

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Богдалова Елена Вячеславовна

Должность: Исполняющий обязанности проректора по образовательной деятельности

Дата подписания: 16.01.2025 17:38:02

Уникальный программный ключ:

d8c9010a2424298dd45a7673211823493a115dbe

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение инклюзивного высшего образования
**«Российский государственный
университет социальных технологий»
(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ФТД.02. Аддиктивное поведение и психическое здоровье

образовательная программа направления подготовки

32.04.01 Общественное здравоохранение

Направленность (профиль)

Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья

Москва 2024

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств.
2. Перечень оценочных средств.
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций.
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций.
5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине "Аддиктивное поведение и психическое здоровье "

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.), предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенции
ПК-2	Способность к оценке факторов риска и участию в разработке мероприятий по их предупреждению	<p>ПК-2.1. Знает основные риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению.</p> <p>ПК-2.2. Умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению</p> <p>ПК-2.3. Владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению.</p>
ПК-7	Способность определять факторы, способствующие укреплению здоровья и профилактики заболеваний	<p>ПК-7.1. Знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования, современные подходы к оценке популяционного здоровья, методики анализа данных и подготовки методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья, в том числе в рамках профилактики аддиктивного поведения.</p> <p>ПК-7.2. Умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья, к оценке популяционного здоровья, проводить анализ данных и подготавливать методические материалы для формирования мотивированного отношения населения к</p>

		<p>сохранению и укреплению здоровья, в том числе в рамках профилактики аддиктивного поведения.</p> <p>ПК-7.3. Владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья.</p>
--	--	---

Конечными результатами освоения дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках контактной работы, включающей различные виды занятий и самостоятельной работы, с применением различных форм и методов обучения (табл. 2).

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Таблица 2

№	Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Дискуссия	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам дисциплины
2	Реферат	Средство, позволяющее оценить способность обучающегося исследовать поставленную научную проблему на основе изучения рекомендуемой литературы (монографий, научных статей, архивных материалов и других источников), делать научно-практические выводы по определенному разделу (теме) учебной дисциплины и излагать свои мысли на бумаге.	Темы рефератов
3	Тест	Средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем выбора им одного из нескольких вариантов ответов на поставленный вопрос. Возможно использование тестовых вопросов, предусматривающих ввод обучающимся короткого и однозначного ответа на поставленный вопрос.	Тестовые задания

3.ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине "Аддиктивное поведение и психическое здоровье" осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в табл. 3.
Таблица 3.

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Вид учебных занятий ¹ , работы, формы и методы обучения, способствующие формированию и развитию компетенций ²	Контролируемые разделы и темы дисциплины ³	Оценочные средства, используемые для оценки уровня сформированности компетенции ⁴	Критерии оценивания результатов обучения
ПК-2	Знает					
	Недостаточный уровень	<i>ПК-2-3-.1. не знает основные риски, возникающие при планировании мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению.</i>	Интерактивная лекции	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровья Раздел 2 . Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической работы с аддиктивным поведением.	Дискуссия Реферат	Не знает основные риски, возникающие при планировании мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению
	Базовый уровень	<i>ПК-2-3-.2.на базовом уровне основные риски, возникающие при планировании реализации</i>	Интерактивная лекции		Дискуссия Реферат	Знает основные риски, возникающие при планировании мероприятий/проектов в сфере

¹ Лекционные занятия, практические занятия, лабораторные занятия, самостоятельная работа...

² Необходимо указать активные и интерактивные методы обучения (например, интерактивная лекция, работа в малых группах, методы мозгового штурма и т.д.), способствующие развитию у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств.

³ Наименование темы (раздела) берется из рабочей программы дисциплины.

⁴ Оценочное средство должно выбираться с учетом запланированных результатов освоения дисциплины, например:

«Знать» – собеседование, коллоквиум, тест...

«Уметь», «Владеть» – индивидуальный или групповой проект, кейс-задача, деловая (ролевая)

игра, портфолио...

		<i>мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению.</i>				общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению
Средний уровень		<i>ПК-2-3-3 достаточном уровне знает основные риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению.</i>	Интерактивная лекции		Дискуссия Реферат	Знает и понимает основные риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению
Высокий уровень		<i>ПК-2-3.4. отлично знает основные риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению.</i>	Интерактивная лекции		Дискуссия Реферат	На высоком уровне знает основные риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения и подходы к их предупреждению
Умеет						

Недостаточный уровень	<i>ПК-2-У-1. : недостаточно умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению</i>	практические занятия, самостоятельная работа	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровья Раздел 2 . Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической работы с аддиктивным поведением.	Дискуссия Реферат	Недостаточно умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению
Базовый уровень	<i>ПК-2-У-2: На базовом уровне умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере</i>	практические занятия, самостоятельная работа		Дискуссия Реферат	В целом умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно

		<i>общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению</i>	
Средний уровень	<i>ПК-2-У-3. умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению</i>	практические занятия, самостоятельная работа	
Высокий уровень	<i>ПК-2-У-4 Отлично умеет прогнозировать и выявлять</i>	практические занятия, самостоятельная работа	

	применять различные подходы к их предупреждению
Дискуссия Реферат	Умеет прогнозировать и выявлять основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению
Дискуссия Реферат	Умеет на высоком уровне прогнозировать и выявлять основные

		<i>основные правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению</i>				правовые риски, возникающие при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, умеет ситуационно применять различные подходы к их предупреждению
Владеет						
Недостаточный уровень	<i>ПК-2-В-1. недостаточно владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения,</i>	практические занятия, самостоятельная работа	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровье Раздел 2 . Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической	Дискуссия Реферат		Недостаточно владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов

		<i>опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению</i>		работы с аддиктивным поведением.		к их предупреждению
Базовый уровень		<i>ПК-2-В-2. На базовом уровне владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению</i>	практические занятия, самостоятельная работа		Дискуссия Реферат	Владеет некоторым практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению
Средний уровень		<i>ПК-2-В-3. владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков,</i>	практические занятия, самостоятельная работа		Дискуссия Реферат	Владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации

		<i>возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению</i>					
	Высокий уровень	<i>ПК-2-В-4 на достаточно высоком уровне владеет практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их</i>	практические занятия, самостоятельная работа			Дискуссия Реферат	мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению Владеет богатым практическим опытом прогнозирования и выявления основных рисков, возникающих при планировании реализации мероприятий/проектов в сфере общественного здравоохранения, опытом ситуационного применения подходов к их предупреждению

		<i>предупреждению</i>				
ПК-7	Знает					
	Недостаточный уровень	<i>ПК-7.3 Не знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования.</i>	Интерактивные лекции	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровья Раздел 2 .	Дискуссия Реферат	Не знает основ здорового образа жизни, методов и методик его формирования.
	Базовый уровень	<i>ПК-7.3. На базовом уровне знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования.</i>	Интерактивные лекции	Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической работы с аддиктивным поведением.	Дискуссия Реферат	Недостаточно знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования.
	Средний уровень	<i>ПК-7.3. На среднем уровне Знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования.</i>	Интерактивные лекции	.	Дискуссия Реферат	Хорошо знает основы здорового образа жизни, методы и методики его формирования.
Высокий уровень	<i>ПК-7.3. На высоком уровне знает основы здорового</i>	Интерактивные лекции		Дискуссия Реферат	Отлично знает основы здорового образа жизни, методы и методики его	

		<i>образа жизни, методы и методики его формирования.</i>				формирования.
умеет						
Недостаточный уровень	<i>ПК-7.У. Не умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.</i>	Практические занятия, самостоятельная работа	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровье Раздел 2 .	Дискуссия Реферат		Не умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.
Базовый уровень	<i>ПК-7.У-. На базовом уровне умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.</i>	Практические занятия, самостоятельная работа	Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической работы с аддиктивным поведением.	Дискуссия Реферат		Недостаточно умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.
Средний уровень	<i>ПК-7.У. На среднем уровне Умеет реализовывать современные подходы к укреплению</i>	Практические занятия, самостоятельная работа	.	Дискуссия Реферат		Хорошо умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.

		здоровья.				
Высокий уровень	ПК-7.У. На высоком уровне умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.	Практические занятия, самостоятельная работа			Дискуссия Реферат	Отлично умеет реализовывать современные подходы к укреплению здоровья.
владеет						
Недостаточный уровень	ПК-7.В-. Не владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья.	Практические занятия, самостоятельная работа	Раздел 1. Теоретические основы изучения аддиктивного поведения и психическое здоровье Раздел 2 . Психологический анализ отдельных видов аддиктивного поведения Раздел 3 Методы и технологии профилактической работы с аддиктивным поведением.		Дискуссия Реферат	Не владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, демонстрирует готовность к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья
Базовый уровень	ПК-7.В. На базовом уровне владеет современными	Практические занятия, самостоятельная работа			Дискуссия Реферат	Недостаточно владеет современными подходами к оценке

		<i>подходами к оценке популяционного здоровья, к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья.</i>				популяционного здоровья, демонстрирует готовность к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья
	Средний уровень	<i>ПК-7.В. На среднем уровне владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья.</i>	Практические занятия, самостоятельная работа		Дискуссия Реферат	Хорошо владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, демонстрирует готовность к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья

	<p>Высокий уровень</p>	<p><i>ПК-7.В. На высоком уровне владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья.</i></p>	<p>Практические занятия, самостоятельная работа</p>		<p>Дискуссия Реферат</p>	<p>Отлично владеет современными подходами к оценке популяционного здоровья, демонстрирует готовность к анализу данных и подготовке методических материалов для формирования мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья</p>
--	------------------------	---	---	--	------------------------------	--

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

По видам заданий приводится описание того, каким образом необходимо выполнить данное задание, способы и механизмы его выполнения, выбор номера варианта и др. Примеры методических материалов, определяющих процедуру оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций:

- Кейсовые технологии как средство формирования компетенций
- Методические указания по разработке оценочных средств
- Разработка и применение деловых игр
- Формирование портфолио обучающегося как современная оценочная технология
- Иные методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения в ходе реализации рабочей программы дисциплины

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;
- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;
- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Темы ДИСКУССИИ

1. Возникновения и развития аддиктологии.
2. История изучения "Социального зла"
3. Социальная норма: понятие и ее специфические свойства и функции.
4. Проблемы наркомании .Антинаркотическое воспитание.
5. Психокоррекция как направления деятельности практического психолога.
7. Роль духовного начала и сохранении здоровья человека.
8. Планирование и разработка программы первичной профилактики.
9. Профилактика ВИЧ/СПИД.
10. Семьи группы риска.
11. Аддиктивное поведение в подростково- молодежной среде.
12. Пьянство, алкоголизм: состояние, динамика, профилактика, коррекция, превенция.
13. Проституция.
14. Алкоголь и жизнь.
15. Вариации аддиктивного состояния
16. Суицид и суицидальное поведение..
17. Компьютерные игры как один из способов "аддиктивной реализации".
18. Наркозависимость от Интернета или Интернет.-аддикции.
19. Булимия и анорексия как нарушения нормального пищевого поведения.
20. Что такое кибераддикт

Контролируемые компетенции: ПК-2, ПК-7,

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 3.

6. Тематика рефератов, проектов, творческих заданий, эссе и т.п.

1. Аддиктология как научная дисциплина и область практической деятельности
2. Профилактика аддиктивного поведения.
3. Направленная и форма профилактической работы
4. Профилактические программы
5. Аддиктивное (зависимое поведение)
6. Понятие зависимости и зависимого поведения.
7. Феноменология отдельных видов поведения.
8. Специфика психологической работы с аддиктивным поведением..
9. Семейное консультирование и психотерапии как методы работы с аддиктивным поведением.
10. Психологические теории девиантного поведения.
11. Классификация видов аддиктивного поведения
12. Социальные причины отклоняющегося поведения.
13. Влияние наркотиков на увлечение социально опасных последствий
14. Противоправная мотивация.
15. Понятие о правовом сознании.
16. Антисоциальная личность.
17. Общая характеристика зависимого (аддиктивного) поведения.
18. Формы зависимого поведения.

19. Концептуальные модели зависимого поведения.
20. Факторы зависимого поведения.
21. Химическая зависимость.
22. Пищевая зависимость.
23. Гэмблинг и его природа.
24. Методы исследования психологии аддиктивного поведения.
25. Психическое и психологическое здоровья личности
- 26.Профилактика ВИЧ/СПИД.

Контролируемые компетенции: ПК-2, ПК-7,
Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 3.

Тестовые задания

1. В задачи клинической практики психодиагностики входят:

- 1) выявление мишеней и детерминант психотерапии;
- 2) классификация и систематизация клинико-психологических данных;
- 3) клинико-психологический прогноз;
- 4) оценка и измерение клинических и психологических переменных;
- 5) психотерапевтические методики.

2. В исследование психических процессов входит:

- 1) исследование внимания;
- 2) исследование интеллекта;
- 3) исследование мышления;
- 4) исследование памяти.

3. В общей психодиагностике выделяют подходы:

- 1) гипербалический;
- 2) графический;
- 3) идеографический;
- 4) номотетический.

4. Гибко выстраивать комплекс лечебных и реабилитационных мероприятий в зависимости от приоритетных терапевтических задач позволяет:

- 1) М.В. Деминой (2004) была разработана методика количественной оценки нарушений сознания наркологической болезни;
- 2) дифференцированная оценка отдельных компонентов аддиктивной патологии;
- 3) дифференцированная оценка отдельных компонентов реабилитационного потенциала;
- 4) дифференцированная оценка отдельных компонентов созависимости.

5. Для исследования внимания в наркологической практике целесообразно применение следующих методик:

- 1) корректурная проба (буквенная);
- 2) методика Завьяловой;
- 3) проба Мюнстербурга;
- 4) счет по Крепелину;
- 5) тест «Кольца Ландольта».

6. Индекс тяжести зависимости состоит из следующих разделов?

- 1) последствия употребления психоактивных веществ;
- 2) работа/материальная поддержка;

- 3) употребление алкоголя;
- 4) употребление наркотиков;
- 5) физическое здоровье.

7. Инструкция опросника CAGE требует предварительно удостовериться в том, что:

- 1) обследуемый употребляет алкоголь и согласен вести об этом разговор;
- 2) обследуемый употребляет опиаты и согласен вести об этом разговор;
- 3) обследуемый употребляет седативно-снотворные препараты и согласен вести об этом разговор.

8. Как реаранжированы анализируемые клинические симптомы в зависимости от своего значения по Деминой?

- 1) в баллах;
- 2) в процентах;
- 3) и в баллах и процентах.

9. Какие результаты психодиагностического исследования используются в наркологической практике?

- 1) дифференциальная клиническая диагностика;
- 2) клиническая динамическая оценка пациента;
- 3) определение психологических мишеней;
- 4) определение психотерапевтических мишеней;
- 5) прогноз заболевания.

10. Какие характеристики входят в методику количественной оценки нарушений сознания наркологической болезни (по Деминой)?

- 1) адекватность и полнота нозогнозии;
- 2) невозможность оценки больным результатов лечения;
- 3) признание наркологической болезни;
- 4) субъективное понимание больным причин помещения в наркологическую клинику;+
- 5) характер рассказа больного о своей болезни врачу.

11. Какое исследование позволяет провести опросник Леонгарда-Шмишека?

- 1) экспресс-диагностику выраженности внимания;
- 2) экспресс-диагностику выраженности мышления;
- 3) экспресс-диагностику выраженности памяти;
- 4) экспресс-диагностику выраженности тех или иных черт характера.

12. Какое количество тестовых методик для работы с наркологическими пациентами одобрено Национальным институтом исследований злоупотребления алкоголем и алкоголизма (NIAAA)?

- 1) 200 и выше;
- 2) 89;
- 3) более 100;
- 4) менее 60.

13. Какой характер носит анализ сохранности процесса мышления?

- 1) качественный характер;
- 2) количественный характер;
- 3) множественный характер.

14. Какую оценку дает шкала патологического влечения к алкоголю?

- 1) качественную;
- 2) количественную оценку;
- 3) многофакторную.

15. Кем была разработана методика количественной оценки нарушений сознания наркологической болезни?

- 1) Альтшулер В.Б.;
- 2) Деминой М.В.;
- 3) Чередниченко Н.В..

16. Кто является автором теста смысложизненных ориентаций?

- 1) Д.А. Леонтьева;
- 2) К. Леонгард;
- 3) М. Цукерман.

17. Методы, используемые при работе с наркологическими пациентами:

- 1) клинико-психологические методы;
- 2) комплексные клинические методы оценки зависимости от ПАВ;
- 3) методы оценки отдельных аспектов употребления ПАВ;
- 4) патопсихологические методы;
- 5) психологические.

18. На какие соматические проявления направлена методика Зунга?

- 1) на нарушение аппетита;
- 2) на нарушения работы сердечно-сосудистой и эндокринной систем;
- 3) на нарушения сна;
- 4) на снижение активности;
- 5) на сомато-вегетативные реакции.

19. Наркологические психодиагностические инструменты можно разделить следующим образом:

- 1) инструменты для комплексной наркологической оценки;
- 2) инструменты для наркологического скрининга;
- 3) инструменты для оценки отдельных характеристик аддиктивной патологии;
- 4) инструменты для оценки характеристик патологических влечений;
- 5) общие психодиагностические инструменты, применяемые в наркологии.

20. Наркологический скрининг – это

- 1) методы выявления лиц, употребляющих ПАВ без риска для собственного здоровья;
- 2) методы краткого и быстрого выявления лиц, предположительно употребляющих ПАВ с риском для собственного здоровья;
- 3) методы краткого и быстрого выявления лиц, предположительно употребляющих ПАВ с риском для собственного здоровья и окружающих.

21. Опросник AUDIT разработан как простой метод скрининга:

- 1) злоупотребления алкоголем;
- 2) злоупотребления опиатами;
- 3) злоупотребления седативно-снотворными средствами.

22. Опросник CAGE используется для:

- 1) выявления лиц, употребляющих алкоголь на опасном для здоровья уровне;

- 2) выявления лиц, употребляющих опиаты на опасном для здоровья уровне;
- 3) выявления лиц, употребляющих седативно-снотворные вещества на опасном для здоровья уровне.

23. Опросник «Профиль аддикции» включает следующие разделы:

- 1) динамическое наблюдение (раздел F);
- 2) личностно-социальная адаптированность (раздел E);
- 3) общая информация (раздел A);
- 4) поведение, связанное с риском для здоровья (раздел C);
- 5) состояние физического и психического здоровья (раздел D);
- 6) употребление ПАВ (раздел B).

24. Перечислите блоки общепсихологических методик, применяемых в наркологической клинике:

- 1) исследование психических процессов;
- 2) исследование социально-психологических процессов;
- 3) исследование физических процессов.

25. Перечислите дополнительные шкалы интегративного теста тревожности:

- 1) субшкала «Астенический Компонент Тревожности»;
- 2) субшкала «Защиты»;
- 3) субшкала «Тревожная Оценка Перспективы»;
- 4) субшкала «Фобический Компонент Тревожности»;
- 5) субшкала «Эмоциональный Дискомфорт».

26. Перечислите компоненты шкалы оценки патологического влечения к алкоголю:

- 1) аффективный;
- 2) вегетативный;
- 3) идеаторный;
- 4) поведенческий;
- 5) соматический.

27. Перечислите методики памяти:

- 1) методика «10 слов»;
- 2) пиктограммы;
- 3) тест Векслера;
- 4) шкала памяти Векслера.

28. Перечислите основные свойства внимания, которые исследуются в процессе патопсихологического обследования:

- 1) концентрация;
- 2) наличие или отсутствие избирательности;
- 3) наличие или отсутствие концентрации;
- 4) объем;
- 5) переключаемость.

29. При подборе и дальнейшем использовании психодиагностического инструмента рекомендуется учитывать:

- 1) наличие четких инструкций по применению – как для пациентов (если это инструмент для самооценки), так и для специалистов;
- 2) простоту и доступность инструмента оценки;

- 3) соответствие измеряемой переменной исследуемой целевой группе;
- 4) состав исследуемой группы;
- 5) хорошие психометрические свойства теста – надежность, достоверность и чувствительность к изменениям.

30. Психодиагностическое обследование в наркологии само по себе несет:

- 1) психокоррекционную нагрузку;
- 2) психологическую нагрузку;
- 3) реабилитационный потенциал.

31. С определения каких целей в клинике применяется шкала Спилберга?

- 1) определение выраженности тревожных переживаний;
- 2) оценка состояния в динамике;
- 3) оценка состояния памяти.

32. Сколько типов акцентуированных личностей выделяет опросник Леонгарда-Шмишека?

- 1) 10 типов;
- 2) 12 типов;
- 3) 5 типов.

33. Сколько шкал используют для оценки мотивации употребления алкоголя по В.Ю. Завьяловой («Мотивы Потребления Алкоголя»)?

- 1) пять блоков шкал;
- 2) семь блоков шкал;
- 3) три блока шкал.

34. Характеристики отдельных психических функций – это

- 1) внимание;
- 2) интеллект;
- 3) мышление;
- 4) память.

35. Чем должен обладать специалист, проводящий скрининг с помощью тест-опросников?

- 1) знаниями психотерапии;
- 2) корректностью поведения и профессионализмом;
- 3) уверенностью в необходимости данного исследования.

36. Что представляет собой Опросник «Профиль аддикции»?

- 1) набор психологических обследований;
- 2) психологическое обследование;
- 3) сбор анамнестических данных;
- 4) структурированное интервью.

37. Что является неотъемлемой частью для участия в скрининге и предоставления информации о характере употребления ПАВ?

- 1) добровольное согласие на участие;
- 2) нахождение на лечении в стационаре;
- 3) обследование в наркологическом диспансере.

38. Шкала Векслера позволяет исследовать:

- 1) показатель внимания;
- 2) показатель интеллекта;
- 3) показатель памяти.

39. В структуре причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности психические расстройства составляют

- 1) более 22%;
- 2) более 26,2 %;
- 3) менее 1,3%;
- 4) менее 4,5%.

40. Высокий уровень инвалидизации среди людей с психическими расстройствами отражают следующие характеристики

- 1) высокий процент лиц с 3-ей группой инвалидности;
- 2) преобладание лиц с 1-ой и 2-ой группой инвалидности;
- 3) преобладание среди инвалидов детей-инвалидов и инвалидов с детства;
- 4) преобладание среди инвалидов лиц трудоспособного возраста.

41. Данные по первичной и общей заболеваемости суммируются в следующих специальных формах федерального статистического наблюдения

- 1) форма № 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)»;
- 2) форма № 11 «Сведения о заболеваниях наркологических расстройствами»;
- 3) форма №14-МЕД «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС»;
- 4) форма №30 «Сведения о медицинской организации».

42. Данные эпидемиологических исследований используются

- 1) для научно обоснованного планирования психиатрической помощи — определении штатных и других нормативов;
- 2) для определения тактики лечения конкретного пациента;
- 3) для оценки уровня организации психиатрической помощи;
- 4) для перспективного планирования организации психиатрической помощи.

43. Доля непсихотических психических расстройств в структуре распространенности всех психических расстройств составляет:

- 1) 25–30%;
- 2) около 10 %;
- 3) около 50%;
- 4) около 70%.

44. Единицами наблюдения при изучении заболеваемости психическими расстройствами являются:

- 1) каждое обращение по поводу хронического заболевания, выявленного в предыдущие годы;
- 2) общее число обращений одного пациента за медицинской помощью по поводу заболеваний в календарном году;
- 3) первичное обращение больного в лечебное учреждение;
- 4) первое обращение по поводу хронического заболевания, выявленного в предыдущие годы;
- 5) случаи временной нетрудоспособности в связи с заболеванием или травмой в данном году.

45. Единицами наблюдения при изучении распространенности психических расстройств являются:

- 1) каждое обращение по поводу хронического заболевания, выявленного в предыдущие годы;
- 2) общее число обращений одного пациента за медицинской помощью по поводу заболеваний в календарном году;
- 3) первичное обращение больного в лечебное учреждение;
- 4) первое обращение по поводу хронического заболевания, выявленного в предыдущие годы;
- 5) случаи временной нетрудоспособности в связи с заболеванием или травмой в данном году.

46. Из общего числа инвалидов вследствие психических болезней и умственной отсталости инвалидизируются в трудоспособном возрасте:

- 1) 23–25%;
- 2) 35–40%;
- 3) 45%;
- 4) Более 80%;
- 5) Более 95%.

47. К биологическим факторам, влияющим на психическое здоровье, относятся

- 1) генетические факторы;
- 2) психологическая уязвимость;
- 3) сексуальное насилие;
- 4) социально-экономическое давление;
- 5) экологическая ситуации.

48. К основным причинам роста числа психических расстройств относят

- 1) возрастание плотности населения;
- 2) рост чрезвычайных ситуаций и техногенных катастроф;
- 3) улучшение экологической ситуации;
- 4) усложнение производственных и образовательных технологий;
- 5) ухудшение физического, в том числе репродуктивного, здоровья.

49. На долю психических расстройств в структуре показателя DALY (disability adjusted life years – годы жизни, утраченные в результате нетрудоспособности), приходится

- 1) около 10%;
- 2) около 20%;
- 3) около 40%;
- 4) около 60%.

50. На психическое здоровье населения влияют следующие социальные факторы

- 1) генетические факторы;
- 2) психологическая уязвимость;
- 3) сексуальное насилие;
- 4) социально-экономическое давление;
- 5) экологическая ситуации.

51. Дайте определение термину «наркомания»

52. Какие стадии выделяют в синдроме зависимости?

53 Перечислите факторы, влияющие на психическое здоровье населения

54 Перечислите биологические факторы, влияющие на психическое здоровье населения

55 На чем основан и для чего применяется в наркологии метод Деминой

56 Какие параметры оцениваются по методу Деминой?

Ответы на тестовые задания

1.	2
2.	1,2,3,4
3.	3
4.	2
5.	2
6.	1,3,4,5
7.	1
8.	1
9.	3
10.	1
11.	4
12.	4
13.	1
14.	3
15.	2
16.	3
17.	2
18.	2
19.	3
20.	2
21.	3
22.	2
23.	4
24.	2
25.	1
26.	4
27.	3
28.	1
29.	1,2
30.	2
31.	1
32.	5
33.	1
34.	1,3
35.	2
36.	1
37.	1

38.	2
39.	4
40.	1
41.	1,2
42.	1
43.	1
44.	1
45.	2
46.	1
47.	2
48.	2
49.	1
50.	1,2,4
51.	Наркомания это — состояние, характеризующееся патологическим влечением к употреблению наркотических веществ, сопровождающееся психическими, а иногда и соматическими расстройствами
52.	начальную, среднюю, конечную
53.	Факторы, влияющие на психическое здоровье 1. Биологические факторы: Генетическая предрасположенность; Гормональные изменения; Физические заболевания. 2. Психологические факторы: Личностные характеристики; Уровень стресса и способы его управления; Опыт детства и травмы. 3. Социальные факторы: Условия жизни, уровень образования; Поддержка со стороны семьи и друзей; Экономическая стабильность.
54.	Некоторые биологические факторы, влияющие на психическое здоровье: Генетическая предрасположенность. Генетические факторы играют предрасполагающую роль при многих психических расстройствах, включая шизофрению и биполярное аффективное расстройство. Строение и функции головного мозга. При большинстве психических расстройств строение головного мозга обычно нормальное, но при некоторых состояниях могут наблюдаться отклонения, например генерализованная атрофия при болезни Альцгеймера и расширение желудочков с небольшим уменьшением размера головного мозга при шизофрении. Дородовые травмы, инфекции, интоксикации, дефекты развития головного мозга, аномалии развития, биохимический дисбаланс.
55.	Метод М.В. Деминой в наркологии предполагает клиническую оценку переживания наркологической болезни с помощью авторской шкалы. Метод основан на использовании строго клинических критериев и позволяет учитывать значимость различных компонентов синдрома, а также регистрировать динамику его редукции или обострения. В отличие от существующих психологических шкал, метод базируется не на самоотчётах больных, а на объективных клинических признаках
56.	Некоторые параметры, которые оцениваются по шкале М.В. Деминой: Общее признание болезни. Оценивается по тому, признаёт ли пациент сам факт заболевания. Характер рассказа больного о своей болезни врачу. Учитывается высокая готовность и заинтересованность, формальность и пассивность, отказ от

	<p>болезни. Адекватность переживания болезни. Оценивается по тому, признаёт ли пациент наркологическое заболевание. Полнота нозогнозии. Учитывается, какие симптомы признаются пациентом в качестве проявлений болезни. Субъективный отчёт больного о причинах помещения в наркологическую клинику. Оценивается необходимость избавления от патологического влечения, физические компоненты абстинентного синдрома, соматические осложнения</p>
--	--

Контролируемые компетенции: ПК-2, ПК-7,
Оценка компетенций осуществляется в соответствии с Таблицей 3.

6.1. Курсовая работа

Не предусмотрено.

6.2. Вопросы к экзамену

Не предусмотрено

6.3. Вопросы к зачету

Вопросы к зачету.

1. Поведение как психологическая категория. Понятия аддикция, аддиктивная личность. Аддиктология.
2. Критерии определения понятия «отклоняющееся поведение».
3. Социальная норма и отклоняющееся поведение.
4. Проблема классификации поведенческих отклонений.
5. Социальные факторы отклоняющегося поведения.
6. Биологическая трактовка природы и причин аддиктивного поведения.
7. Социологический подход к аддиктивному поведению.
8. Психологические аспекты отклоняющегося поведения.
9. Отклоняющееся поведение как результат научения.
10. Наркомания как проблема государственной важности.
11. Условия формирования агрессивного поведения.
12. Механизмы формирования наркотической зависимости.
13. Природа противоправной агрессии.
14. Наркотики и психоактивные вещества.
15. Проблема классификации различных вариантов состояния аддикции.
16. Аддикции, изменения внешности и соматического состояния.
17. Противоправная мотивация.
18. Понятие о правовом сознании.
19. Антисоциальная личность.
20. Общая характеристика зависимого (аддиктивного) поведения.
21. Формы зависимого поведения.
22. Концептуальные модели зависимого поведения.
23. Факторы зависимого поведения.
24. Химическая зависимость.
25. Пищевая зависимость.
26. Гэмблинг и его природа.
27. Религиозное деструктивное поведение.
28. Компьютерная зависимость.
29. Любовь к телесериалам как разновидность зависимости.
30. Понятие «суицидальное поведение» и его структура.

31. Виды суицидов.
32. Общая характеристика суицидального поведения.
33. Возрастные особенности суицидального поведения.
34. Психологические концепции формирования суицидов
35. Суицидальная мотивация.
36. Социально-психологическое воздействие на отклоняющееся поведение личности.
37. Подходы к психопрофилактической работе.
38. Психологическая интервенция отклоняющегося поведения и ее направления.
39. Стратегии социально-психологического вмешательства при различных формах отклоняющегося поведения.
40. Цели и принципы поведенческой коррекции.
41. Стимулирование позитивной мотивации.
42. Методы коррекции эмоционального состояния.
43. Методы саморегуляции.
44. Когнитивное реструктурирование.
45. Методы отклоняющегося поведения. Опросник Т. Лири.
46. Методы формирования позитивного поведения.

