
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	24	24	24	24
Практические	24	24	24	24
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

ОСНОВАНИЕ

Учебный план утвержден учёным советом вуза от 28.02.2025 протокол № 9.

Программу составил(и): канд. психол. наук, Зав. каф., Холина О.А.; канд. филол. наук, Доц., Липовая О.А.

Зав. кафедрой: Холина О.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	сформировать научно обоснованное, целостное представление о современном состоянии проблемы аддиктивного поведения личности
-----	--

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ОПК-10:	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ограниченными возможностями здоровья) и при организации инклюзивного образования
ОПК-10.1:	Имеет представление о педагогической деятельности на основе новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ограниченными возможностями здоровья) и при организации инклюзивного образования
ОПК-10.2:	Реализует педагогическую деятельность на основе новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ограниченными возможностями здоровья) и при организации инклюзивного образования
ОПК-5:	Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
ОПК-5.1:	Имеет представление о разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
ОПК-5.2:	Разрабатывает и реализует научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

Базовые закономерности психического развития в норме и при дизонтогенезе, механизмы формирования первичных и вторичных нарушений, роль гетерохронии и асинхронии развития (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-5.1).

Современные научные подходы к пониманию нарушенного развития (клинико-педагогический, патопсихологический, нейропсихологический, культурно-исторический), их значение для образовательной и коррекционной практики (соотнесено с индикатором ОПК-10.1).

Классификации видов дизонтогенеза (психическое недоразвитие, задержанное, поврежденное, дефицитное, искаженное и дисгармоническое развитие) и их клинико-психологические характеристики (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-5.1).

Возрастные особенности психопатологии детей и подростков, основные патопсихологические синдромы нарушений гностических, эмоционально-волевых и личностных структур (соотнесено с индикатором ОПК-10.1).

Принципы организации педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования, ориентированной на образовательные потребности детей с ОВЗ, групп риска и уязвимых категорий (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-10.2).

Основные направления психологической диагностики при различных формах нарушенного развития, этапы и технологии патопсихологического обследования (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-10.1).

Теоретические основы разработки научно обоснованных программ вмешательства (профилактических, развивающих, коррекционных, реабилитационных) для детей с различными вариантами дизонтогенеза (соотнесено с индикатором ОПК-5.1).

Принципы психопрофилактики и психокоррекции в работе с детьми с особыми образовательными потребностями, включая первичную, вторичную и третичную профилактику (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-10.1).

Современные технологии психологической компенсации, адаптации и интеграции детей с нарушениями развития в образовательной среде (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).

Междисциплинарные основы оказания помощи детям с нарушениями развития (детская неврология, клиническая психофизиология, нейропсихология) и их значение для построения комплексных программ помощи (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-10.1).

Роль психолога в разработке и реализации образовательных и коррекционных программ, направленных на успешную адаптацию, социализацию и личностное развитие детей с нарушенным развитием (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).

Уметь:					
Дифференцировать норму и патологию психического развития, анализировать структуру нарушений (первичные и вторичные дефекты) с учетом закономерностей дизонтогенеза (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-5.1).					
Применять современные теоретические модели и научные разработки в области специальной психологии и педагогики при решении задач обучения и сопровождения детей с ОВЗ и групп риска (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-10.2).					
Разрабатывать программы психодиагностического обследования детей и подростков с целью определения типа нарушенного развития и факторов риска (соотнесено с индикатором ОПК-5.1).					
Проектировать научно обоснованные профилактические, коррекционные, развивающие и реабилитационные программы для детей с различными вариантами дизонтогенеза (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-5.2).					
Реализовывать коррекционно-развивающие мероприятия в образовательной среде, учитывая индивидуальные образовательные потребности ребенка и принципы инклюзивного образования (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Использовать методы патопсихологического и психолого-педагогического исследования для анализа специфики нарушений познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-10.1).					
Определять направления психопрофилактики и психокоррекции с учетом степени выраженности нарушений и особенностей социальной адаптации ребенка (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-5.2).					
Организовывать междисциплинарное взаимодействие со специалистами образовательных и медицинских учреждений при разработке и реализации комплексных программ помощи (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Разрабатывать рекомендации для педагогов и родителей по созданию условий, способствующих успешной адаптации, социализации и личностному развитию детей с нарушенным развитием (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Оценивать эффективность реализуемых программ вмешательства, анализировать динамику развития ребенка и при необходимости корректировать программу психологической помощи (соотнесено с индикаторами ОПК-5.2, ОПК-10.2).					
Владеть:					
Навыками синдромного и структурно-динамического анализа нарушенного развития, позволяющими определять первичные и вторичные нарушения и их влияние на обучение и социализацию ребенка (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-5.1).					
Методами патопсихологической и психолого-педагогической диагностики детей с различными вариантами дизонтогенеза, обеспечивающими обоснованность проектирования программ помощи (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-10.1).					
Технологиями разработки и реализации научно обоснованных коррекционно-развивающих, профилактических и реабилитационных программ для детей с ОВЗ и иных уязвимых категорий (соотнесено с индикаторами ОПК-5.1, ОПК-5.2).					
Практическими приемами организации педагогической и коррекционной деятельности в условиях инклюзивного образования, ориентированной на индивидуальные образовательные потребности ребенка (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-10.2).					
Навыками адаптации образовательных и коррекционных технологий с учетом типа нарушенного развития и уровня психического функционирования ребенка (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Методами психопрофилактики и психокоррекции, направленными на повышение адаптационных возможностей и личностного роста детей с нарушениями развития (соотнесено с индикаторами ОПК-5.2, ОПК-10.2).					
Технологиями консультирования родителей и педагогов по вопросам эмоциональных, поведенческих и когнитивных нарушений у детей, способствующими оптимизации образовательной среды (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Навыками междисциплинарного взаимодействия со специалистами медицинских и образовательных учреждений при реализации комплексных программ помощи ребенку и семье (соотнесено с индикаторами ОПК-10.2, ОПК-5.2).					
Инструментами оценки эффективности коррекционно-развивающих программ, мониторинга динамики развития и корректировки педагогических и психологических вмешательств (соотнесено с индикаторами ОПК-5.2, ОПК-10.2).					
Комплексным применением современных научных разработок в области специальной психологии и педагогики при решении задач обучения, коррекции и социальной интеграции детей с нарушенным развитием (соотнесено с индикаторами ОПК-10.1, ОПК-10.2, ОПК-5.2).					

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Введение в психологию аддиктивного поведения

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
1.1	Психология аддиктивного поведения: основные понятия. Характеристика аддиктивного поведения и созависимости. Современная классификация видов аддиктивного поведения. Химические, переходные (нарушения пищевого поведения) и нехимические виды зависимостей. Эпидемиология, значение культурных и гендерных факторов в формировании аддикции. Роль биологических, макро- и микросоциальных факторов в формировании аддикции.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.2	Современная классификация видов аддиктивного поведения по Ц.П. Короленко. Виды химических зависимостей: алкоголизм, наркомания. Психоактивные вещества, их классификация.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1

	Психопатологические феномены при употреблении различных психоактивных веществ.				ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.3	Нехимические виды зависимостей. Патологическая азартная игра, аддикция отношений, любовная, аддикция избегания, трудового, компьютерные зависимости, интернет- зависимость, духовный поиск, "состояние перманентной войны", зависимость от "веселого автовождения". Промежуточные аддикции: переедание и голодание. Особенности и виды созависимостей. Критерии диагностики аддиктивного поведения.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.4	Эпидемиология аддиктивного поведения. Распространенность химических видов зависимости и их динамика. Патологический гемблинг: распространенность за рубежом и в России. Значение культурных и гендерных факторов в формировании аддикции. Отношение к психоактивным веществам на Западе и Востоке. Культурные традиции употребления психоактивных веществ. Распространенность химических, нехимических и переходных форм аддикций в зависимости от пола.	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.5	Характерологические и личностные свойства как факторы риска формирования аддиктивного поведения. Динамическое взаимоотношение психологических свойств (эмоциональной, когнитивной и волевой сфер) как факторов риска аддиктивного поведения. Значение духовно-ценностной направленности личности в формировании аддиктивного поведения. Взаимосвязь характерологических свойств, копинг-стратегий и защитных механизмов аддикта, их динамика на различных этапах игрового цикла. Культурные факторы в формировании аддиктивного поведения. Мотивационная сфера: первичные и вторичные мотивы формирования аддиктивного поведения при химических и нехимических аддикциях.	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.6	Роль биологических, макро- и микросоциальных факторов в формировании аддикции. Значение наследственных факторов в формировании различных видов аддикций. Пре- пери- и постнатальные агенты как факторы риска формирования аддиктивного поведения. Темперамент как биологическая основа характера. Отдельные характерологические свойства (импульсивность, стремление к острым ощущениям, ранимость, обидчивость, повышенная истощаемость, подчиняемость), способствующие формированию зависимого поведения. Значение личностных свойств и мотивационной составляющей: духовные ценности, совесть, мораль, гедонизм - первичные и вторичные мотивы формирования аддиктивного поведения. Классификация характера(К. Леонгард, К.Хорни). Характерологические типы с наиболее высоким риском формирования аддиктивного поведения. Динамическое соотношение отдельных психологических свойств (эмоциональных, волевых, когнитивных) как фактор компенсации или декомпенсации.	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.7	Семья как фактор риска формирования аддиктивного поведения. Понятие о дисфункциональной семье. Девиации характера и типы воспитания. Диагностика типов семейного воспитания и семейных ценностей. Семейная генограмма. Понятие о созависимости. Психологические роли в созависимой семье. Психопатологические нарушения у членов семьи аддикта. Психотерапевтические тактики помощи созависимости в семье.	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
1.8	Биологические, психоаналитические и бихевиоральные концепции формирования аддиктивного поведения. Нейрохимические и нейрофизиологические особенности состояния ЦНС у лиц с зависимым поведением. Проблема генетического наследования особенностей обмена нейромедиаторов. Функциональная асимметрия мозга. Сглаженность асимметрии. Правшество и левшество. Бихевиоральные концепции формирования аддиктивного поведения. Оперантное научение и реактивный импринтинг. Психоаналитические теории. Динамика соотношения супер-эго, эго и ид у аддиктов. Эффективность механизмов психологической защиты. Адаптация и дезадаптация	Самостоятельная работа	3	18	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2

Раздел 2. Клиника и терапия аддиктивного поведения

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
2.1	Алкогольная зависимость Пьянство и алкоголизм: соотношение явлений. Стадии алкоголизации. Химическое и психологическое влияние алкоголя на организм человека. Нормы безопасного употребления алкоголя. Последствия злоупотребления алкоголем. Степени алкогольного	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1

	опьянения. Хронический алкоголизм. Стадии развития хронического алкоголизма: психологические и соматические нарушения, личностные изменения, длительность, доза принимаемого алкоголя. Формирование психологической и физической зависимости от алкоголя.				ОПК-5.2
2.2	Абстинентный синдром при алкоголизме. Клинические признаки прогрессирования алкоголизма. Деграция личности больного алкоголизмом. Алкогольные психозы. Основные теоретические подходы к пониманию причин злоупотребления алкоголем. Возрастные особенности развития пьянства и алкоголизма. Причины злоупотребления алкоголем несовершеннолетними. Алкоголизм в старческом возрасте. Женский и мужской алкоголизм: общие черты и специфика. Алкоголь и преступность. Современные методы лечения алкоголизма. Психотерапевтическая работа с алкоголиком и его окружением. «Анонимные алкоголики». Проблема профилактики алкоголизма.	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
2.3	Клиника аддиктивного поведения при различных видах зависимости. 1.Первичные мотивы обращения к психоактивным веществам и азартной игре. Взаимосвязь характерологических свойств и мотивов обращения к игре. Мотивационная динамика. 2.Психопатологические феномены при различных видах зависимости и их динамика. 3.Фазы игрового цикла. 4.Понятие об абстинентных расстройствах и их особенностях при химической и нехимической зависимостях. 5.Особенности психотерапевтической интервенции на различных этапах течения зависимости. 6.Понятие о психологических защитах, динамике копинг-стратегий зависимой личности. 7. Преодоление сопротивления, договор на лечение (компланс).	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
2.4	Принципы терапии аддиктивного поведения. Современные психотерапевтические подходы к терапии аддиктивного поведения (директивный и недирективный гипноз), имагинальная терапия, техники НЛП, транзактный анализ, символдрама, психосинтез, гештальттерапия, эмоционально- когнитивная терапия, телесно-ориентированная терапия, бихевиоральная терапия. Общественные движения взаимопомощи (анонимные алкоголики, анонимные игроки) в терапии зависимостей. Фармакотерапия. Сочетание психотерапии и фармакотерапии	Лекционные занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
2.5	Принципы терапии аддиктивного поведения. 1.Суггестивные методы терапии аддиктивного поведения. Этические основы суггестивной терапии. Директивный и недирективный гипноз. Понятие об эриксоновском гипнозе (новом). Имагинальная терапия. Техники НЛП в терапии зависимостей. Аутотренинг, основы саморегуляции. Преимущества и недостатки суггестивной терапии. Анализ ошибок психотерапевта. 2. Символдрама (метод катаримного переживания образов) в терапии зависимостей. Психоаналитические основы символдрамы. Техники основной ступени символдрамы. Мотивы луга, ручья, дома и горы. Интерпретация продуцируемых образов. 3. Гештальттерапия. Аддиктивное поведение с позиций гештальтпсихологии. Основные процедуры гештальттерапии в лечении аддиктивного поведения.	Самостоятельная работа	3	20	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
2.6	Принципы терапии аддиктивного поведения. Эмоционально-когнитивная терапия. Техники АВС. Методы предотвращения срыва. Телесно-ориентированная терапия. Значение телесного опыта как составляющей целостности человека. Тело как воплощение психологических проблем. Воздействие тела на личность. Групповые методы терапии аддиктивного поведения. Понятие о групповых методах терапии. Динамика группы. Общественное движение взаимопомощи "Анонимные алкоголики (игроки)" как метод групповой терапии. программа 12 шагов.	Практические занятия	3	4	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2
2.7	Токсикомания и никотиновая зависимость Понятие токсикомании. Соотношение токсикомании и наркомании. Моно- и политоксикомании. Классификации токсикоманических веществ. Химическое и психологическое действие токсикоманических веществ на организм. Специфика опьянения и абстинентного синдрома при употреблении различных токсикоманических средств. Стадии развития интоксикации токсикоманическими веществами. Специфика возникновения психологической и физической зависимостей при токсикомании. Признаки сформировавшейся токсикомании. Физические и психологические последствия использования токсикоманических средств. Психоорганический синдром, энцефалопатия и разрушение личности. Психологический портрет личности токсикомана. Причины употребления токсикоманических веществ. Возрастные и	Самостоятельная работа	3	22	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2

	гендерные особенности токсикоманов. Проблема подростковой токсикомании. Физиологические, психологические и социальные факторы развития токсикомании. Профилактика и лечение токсикоманий. Факторы развития никотиновой зависимости. Типы курения. Негативные последствия курения. Профилактика и коррекция никотиновой зависимости.				
2.8	Подготовка к промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	3	0	ОПК-5 ОПК-10 ОПК-10.1 ОПК-10.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Структура и содержание фонда оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе дисциплины.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Учебные, научные и методические издания

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1	Клейберг, Юрий Александрович	Девиантология: хрестоматия	СПб.: Речь, 2007	5 экз.
2	Финогеева Э. А.	Девиантология: практикум	Орел: Орловский государственный институт искусств и культуры, 2014	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=439359
3	Гилинский, Я.	Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений»	Санкт-Петербург: Юридический центр Пресс, 2007	http://www.iprbookshop.ru/36716.html

5.1. Учебные, научные и методические издания

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1	Книжникова С. В.	Девиантология для педагогов и психологов: учебное пособие	Москва Берлин: Директ-Медиа, 2014	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256674
2	Кузьмина Н. В.	Этническая девиантология: социология этнических конфликтов и противоправной деятельности: монография	Москва Берлин: Директ-Медиа, 2021	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599813
3	Челпанов Г. И.	Психология	Санкт-Петербург: Лань, 2013	http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=43899

5.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

5.3. Перечень программного обеспечения

OpenOffice

5.4. Учебно-методические материалы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости по заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья учебно-методические материалы предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям здоровья и восприятия информации. Для лиц с нарушениями зрения: в форме аудиофайла; в печатной форме увеличенным шрифтом. Для лиц с нарушениями слуха: в форме электронного документа; в печатной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в форме электронного документа; в печатной форме.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения для всех видов работ, предусмотренных учебным планом, укомплектованы необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами обучения:

- столы, стулья;
- персональный компьютер / ноутбук (переносной);

- проектор;
- экран / интерактивная доска.

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания по освоению дисциплины представлены в Приложении 2 к рабочей программе дисциплины.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

1.1. Показатели и критерии оценивания компетенций:

ЗУН, составляющие компетенцию	Показатели оценивания	Критерии оценивания	Средства оценивания О- опрос ПОЗ – практико-ориентированные задания Т – тест ЗаО - зачет с оценкой
<p>ОПК-7: Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей</p>			
<p><i>Знать:</i> теоретико-методологические основы суицидологии, базовые концепции и подходы к пониманию природы суицидального поведения, его типологию и формы проявления (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); психологические, социальные и биологические механизмы формирования аддиктивного и суицидального поведения, их место в системе девиантных форм поведения (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); классификацию форм суицидального поведения (внутренние и внешние формы, стадии суицидального процесса), а также виды аддиктивного поведения (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); методы диагностики аддиктивного и суицидального поведения, схемы обследования, психодиагностические инструменты выявления факторов девиаций (соотнесено с индикатором ОПК-7.2); принципы, виды и технологии профилактики аддиктивного суицидального поведения, формы общей и</p>	<p>Раскрывает теоретико-методологические основы суицидологии, базовые концепции и подходы к пониманию природы суицидального поведения, его типологию и формы проявления</p>	<p>полное, развернутое, грамотное и логическое изложение вопроса; умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию; количество правильно выполненных тестовых заданий</p>	<p>О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-30 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы</p>

<p>специальной социальной профилактики (соотнесено с индикатором ОПК-7.2);</p>			
<p><i>Уметь:</i> выявлять факторы риска и защитные факторы суицидального и аддиктивного поведения, определять принадлежность к группе риска (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); разрабатывать и реализовывать мероприятия просветительской и психолого-профилактической направленности среди различных категорий населения (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); применять технологии общей и специальной профилактики аддиктивного и суицидального поведения, адаптируя их к возрастным и социальным особенностям целевой группы (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); применять методы диагностики аддиктивного и суицидального поведения, использовать схемы обследования, анкеты и вопросы к беседе в практической работе (соотнесено с индикатором ОПК-7.2); осуществлять просветительскую работу по повышению психологической культуры общества и формированию ответственного отношения к вопросам психического здоровья (соотнесено с индикатором ОПК-7.2)</p>	<p>Анализирует норму факторы риска и защитные факторы суицидального и аддиктивного поведения, определяет принадлежность к группе риска</p>	<p>Полнота и правильность решения практико-ориентированного задания</p>	<p>О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-26 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы</p>
<p><i>Владеть:</i> навыками разработки и проведения просветительских мероприятий, направленных на повышение психологической культуры и профилактику суицидального поведения (соотнесено с индикатором ОПК-7.1); приемами и технологиями психолого-профилактической работы с различными</p>	<p>Решает практико-ориентированные задания по разработке и проведению просветительских мероприятий, направленных на повышение психологической культуры и профилактику суицидального поведения</p>	<p>Обоснованность и правильность</p>	<p>О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-30 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы</p>

<p>категориями населения, включая группы риска (соотнесено с индикатором ОПК-7.1);</p> <p>методами учета возрастных, социальных и индивидуально-психологических особенностей при организации профилактической и просветительской деятельности (соотнесено с индикаторами ОПК-7.1);</p> <p>методами диагностики склонности к аддиктивному и суицидальному поведению, использованием психодиагностических инструментов и интервьюирования (соотнесено с индикаторами ОПК-7.2);</p> <p>навыками профессионального реагирования в условиях выявленной суицидальной угрозы, обеспечивающими психологическую безопасность личности (соотнесено с индикатором ОПК-7.2)</p>			
<p>ПК-1: Способен организовывать психологическое сопровождение процесса взаимодействия и деятельности участников юридических отношений</p>			
<p><i>Знать:</i></p> <p>возрастные особенности суицидального и аддиктивного поведения, специфику проявлений в подростковом и взрослом возрасте, в том числе в юридическом контексте (соотнесено с индикатором ПК-1);</p> <p>алгоритмы поведения психолога в кризисных и нестандартных ситуациях, связанных с риском суицида, в системе юридических отношений (соотнесено с индикатором ПК-1);</p>	<p>Раскрывает основные понятия и описывает возрастные особенности суицидального и аддиктивного поведения, специфику проявлений в подростковом и взрослом возрасте, в том числе в юридическом контексте</p>	<p>полное, развернутое, грамотное и логическое изложение вопроса;</p> <p>умение приводить примеры; умение отстаивать свою позицию;</p> <p>количество правильно выполненных тестовых заданий</p>	<p>О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-26 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы</p>
<p><i>Уметь:</i></p> <p>анализировать суицидальную ситуацию и поведение субъектов в нестандартных и кризисных обстоятельствах, давать комплексную оценку психологического состояния личности и ситуации в целом</p>	<p>Анализирует и использует основные методы патопсихологического и психолого-педагогического исследования для анализа специфики нарушений познавательной,</p>	<p>Полнота и правильность решения практико-ориентированного задания</p>	<p>О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-26 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы</p>

(соотнесено с индикатором ПК-1); организовывать психологическое сопровождение лиц с признаками девиантного, аддиктивного и суицидального поведения в системе юридических отношений (соотнесено с индикатором ПК-1);	эмоционально-волевой и личностной сфер		
<i>Владеть:</i> технологиями психологического сопровождения лиц с признаками аддиктивного и суицидального поведения в системе юридических отношений (соотнесено с индикатором ПК-1); технологиями моделирования и прогнозирования поведения личности, в том числе осужденных и иных участников юридических отношений (соотнесено с индикатором ПК-1);	Решает практико-ориентированные задания по технологиям психологического сопровождения лиц с признаками аддиктивного и суицидального поведения в системе юридических отношений.	Обоснованность и правильность	О – вопросы 4-6 темы, Т – 14-26 ПОЗ – 1-4 ЗаО – 1-60 вопросы

1.2 Шкалы оценивания:

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляется в рамках накопительной балльно-рейтинговой системы в 100-балльной шкале:

- Форма контроля – зачет с оценкой
- 84-100 баллов (оценка «отлично»)
- 67-83 баллов (оценка «хорошо»)
- 50-66 баллов (оценка «удовлетворительно»)
- 0-49 баллов (оценка «неудовлетворительно»)

2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Перечень вопросов к зачету по курсу: «Психология аддиктивного суицидального поведения»

- 1 Виды аддикций. Общие характеристики аддиктивного поведения.
- 2 Классификация ПАВ по их действию на ЦНС.
- 3 Механизмы действия ПАВ.
- 4 Клиника аддиктивного поведения при различных видах аддикции.
- 5 Стадии развития аддикции.
- 6 Социальные и психологические факторы аддиктивного поведения в подростковом возрасте.
- 7 Роль биологического фактора формирования аддикции.
- 8 Подростковый возраст как сензитивный период аддиктивного развития.

- 9 Акцентуации характера как фактор риска аддиктивности.
- 10 Семья как фактор риска формирования аддикции.
- 11 Причины и следствия злоупотребления химическими веществами.
- 12 Характеристики аддиктивной личности.
- 13 Диагностические критерии заболеваний зависимости по МКБ-10.
- 14 Аддиктивное развитие в психодинамическом подходе.
- 15 Психофизиологические механизмы аддиктивного поведения в бихевиоральной трактовке оперантное обусловливание, система подкрепления и ее активация.
- 16 Проблема роста аддикций и видов аддиктивного поведения в современных социальных системах.
- 17 Классификации аддикций (Ц.П.Короленко, Н.В.Дмитриева, Д.В.Четвериков).
18. Сравнительный анализ химической и нехимической аддикций.
19. Особенности протекания химических аддикций в подростковом возрасте.
20. Характеристика алкогольной зависимости.
21. Характеристика наркотической зависимости.
22. Характеристика игровых видов аддикций, интернет аддикции.
23. Нарушения пищевого поведения.
24. Сравнительная характеристика содержания профилактики химических и нехимических аддикций.
25. Виды профилактики аддиктивного поведения.
26. Первичная профилактика химических зависимостей.
27. Определение самоубийства Э. Дюркгейма, М. Фарбера, Э. Шнейдмана.
28. Определение суицидального поведения А.Г. Амбрумовой.
29. Понятие о дезадаптации, позиции личности, суицидальном риске.
30. Поводы и мотивы суицидальных действий.
31. Уровни и классификация суицидальных действий.
32. Ритуальные самоубийства.
33. Медицинская, правовая, социологическая и философская трактовки феномена самоубийства.
34. Индивидуально-психологические и социальные факторы риска суицида.
35. Дезадаптация и суицид.
36. Концепции суицида.
37. Конфликт как фактор риска развития суицида.
38. Психология конфликта.
39. Динамика суицидального поведения.
40. Антивитальные переживания, ангедония, депрессия.
41. Антисуицидальные факторы.
42. Пресуицидальный синдром.
43. Суицидальные факторы.
44. Фазы суицидального акта и периоды развития постсуицидального состояния.
45. Психологический смысл и субъективное значение суицидального поведения.
46. Особенности суицидального поведения молодежи и подростков.
47. Особенности суицидального поведения в пожилом возрасте.
48. Психологическое консультирование при аутоагрессивном поведении.
49. Предложите модель психотерапевтической работы с подростками с наличием попытки к суициду.
50. Составьте план просветительской лекции/занятия для подростков по проблеме суицида.
51. Разработайте план диагностики подростков по определению склонности к аддиктивному поведению
52. Разработайте план диагностики подростков по определению склонности к аутоагрессивному и суицидальному поведению.

53. Укажите основные психологические критерии наличия аутоагрессивного поведения (не менее 5).
54. Предложите ряд упражнений для профилактики развития суицидального поведения.
55. Укажите не менее 5-6 методик для диагностики аддиктивного поведения.
56. Укажите не менее 5-6 методик для диагностики склонности к аутоагрессивному поведению.
57. Укажите основные факторы возникновения аддиктивного поведения.
58. Предложите ряд рекомендаций для психологов по организации психологической работы с подростками с алкогольной зависимостью
59. Предложите ряд рекомендаций для психологов по организации психологической работы с подростками с наркотической зависимостью.
60. Предложите ряд рекомендаций для психологов по организации психологической работы с подростками с игровой зависимостью.

Зачет состоит из двух вопросов: теоретического и практического.

Критерии оценки:

84-100 баллов (оценка «отлично») выставляется студенту, если ответ полный, подробный, с научно обоснованными, развернутыми выводами, использование научной терминологии, опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

67-83 балла (оценка «хорошо») ответ полный, подробный с научно обоснованными, развернутыми выводами, не всегда точно использована научная терминология, недостаточно продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

50-66 баллов (оценка «удовлетворительно») ответ неполный, недостаточный, содержательные ошибки в использовании научной терминологии, недостаточно продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

0-49 баллов (оценка «неудовлетворительно») вопрос не раскрыт, грубые ошибки в использовании научной терминологии, не продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла, неоправданное употребление языка житейской психологии.

Практико-ориентированные задания

Задание 1: Кейс-стади «Дифференциальная диагностика созависимости и абьюза»

Цель: Отработка навыка разграничения аддиктивных отношений (созависимость) и деструктивных отношений (абьюз) в контексте суицидального риска.

Контекст: На консультацию пришла женщина, 28 лет. Ее муж страдает алкогольной зависимостью. В последние полгода у нее наблюдаются панические атаки, нарушение сна и снижение веса. На приеме она говорит: «Я боюсь, что он сопьется и умрет. Я все время контролирую, сколько он выпил, прячу бутылки, вожу его к наркологу. Последний раз, когда я сказала, что уйду к маме, он порезал себе руку осколком бутылки и кричал, что бросится с балкона, если я его оставлю. Я чувствую себя ужасно виноватой и не могу уйти, потому что он без меня пропадет. Иногда мне кажется, что проще умереть самой, чем чувствовать этот вечный страх и ответственность».

Задания:

1. **Анализ:** Выделите в тексте жалобы, указывающие на созависимость пациентки, и признаки манипулятивного (абьюзивного) поведения со стороны мужа.
2. **Оценка риска:** Оцените суицидальный риск пациентки (фразы «проще умереть»). Является ли это прямым суицидальным намерением или симптомом эмоционального истощения? Какие еще факторы риска (помимо вербальных) присутствуют?
3. **Стратегия вмешательства:**
 - Составьте план безопасного контакта на ближайшую неделю для пациентки.
 - Какие мишени психотерапевтической работы с созависимостью вы выделите в первую очередь?
 - Какова ваша тактика в отношении угроз мужа? Нужно ли рекомендовать госпитализацию для него?

Задание 2: «Разработка алгоритма скрининга в учебном заведении»

Цель: Формирование навыков первичной профилактики и раннего выявления суицидального и аддиктивного поведения в подростковой среде.

Контекст: Вы — психолог в колледже. К вам обратился классный руководитель с тревогой: несколько студентов из одной группы начали курить вейпы на переменах, один из них (ранее отличник) резко снизил успеваемость, перестал общаться с друзьями и, по словам одноклассников, в разговоре обронил фразу: «Всё достало, скоро отдохну». Руководство просит вас провести профилактическое мероприятие и оценить ситуацию, но прямых жалоб от студентов нет.

Задания:

1. **Разработка инструмента:** Разработайте краткий структурированный план скрининговой беседы (интервью) со студентом «группы риска», который позволит оценить:
 - Связь между аддикцией (вейпинг) и изменением эмоционального состояния.
 - Наличие суицидальных мыслей (идеаций) или намерений.
 - Наличие ресурсов и факторов защиты (семья, хобби).
2. **Групповая стратегия:** Предложите формат групповой работы (классный час/тренинг) для всей группы, который не будет провоцировать подражательное поведение, но позволит снизить стигматизацию обращения за помощью.
3. **Этика:** Каковы границы конфиденциальности в данной ситуации? В каком случае вы обязаны проинформировать родителей (законных представителей) и администрацию?

Задание 3: «Кризисная интервенция по телефону доверия»

Цель: Отработка навыков ведения кризисной беседы с абонентом, находящимся в состоянии острого горя и алкогольного опьянения.

Контекст: Вы работаете на «Телефоне доверия». Звонок от мужчины (средних лет). Речь смазанная, запах алкоголя слышен даже в трубке. Он сообщает, что неделю назад его жена погибла в ДТП. Он не знает, как жить дальше, сегодня впервые за неделю вышел из дома, купил водку и теперь сидит один в парке. «Я слышу ее голос, она зовет меня. Мне кажется, если я выпью еще и засну здесь, я просто не проснусь, и это будет правильно. Сделайте что-нибудь... или не надо. Вы же просто голос в трубке».

Задания:

1. **Установление контакта:** Учитывая состояние опьянения, какие техники активного слушания и эмпатии вы примените в первые минуты разговора?
2. **Оценка остроты состояния:**

- Является ли фраза «я просто не проснусь» суицидальной угрозой или констатацией апатии? Сформулируйте 2 уточняющих вопроса для оценки истинных намерений.
 - Оцените риски, связанные с алкогольным опьянением в холодное время года (предположим, осень).
3. **Алгоритм действий:** Составьте пошаговый алгоритм действий консультанта в данной ситуации, начиная с момента звонка до его завершения (или передачи информации службам). Включите пункт о мотивации абонента на передачу локации и встречу со службой спасения/скорой.

Задание 4: «Анализ случая и супервизия: Синдром отмены и суицид»

Цель: Развитие навыков анализа динамики состояния пациента с химической зависимостью в ремиссии и профилактики срыва/суицида.

Контекст: Пациент Д., 35 лет, героиновая зависимость (стаж 7 лет). Прошел курс реабилитации (12 шагов), находится в ремиссии 8 месяцев. Посещает группы поддержки, работает. На индивидуальной терапии жаловался на апатию, ангедонию («мир стал серым, радости нет, только обходной путь»), нарушение сна. Терапевт назначил встречу через неделю. Через 3 дня после сессии пациент был найден мертвым. Вскрытие показало передозировку опиоидами, однако предсмертной записки не обнаружено. Коллеги в недоумении: «Он же держался, работал по программе».

Задания:

1. **Ретроспективный анализ:** Опираясь на знание психологии аддикций, проанализируйте состояние пациента перед срывом. Как называется состояние, описанное фразой «мир стал серым» (ангедония/постабстинентный синдром)? Какую роль оно сыграло в срыве?
2. **Версии смерти:** Перед вами две версии: а) преднамеренное суицидальное поведение (уход из жизни), б) фатальный срыв (непреднамеренная передозировка на фоне сниженной толерантности). Какие психологические аргументы можно привести в пользу каждой из версий?
3. **Профилактика:** Какие мишени терапии (или ведения случая) были упущены или проработаны недостаточно?
 - Предложите план действий на ранних этапах ремиссии (3–9 месяцев) для предотвращения подобных исходов.
 - Какие контракты (например, «контракт на безопасность», «контракт на честность») можно было бы предложить заключить пациенту для снижения риска?

Критерии оценивания:

При текущем контроле (собеседовании на практических занятиях) за ответ на вопрос студент может получить максимально 5 баллов (20 баллов в совокупности)

4-5 баллов выставляется студенту, если задание выполнено без ошибок, демонстрируется наличие практического навыка в области изучаемого вопроса, грамотное и свободное изложение материала, содержит выводы, логично вытекающие из текста задания;

2-3 балла выставляется студенту, если задание выполнено без ошибок, демонстрируется наличие практического навыка в области изучаемого вопроса, но недостаточно полно доказывается выдвинутый тезис; содержит выводы, логично вытекающие из текста задания;

0-1 балла выставляется студенту, если задание выполнено с ошибками, отмечается наличие недостаточных знаний в рамках темы.

Тест проверочный итоговый письменный

1). Согласно мировой статистике, средняя продолжительность жизни активного наркомана составляет

- 1 Три года
- 2 Десять лет
- 3 Двенадцать лет

2). Выберите правильный вариант: «К основным видам аддикции относятся:

а) хроническая; б) химическая; в) эпизоотическая; в) нехимическая; г) алкогольная; д) пищевая»

- 1 А, Б, В, Г, Д.
- 2 А, В, Г.
- 3 Б, В, Д.

3). Выберите правильный вариант:

1 Понятия «психоактивные вещества» и «психотропные вещества» означают одно и то же

2. Психоактивные вещества являются разновидностью психоактивных веществ

3. Понятия «психоактивные вещества» и «психотропные вещества» не связаны друг с другом

4). К критериям определения психоактивных веществ относятся

- 1 Медицинский и социальный
- 2 Медицинский, социальный и юридический
- 3 Медицинский, социальный, юридический и психологический

5). Министерство здравоохранения признает его наркотическим

1.7. Атарактический эффект употребления ПАВ – это

- 1 Эффект усиления стрессоустойчивости
- 2 Эффект повышения настроения
- 3 Эффект повышения порога эмоциональной восприимчивости

6). Отравление в результате приема ПАВ могут быть

- 1 Острыми
- 2 Хроническими
- 3 Острыми и хроническими

7). Выберите правильный вариант: К факторам отравления ПАВ относятся: конкретный тип ПАВ, доза, способ введения, индивидуальный уровень толерантности, ...

- 1 ...наличие / отсутствие социального контроля
- 2 ...наличие / отсутствие навыков саморегуляции
- 3 ...наличие / отсутствие органической патологии

8). Энцефалопатия является проявлением

- 1 Сомато-неврологических последствий хронической интоксикации ПАВ
- 2 Эмоциональных последствий хронической интоксикации ПАВ
- 3 Интеллектуальных последствий хронической интоксикации ПАВ

9). Абстинентным синдромом называется

1 Множественное поражение периферических нервов, проявляющееся Периферическими вялыми параличами, нарушениями чувствительности, трофическими и вегетососудистыми расстройствами преимущественно в дистальных отделах конечностей

2 Хроническая депрессия, характеризующееся снижением энергии и активности, бессонницей, потерей уверенности в себе, слезливости, сложности в концентрации, пессимизме, социальной самоизоляции.

3 Совокупность симптомов, возникающих при полном прекращении приема ПАВ или снижении его дозы на фоне длительного его употребления

10). Согласно МКБ-10, окончательный диагноз заболевания зависимости может быть поставлен

1 ...при наличии одного из диагностических признаков, наблюдаемых одновременно в течение предшествующих трех лет

2 ...при наличии трех или более диагностических признаков, наблюдаемых одновременно в течение предшествующих трех лет

3 ...при наличии трех или более диагностических признаков, наблюдаемых одновременно в течение предшествующего года

11). Согласно МКБ-10, употребление сходного ПАВ с целью облегчения или предупреждения абстинентного синдрома

1 Является признаком изменения объекта зависимости

2 Является диагностическим признаком заболевания зависимости

3 Является признаком излечения от предыдущей зависимости

12). По отношению к заболеваниям зависимости термин «толерантность» означает

1 Необходимость повышения доз ПАВ для достижения эффектов, первоначально достигавшихся при употреблении меньших доз

2 Возможность снижения доз ПАВ для достижения эффектов, первоначально достигавшихся при употреблении больших доз

3 Возможность замены одного ПАВ на другое, при которой продолжают достигаться прежние эффекты употребления

13). Выберите правильный вариант: Одним из диагностических признаков заболеваний зависимости, согласно МКБ-10, является ... пренебрежение альтернативными удовольствиями или интересами из-за употребления психоактивного вещества.

1 эпизодическое

2 ослабевающее

3 прогрессирующее

14). Устойчивое стремление к изменению психофизического состояния – это

1 Один из признаков аддиктивного поведения

2 Один из признаков алкоголизма

3 Один из признаков компьютерной зависимости

15). К факторам риска аддикции относится возраст

1 Подростковый

2 Юношеский

3 Зрелости

- 16). Высокий уровень преступности в регионе относится
- 1 К психологическим факторам формирования аддикции
 - 2 К микросоциальным факторам формирования аддикции
 - 3 К макросоциальным факторам формирования аддикции

17). Воспитание в асоциальной семье с алкоголизацией, асоциальностью и жестоким обращением относится

- 1 К психологическим факторам формирования аддикции
- 2 К микросоциальным факторам формирования аддикции
- 3 К макросоциальным факторам формирования аддикции

18). Низкий статус ребенка в школьном коллективе, трудности взаимодействия со сверстниками и учителями относятся

- 1 К психологическим факторам формирования аддикции
- 2 К микросоциальным факторам формирования аддикции
- 3 К макросоциальным факторам формирования аддикции

19). Согласно модели Вермеера, выделяется четыре типа семей, формирующих будущего аддикта:

- 1 Травмирующая, навязчивая, лживая, непоследовательная
- 2 Неполная, деформированная, аномальная, дефектная
- 3 Разъединенная, «спутанный клубок», поглощающая, отвергающая.

20). Соотношение между влиянием биологических и социокультурных факторов развития наркологических заболеваний оценивается как

- 1 90% - биологические факторы, 10% - социокультурные
- 2 60% - биологические факторы, 40% - социокультурные
- 3 15% - биологические факторы, 85% - социокультурные

21). Высокая самооценка

- 1 Не входит в круг факторов развития аддикции
- 2 Является фактором риска развития аддикции
- 3 Является протективным фактором развития аддикции

21). Аддиктивное поведение относится

- 1 К антисоциальному типу отклоняющегося поведения
- 2 Асоциальному типу отклоняющегося поведения
- 3 Аутодеструктивному типу отклоняющегося поведения

22). Мотивация аддиктивного поведения

- 1 Не изменяется на различных стадиях развития зависимости
- 2 Изменяется в зависимости от стадии развития зависимости
- 3 Изменяется в зависимости от длительности заболевания зависимости

23). Употребление ПАВ с целью облегчить общение и преодолеть стеснительность – признак

- 1 Манипулятивной модели мотивации аддиктивного поведения
- 2 Конформной модели мотивации аддиктивного поведения
- 3 Коммуникативной модели мотивации аддиктивного поведения

24). Употребление ПАВ с целью получения удовольствия и психологического комфорта – признак

- 1 Успокаивающей модели мотивации аддиктивного поведения
- 2 Гедонистической модели мотивации аддиктивного поведения
- 3 Компенсаторной модели мотивации аддиктивного поведения

25). К основным стадиям развития зависимости относятся:

- 1 Начало, индивидуальное течение, исход
- 2 Начало, индивидуальное течение, лечение, исход
- 3 Начало, попытки отказа, усиление зависимости, исход

26). Совокупность когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни, называется

- 1 Аддиктивной мотивацией
- 2 Аддиктивной установкой
- 3 Аддиктивной склонностью

27). Личностное новообразование, определяющее готовность к употреблению ПАВ, - это

- 1 Предрасположенность к аддиктивному поведению
- 2 Мотивация аддиктивного поведения
- 3 Аддиктивная установка

28). Целенаправленное оперирование средствами формирует этап суицидальных тенденций:

1. мировоззренческий;
2. пассивные мысли;
3. активные мысли;

29). Поведение, предполагающее нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального акта: «Я вам мщу, вам будет хуже от моей смерти», относится к типу:

1. «Протеста»;
2. «Призыва»;
3. «Избегания»;

30). Поведение проявляется в ситуациях угрозы наказания, а смысл суицида заключается в попытках предотвращения угрозы или при ожидании психического или физического страдания, относится к типу:

- а). «Протеста»;
- б). «Призыва»;
- в). «Избегания»;
- г). «Самонаказания».

2. Инструкция по выполнению

Необходимо выбрать один правильный ответ на вопрос и отметить его.

3. Критерии оценки:

При текущем контроле на занятии за правильный ответ на один вопрос студент может получить максимально 2 балла (60 баллов в совокупности)

Вопросы для собеседований на практических занятиях

1: Теоретические основы и диагностика

1. В чем заключается принципиальное различие между «вредной привычкой» и химической зависимостью (аддикцией) с точки зрения нейробиологии и психологии? Где проходит эта грань?
2. Почему в современном мире все большее распространение получают нехимические (поведенческие) аддикции (например, зависимость от соцсетей, игр, шопинга)? Какую психологическую «дыру» они помогают заткнуть?
3. Часто ли в работе с аддиктивным клиентом мы имеем дело только с ним одним? Опишите феномен «созависимости» у членов семьи. Кто на самом деле нуждается в психологической помощи в первую очередь?
4. Почему важно различать истинное суицидальное поведение, демонстративно-шантажное и самоповреждающее (аутоагрессивное) поведение без суицидальных намерений?
5. Какие личностные черты (акцентуации характера) в наибольшей степени предрасполагают к развитию как аддиктивного, так и суицидального поведения? (Например, неустойчивый, эпилептоидный, истероидный типы).
6. Существует ли «суицидальный тип» личности? Или правда ли, что человек, который говорит о самоубийстве, никогда этого не сделает? Прокомментируйте эти популярные мифы с научной точки зрения.

2. Взаимосвязь аддикций и суицидального риска (Вопросы 7–12)

1. Как употребление психоактивных веществ (алкоголь, наркотики) влияет на суицидальный риск? (Рассмотрите химический, психологический и социальный аспекты).
2. Почему период выхода из запоя или начала ремиссии у зависимых часто считается периодом повышенного суицидального риска?
3. Как сочетание аддикции и депрессии (или другого аффективного расстройства) меняет прогноз и тактику ведения пациента?
4. Игровая зависимость (лудомания) часто приводит к долговым ямам. Чем психологически ситуация игрока, потерявшего все, отличается от ситуации алкоголика, и как это влияет на суицидальные мысли?
5. Можно ли рассматривать аддиктивное поведение как форму (пусть и деструктивную) «борьбы за жизнь» или совладания с невыносимой душевной болью? Согласны ли вы с этой позицией?
6. Если аддикция — это неадаптивная копинг-стратегия, то какие адаптивные стратегии мы должны помочь сформировать клиенту, чтобы снизить риск срыва и суицидальных мыслей?

3 Работа с клиентом / Интервью

Клиент приходит на прием по принуждению (например, от жены или работодателя) и отрицает наличие проблем. Ваши первые шаги по установлению контакта и переходу от сопротивления к мотивации?

Нужно ли напрямую спрашивать клиента о суицидальных мыслях? Если да, то как правильно сформулировать этот вопрос, чтобы не напугать и не спровоцировать?

Что такое «антисуицидальный контракт»? В каких случаях его заключение с клиентом уместно, а в каких — бесполезно или даже опасно?

На собеседовании с суицидальным клиентом важно не только оценить риск, но и найти «антисуицидальные факторы». Что может выступать в роли таких «якорей», удерживающих человека от шага?

Какие чувства (стыд, вина, безнадежность) являются центральными в переживаниях как аддикта, так и суицидента? Как работать с этими чувствами в терапевтическом контакте?

Опишите алгоритм действий психолога в ситуации, если во время сессии клиент сообщает, что у него есть конкретный план и он намерен совершить суицид сегодня вечером.

4. Профилактика и этика

1. На какие возрастные группы и социальные институты (школа, семья) должна быть направлена первичная профилактика суицидального и аддиктивного поведения и почему?
2. Какие психологические качества формируют «жизнестойкость» и могут служить защитным фактором против развития деструктивного поведения?
3. Как правильно организовать психологическую помощь в учебном заведении или организации после случившегося суицида (поственция), чтобы не спровоцировать подражающее поведение (эффект Вертера)?
4. Почему для психолога, работающего с данной тематикой, регулярная супервизия и личная терапия являются не просто рекомендацией, а жизненной необходимостью? Чем грозит игнорирование этого?
5. К вам на прием пришел подросток, который курит наркотические смеси, но запрещает вам сообщать об этом родителям. Вы понимаете, что риск для его жизни высок. Ваши действия с точки зрения этики и закона?
6. Вы работаете в реабилитационном центре. Клиент срывается и уходит в запой, при этом высказывает суицидальные угрозы. Он отказывается от госпитализации. Ваши действия: уважать его автономию или вызвать бригаду принудительно?
7. С какими специфическими рисками профессионального выгорания сталкивается специалист, помогающий людям с аддиктивным и суицидальным поведением? Как вовремя распознать у себя первые признаки?

Критерии оценки:

При текущем контроле (собеседовании на практических занятиях) за ответы на одном занятии студент может получить максимально 10 баллов (20 баллов в совокупности)

8-10 баллов выставляется студенту, если ответ полный, подробный, с научно обоснованными, развернутыми выводами, использование научной терминологии, демонстрируется наличие глубоких исчерпывающих знаний в области изучаемого вопроса, грамотное и логически стройное изложение материала.

4-7 балла выставляется студенту, если отмечается наличие знаний в рамках темы не в полном объеме; допускаются отдельные логические погрешности с отдельными ошибками.

1-3 балла выставляется студенту, если изложенный материал фактически верен, но он неполный, недостаточный, содержательные ошибки в использовании научной терминологии.

3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедуры оценивания включают в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится с использованием оценочных средств, представленных в п. 2 данного приложения. Результаты текущего контроля доводятся до сведения студентов до промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой.

Зачет проводится по расписанию экзаменационной сессии в письменном виде. Количество вопросов в задании – 2., один – теоретический вопрос, один – практико-

ориентированный Проверка ответов и объявление результатов производится в день экзамена. Результаты аттестации заносятся в экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента. Студенты, не прошедшие промежуточную аттестацию по графику сессии, должны ликвидировать задолженность в установленном порядке.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания предназначены для помощи обучающимся в освоении дисциплины.

Учебным планом предусмотрены следующие виды занятий:

- лекции;
- практические занятия;

В ходе лекционных занятий рассматриваются основные вопросы психологии развития и педагогической психологии, даются рекомендации для самостоятельной работы и подготовке к практическим занятиям.

В ходе практических занятий углубляются и закрепляются знания студентов по ряду рассмотренных на лекциях вопросов, развиваются навыки практического применения полученных знаний.

При подготовке к практическим занятиям каждый студент должен:

- изучить рекомендованную учебную литературу;
- изучить конспекты лекций;
- подготовить ответы на вопросы по собеседованию по изучаемой теме.

В процессе подготовки к практическим занятиям студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя.

Вопросы, не рассмотренные на лекциях и практических занятиях, должны быть изучены студентами в ходе самостоятельной работы. Контроль самостоятельной работы студентов над учебной программой курса осуществляется в ходе занятий методом устного опроса или посредством тестирования. В ходе самостоятельной работы каждый студент обязан прочитать основную и по возможности дополнительную литературу по изучаемой теме, дополнить конспекты лекций недостающим материалом, выписками из рекомендованных первоисточников. Выделить непонятные термины, найти их значение в энциклопедических словарях.

Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться электронно-библиотечными системами. Также обучающиеся могут взять на дом необходимую литературу на абонементе вузовской библиотеки или воспользоваться читальными залами вуза.

АУДИТОРНАЯ РАБОТА

а) ЛЕКЦИИ

По мере изучения курса дисциплины студенты ведут словарь психологических терминов. Большинство лекций начинается с повторения и закрепления освоенной ранее терминологии. В межлекционный период студенту необходимо изучать заданную литературу, знакомиться с первоисточниками, повторять лекционный материал по конспектам, пользуясь контрольными вопросами. Особое место следует уделять таблицам, схемам, данным преподавателем. Важно уяснить принцип создания таблицы, уметь свободно ориентироваться в ее содержании, иметь расширенное представление о заложенной в ней информации.

Хорошую помощь студентам окажет конспектирование заданного материала и создание собственных схем и таблиц, способствующих усвоению лекционного материала.

б) ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Практические занятия относятся к аудиторным формам работы. Они предназначены для закрепления и более глубокого изучения определенных аспектов лекционного материала. Для повышения эффективности усвоения учебного материала и проведения

практических занятий в активном режиме необходима самостоятельная подготовка студентов. Практические занятия организуются в форме семинаров, практикумов, а также используются смешанные формы: элементы семинаров, экспериментальных методик.

Студенты готовятся к практическим занятиям посредством изучения литературы, подготовки сообщений по отдельным темам и подтемам. Возможен выбор студентами тем в соответствии с профессиональными и личностными интересами.

Важное место занимает работа с литературой, которую можно найти в институтской, городской библиотеках, читальных залах, в кафедральной библиотеке, а также у преподавателя. Следует помнить, что поиск и доступ к литературе облегчается посредством использования справочно-библиографического аппарата, который включает в себя каталоги, картотеки, библиографические указатели, справочный фонд (словари, справочники, энциклопедии).

Можно также обратиться за поиском информации к электронным источникам, в частности, к Интернет-сети. Здесь можно использовать множество способов поиска, но, как правило, существует два наиболее оптимальных варианта: использование поисковых систем и поиск по конкретному электронному адресу.

Рекомендуется поиск современных научно-практических исследований осуществлять в журналах периодической печати: «Вопросы психологии», «Психологический журнал», «Журнал практической психологии», «Вестник РГНФ», «Мой психолог» и др. В последних номерах журнала за год печатаются тематические указатели статей.

Самостоятельная работа студентов предполагает разные формы работы: составление библиографии по определенному вопросу в алфавитном порядке, аннотирование - краткое изложение статьи или пособия (с указанием, для кого с какой целью и каким образом может быть использован текст, статья, монография), реферирование - составление обзора литературы, исследований в определенной научной области; конспектирование - краткое письменное последовательное изложение основного содержания книги, статьи, освобожденное от мелочей и повторений; составление тезисов - краткого формулирования развёрнутого высказывания или основной мысли в тексте.

г) САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Данный вид работы позволяет не только повысить уровень научной компетентности в области научной дисциплины, но и приобрести практическую подготовку как в области самопознания и самореализации, что особенно важно для будущих педагогов, так и в области освоения средств и способов применения полученных знаний на практике в работе с детьми.

Основная организационная форма самостоятельной работы связана с подготовкой к практическим и лабораторным занятиям. Тематика практических занятий охватывает отдельные разделы программы курса и предполагает подготовку по теме с последующим активным участием на семинаре. Это становится возможным при умении студента подготовиться по теме, а также осмысленно воспринимать план занятия, логику и суть поставленных преподавателем вопросов, умение точно и связно излагать свои знания в соответствии с заданным вопросом. Ценится умение участвовать в дискуссии, развивать ее умело поставленными собственными вопросами, приводить примеры из практики, имеющие психологическое содержание, близкое теме занятия.

Подготовка Доклада

Методические рекомендации: Доклад, как форма самостоятельной научной работы студентов, - это краткий обзор максимального количества доступных публикаций по заданной теме, с элементами сопоставительного анализа данных материалов и с последующими выводами. При проведении обзора должна проводиться и исследовательская работа, но объем ее ограничен, так как анализируются уже сделанные предыдущими исследователями выводы и в связи с небольшим объемом данной формы работы. Преподаватель рекомендует литературу, которая может быть использована для написания доклада.

При подготовке к тестированию студент обязан прочитать основную и по возможности дополнительную литературу по изучаемой теме, повторить основные термины и понятия.

Все формы самостоятельной работы как аудиторной, так и внеаудиторной являются формами текущего контроля.

По окончании курса дисциплины студенты сдают зачет с оценкой, к которому студенты готовятся в течение всей работы с преподавателем, а также самостоятельно.

На итоговый контроль студенты приходят с зачетной книжкой, конспектами лекций и практических, которые студенты должны вести с первой лекции самостоятельно.