

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра философии и психологии с курсами биоэтики и истории Отечества

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе



Л.А. Мурашова

«28» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

**АДДИКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА**

для студентов 5 курса,

направление подготовки (специальность)  
37.05.01 Клиническая психология

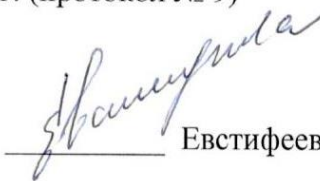
Направленность (профиль) подготовки: «Нейропсихологическая реабилитация  
и коррекционно-развивающее обучение»

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена  
на заседании кафедры  
«25» мая 2023 г. (протокол № 9)

Разработчик(и) рабочей программы:

к.ф.н., доцент Макаров А.В.  
к.ф.н., доцент Григорьева Д.Д.

Зав. кафедрой  Евстифеева Е.А.

Тверь, 2023

**I. Внешняя рецензия** дана доцентом кафедры философии и психологии ТГТУ, кандидатом психологических наук Е.В. Балаксиной (прилагается)

**Рабочая программа рассмотрена** на заседании профильного методического совета «31» мая 2023 г. (протокол № 2)

**Рабочая программа рекомендована к утверждению** на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2023 г. (протокол № 1)

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 37.05.01 Клиническая психология, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Аддиктивные расстройства» является формирование у студентов практических знаний о синдромологии, клинических проявлениях, течении и прогнозе основных форм аддиктивных расстройств.

Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать систему знаний о психологических, психопатологических и нейробиологических феноменах, развивающихся при различных формах аддиктивного поведения, современных подходах к классификации химических и нехимических аддикций, клинических проявлениях основных форм аддикций, их динамики и прогноза;
- сформировать и развить умения выявлять и анализировать клинические данные, необходимые для выявления различных форм химических и нехимических аддикций;
- сформировать способность и готовность решать вопросы диагностики алкоголизма, наркоманий, токсикоманий и различных форм поведенческих аддикций;
- успешное прохождение текущего контроля и промежуточной аттестации, предусмотренных настоящей рабочей программой.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
<p><b>ОПК-5</b> (Способен разрабатывать использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и(или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.)</p>	<p>ИОПК-5.1. Может использовать базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства, а также основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи; может применять выявление и анализ информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, а также разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально- психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечеб-</p>	<p><b>Знать:</b> - основные понятия, клинические, психологические и личностные особенности основных форм аддиктивного поведения; <b>Уметь:</b> - оперировать психологическими и клиническими понятиями и категориями, характеризующими различные формы аддикций; - самостоятельно использовать методы психологического консультирования в работе с индивидами, страдающими аддиктивными расстройствами; - совместно с коллегами разрабатывать программы профилактики аддиктивных расстройств; <b>Владеть:</b> - навыками самостоятельного каузального и синдромального изуче-</p>

	<p>но-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития.</p> <p><b>ИОПК-5.2.</b> Может самостоятельно проводить клиничко- психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития, а также использовать навыки анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клиничко-психологического вмешательства; применяет основные методы индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия, а также демонстрирует специализированные для особых категорий населения методы и формы психологического вмешательства, а именно: методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; использует методы кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; применяет навыки оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том числе рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др; а также использует навыки психологического вмешательства в целях профилактики правонарушений и реабили-</p>	<p>ния и анализа аддиктивных расстройств</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- алгоритм ведения и лечения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;</li> <li>- алгоритм формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>- алгоритм оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- оказывать лечение пациентам с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;</li> <li>- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>- применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</li> <li>- оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-</li> </ul>
--	---	--

	<p>литации лиц, отбывших наказание.</p>	<p>статистических показателей.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</li> <li>- навыками ведения и лечения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ;</li> <li>- навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>- навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</li> </ul>
--	---	--

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Аддиктивные расстройства» входит в часть Факультативных дисциплин ОПОП специалитета. Для освоения курса необходимо интегрировать знания, полученные студентами при изучении таких дисциплин как «Психологическая реабилитация больных», «Нейропсихология», «Медицинская реабилитация», «Психологическое консультирование», «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Психология развития и возрастная психология», «Дифференциальная психология», «Психология личности», «Общая психология», «Психодиагностика».

Теоретическая часть дисциплины изучается в виде лекций и самостоятельной работы специалистов. Прикладная часть дисциплины отрабатывается в ходе практических занятий, направленных на формирование основных умений и навыков применения знаний психологии реабилитации больных в своей профессиональной деятельности.

Приобретенные знания в рамках данной дисциплины необходимы в дальнейшем при изучении дисциплин, ориентированных на такие виды профессиональной деятельности как практическая, при прохождении производственной и преддипломной практик, и при выполнении научно-исследовательской работы, а также написание соответствующего раздела (эмпирической части) дипломной работы.

**4.Объём дисциплины** составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 54 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 18 часов самостоятельной работы обучающихся.

### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- традиционная лекция (ориентирована на изложение и объяснение студентам научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию);

- проблемная лекция (новое знание вводится через проблемность вопроса, задачи или ситуации. При этом процесс познания студентов в сотрудничестве и диалоге с преподавателем приближается к исследовательской деятельности. Содержание проблемы раскрывается путем организации поиска ее решения или суммирования и анализа традиционных и современных точек зрения.);

- регламентированная дискуссия (проводится по регламенту и в установленном заранее порядке, имеет четкий план и структуру; отдельные студенты изучают частную проблему (вопрос) как часть какой-либо общей глобальной проблемы, которую предстоит решить всей группе);

- компьютерные обучающие программы (это программное средство, предназначенное для решения определенных педагогических задач, имеющее предметное содержание и ориентированное на взаимодействие с обучаемыми);

- психодиагностическое тестирование (стандартизированное испытание, по результатам выполнения которого судят о психофизиологических и личностных свойствах (чертах, способностях, состояниях испытуемого).

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, написание рефератов, подготовка докладов, работа с Интернет-ресурсами.

### **6. Формы промежуточной аттестации**

Текущий контроль осуществляется в процессе проведения всех видов занятий. Формы текущего контроля: устные доклады, тесты и собеседования.

Рубежный контроль осуществляется при завершении раздела дисциплины путем проведения интегральных тестов.

Итоговый контроль заключается в сдаче зачета с оценкой в 9 семестре.

Контроль и оценка успеваемости студентов осуществляется с помощью накопительной балльно-рейтинговой системы.

## **III. Учебная программа дисциплины**

### **1. Содержание дисциплины**

Модуль 1. Теоретические аспекты и терминологическая квалификация аддиктивных расстройств.

1.1. Девиантное и аддиктивное поведение: введение, терминология, классификации. История, эпидемиология, классификация зависимости от ПАВ.

1.2. Холистический подход к изучению причин аддиктивных расстройств. Теоретические модели и синдромы в аддиктологии. Гендерные и возрастные различия в аддиктологии.

Модуль 2. Клиническая картина аддиктивных расстройств

- 2.1. Донозологические формы алкогольной болезни. Клиническая картина алкоголизма II стадии. Клинические особенности III стадии алкогольной болезни и алкогольная деградация личности. Алкогольные (металкогольные) психозы.
- 2.2. Юридическое понятие психоактивного вещества. Основные формы наркоманий. Токсикоманические вещества и клинические формы их злоупотребления.
- 2.3. Клиническая картина зависимости от седативно-снотворных средств. Клиническая картина зависимости от ингалянтов.
- 2.4. Нехимические (повенческие) аддикции. Информационнотехнологические аддикции.
- 2.5. Принципы терапии и реабилитации аддиктивных расстройств.
- 2.6. Организационные и правовые основы оказания помощи при аддиктивных расстройствах.
- 2.7. Психометрические методы диагностики аддиктивных расстройств.

## 2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	Лекции	Семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	1-й этап экзамена/зачет				УК-	ОПК-	ОПК-	ПК-,	ПК-		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1.</b>															
1.1.	0,5	4				4,5	0,5	5		ОПК-5				Л, РД	Д
1.2.	0,5	4				4,5	0,5	5		ОПК-5				ПЛ, РД	Д
1.2.	1	4				5	1	6		ОПК-5				ПЛ, РД	Д,Т
<b>2</b>															
2.1.	2	4				6	2	8		ОПК-5					
2.2.	2	4				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д
2.3.	2	4				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д,
2.4.	2	4				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д
2.5.	2	4				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д
2.6.	2	4				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д,
2.7.	2	2				6	2	8		ОПК-5				Л, РД, КОП	Д
Экзамен **															ИТ, ДОТ
<b>ИТОГО:</b>	<b>16</b>	<b>40</b>			<b>2</b>	<b>56</b>	<b>16</b>	<b>72</b>							

**Список сокращений:** традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), регламентированная дискуссия (РД), использование компьютерных обучающих программ (КОП), психодиагностическое тестирование (ПТ), подготовка доклада (Д), написание теста (Т), интегральный тест (ИТ), дистанционные технологии (ДОТ).

\*\* Зачёт с оценкой



#### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций**

##### **1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости**

###### **Примеры заданий в тестовой форме.**

1. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТОКСИКОМАНИЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА:

- 1) на достижение более высокого, чем до болезни, уровня функционирования личности
- 2) на укрепление воли
- 3) на выработку установок на лечение и выздоровление
- 4) на все перечисленное

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- 1) никотинзаместительную терапию
- 2) рефлексотерапию
- 3) терапию нейролептиками
- 4) психотерапию

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПСИХОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ ПОДРОСТКАМ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:

- 1) гипноза
- 2) индивидуальной психотерапии
- 3) метода групповых дискуссий
- 4) ситуационно-психологического тренинга

4. К ОСОБЕННОСТЯМ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОМАНИЙ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) обязательное стационарное лечение
- 2) длительное (не менее полугода) применение препаратов фосфора и ноотропов
- 3) преобладание психотерапевтических методов лечения
- 4) все перечисленные

5. РОЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

- 1) в выработке установок на лечение
- 2) в выработке установок на выздоровление
- 3) в укреплении воли больного
- 4) во всем перечисленном

Эталоны ответов: 1-4; 2-3; 3-1; 4-4; 5-4.

###### **Критерии оценки тестового контроля.**

Рубежный контроль (письменное тестирование) проводится в установленные преподавателем сроки и оценивается по пятибалльной шкале, соответственно:

- 1 балл – от 51 до 60 % правильных ответов в тесте;
- 2 балла – от 61 до 70% правильных ответов в тесте;

- 3 балла – от 71 до 80% правильных ответов в тесте;
- 4 балла – от 81 до 90% правильных ответов в тесте;
- 5 баллов – от 91 до 100% правильных ответов в тесте.

#### **Примерные темы докладов.**

1. Понятие зависимого поведения.
2. Алкогольная зависимость.
3. Игровая зависимость.
4. Сексуальные аддикции.
5. Психологические концепции формирования аддикций.
6. Понятие об абстинентных расстройствах, их особенности при химической и нехимической зависимости.
7. Особенности психотерапевтической интервенции на различных этапах течения зависимости.
8. Понятие о психологических защитах, динамике копинг-стратегий зависимой личности.
9. Преодоление сопротивления, договор на лечение (комплаенс).

#### **Критерии оценки докладов.**

Оценка докладов – производится по 5-бальной шкале:

«5» - доклад представлен в виде выступления без опорного материала (студент свободно излагает тему); выступление логично и имеет четкую структуру; в докладе раскрыта проблематика темы, сделаны соответствующие анализ и выводы; при подготовке к докладу использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует не только знание представленной темы, но и ориентируется в релевантном материале; студент демонстрирует способность творчески осмысливать изложенный материал.

«4» - при выступлении студент прибегает к помощи текста; выступление логично и имеет четкую структуру; в докладе раскрыта проблематика темы, сделаны соответствующие выводы; при подготовке к докладу использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует уверенное знание изложенного материала.

«3» - при выступлении студент прибегает к помощи текста; в структуре выступления прослеживаются методологические неточности и логические непоследовательности; тематика доклада раскрыта; при подготовке к выступлению использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует способность ориентироваться в заявленной теме доклада.

«2» - студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему доклада; допускает методологические и логические неточности в структуре представляемой работы; проблематика доклада раскрыта; при подготовке к выступлению использовалось менее пяти литературных источников.

«1» - студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему («читает по бумажке»); допускает методологические неточности и логические непоследовательности в структуре представляемого доклада; тематика доклада плохо проработана; при подготовке к докладу использовалось менее пяти литературных источников; студент демонстрирует формальное знание темы доклада.

«0» - содержание доклада не соответствует заявленной теме, студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет с оценкой):**

### **Перечень вопросов для подготовки к зачету:**

1. Понятие девиантного поведения в психологии. Виды отклоняющегося поведения
2. Характеристика аддиктивного типа девиантного поведения

3. Психологические особенности лиц с аддиктивной формой поведения
4. Факторы риска возникновения аддиктивной личности
5. Особенности и этапы формирования аддиктивной личности
6. Нехимические аддикции: диагностические критерии, общие черты, классификация
7. Химические аддикции: диагностические критерии, общие черты, классификация
8. Классификация алкогольных расстройств
9. Общая характеристика наркотической зависимости
10. Основные признаки наркотического опьянения
11. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления седативных и снотворных веществ
12. Расстройства вследствие употребления различных стимуляторов, включая кофеин
13. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления галлюциногенов
14. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления табака
15. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления летучих растворителей
16. Общая характеристика аддикции отношений (любовные, избегания)
17. Особенности проявления сексуальной аддикции
18. Характеристика рабочегоголизма (трудоголизм)
19. Характеристика спортивной аддикции (аддикция упражнений)
20. Аддикции к покупкам (компульсивный шопинг)
21. Психические расстройства при религиозной аддикции
22. Характеристика пищевых аддикций: аддиктивное переедание, аддиктивное голодание. Аддикция к шоколаду
23. Другие нехимические аддикции: ургентная аддикция, коллекционирование, духовный поиск, состояние перманентной войны
24. Профилактика аддиктивного поведения.
25. Коррекция аддиктивного поведения.
26. Принципы психотерапии табачной зависимости
27. Характеристика и классификация нехимических зависимостей
28. Патологический гемблинг: клинико-психологические особенности
29. Механизмы пищевых аддикций, их отличие от нервной анорексии и булимии
30. Проявление большого наркоманического синдрома при нехимических аддикциях
31. Виды аддиктивной реализации.
32. Деструктивная сущность аддиктивного поведения.
33. Этапы формирования аддикции.
34. Характерные черты аддиктивной личности.
35. Влияние социума на формирование аддиктивных механизмов.
36. Особенности подросткового возраста как фактор риска формирования аддиктивной стратегии взаимодействия с миром.
37. Направленность профилактической деятельности в связи с проблемой аддиктивного поведения.
38. Методы транзактного анализа в терапии зависимостей.
39. Аддиктивное поведение с позиций гештальт-психологии.
40. Биологические, психоаналитические и бихевиоральные концепции формирования аддиктивного поведения.

**Критерии оценки промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет с оценкой)**

Итоговая рейтинговая оценка высчитывается по сумме основных и дополнительных баллов, минус сумма штрафных баллов, соответственно:

«Отлично (5)» - 91-100 баллов;

- «Хорошо (4)» - 81-90 баллов;  
 «Удовлетворительно (3)» - 75-80 баллов;  
 «Неудовлетворительно (2)» - менее 75 баллов.

Если члены комиссии согласны с итоговой рейтинговой оценкой успеваемости студента и студент не желает повысить эту оценку, то данная оценка становится экзаменационной. В этом случае студенту не предлагаются вопросы экзаменационного билета.

Студент может повысить оценку следующим порядком:

- **С оценки «Хорошо» на оценку «Отлично»:**
  1. отвечая на два вопроса экзаменаторов без предварительной подготовки, или
  2. отвечая на один вопрос экзаменационного билета по выбору экзаменатора с подготовкой (не более 20 мин.) плюс один дополнительный вопрос.
- **С оценки «Удовлетворительно» на оценку «Хорошо»:**
  1. отвечая на два вопроса экзаменаторов без предварительной подготовки, или
  2. отвечая на один вопрос экзаменационного билета по выбору экзаменатора с подготовкой (не более 20 мин.) плюс два дополнительных вопроса, или
  3. отвечая на два вопроса экзаменационного билета выбранного случайным образом плюс один дополнительный вопрос.
    - **С оценки «Удовлетворительно» на оценку «Отлично»:**
      1. отвечая на два вопроса экзаменационного билета выбранного случайным образом плюс три дополнительных вопроса.

Студент, который получает итоговую рейтинговую оценку «Неудовлетворительно» сдает экзамен в полном объеме в установленном на кафедре порядке.

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ**

**Оценка «Отлично»** выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагавшему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографическим материалом, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

**Оценка «хорошо»** выставляется студенту, твердо знавшему программный материал, грамотно и по существу излагавшему его, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется студенту, имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических работ.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Экзамен проводится в устной форме. Студенту предлагается выбрать экзаменационный билет и подготовить письменно на экзаменационном листе план-конспект ответа на вопросы билета в течение 45 минут. Экзаменационный лист является документом удостоверяющим факт экзамена (без указания даты и подписи студента является не действительным).

Студент не получает «выполнено» в семестре, если он не отрабатывает все пропущенные практические занятия и лекции (при условии – более 50% пропусков) в установленном на кафедре порядке.

Отработки пропущенных практических занятий и лекций с учетом баллов соответственно:

- за каждое пропущенное практическое занятие без уважительной причины, студент обязан предоставить реферативную работу на тему предложенную преподавателем или пройти собеседование в заранее оговоренное время. Баллы в этом случае не начисляются.
- за каждое пропущенное практическое занятие по уважительной причине, студент обязан предоставить реферативную работу на тему предложенную преподавателем или пройти собеседование в заранее оговоренное время. Работа в этом случае оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 5-ти баллов).

**Структура рейтинговой (бальной) оценки успеваемости в течение семестра (9 семестр), по предмету «Нейропсихологическая диагностика» для студентов факультета Клиническая психология (табл.2).**

Таблица 2. Структура балльно-рейтинговой системы

Количество	Вид работы или штрафа	Мин. Оценка	Макс. Оценка	Итоговая оценка за два семестра	
				Мин.	Макс.
Основных Баллов	Рубежный контроль* 8 контрольных работ (на усмотрение лектора)	0	5	0	40
Дополнительных баллов	Доклад на семинарском занятии (на усмотрение преподавателя)	0	5	0	10
	Участие в дискуссии на семинарском занятии	0	5	0	-
	Доклад на СНПК или научная работа (статья и т.п.)	10	20	10	30
	Решение ситуационных задач	0	1	0	10
	Психодиагностическое тестирование	0	5	0	25
Штрафных баллов	Невыполнение доклада на семинарском занятии без уважительной причины (фактический его срыв).	-	- 10	-	-

Итоговая рейтинговая оценка высчитывается по сумме основных и дополнительных баллов, минус сумма штрафных баллов.

## **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

#### **А) Основная литература:**

1. Николаева Е.И., Каменская В.Г. Аддиктология. Теоретические и экспериментальные исследования формирования аддикции / Е.И. Николаева, В.Г. Каменская. – М. : Форум, 2014. – 208 с. Терапевтические вмешательства в аддиктологии: практическое пособие / М.Л. Зобин. — Москва: КноРус, 2018. — 767 с.[Электронный ресурс]-<http://book.ru>

#### **Б) Дополнительная литература:**

1. Григорьев, Н.Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости: учебное пособие / Н.Б. Григорьев. - Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 304 с.: ил. - Библиогр.: с. 277- 284. - ISBN 978-5-98238-026-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277327>
2. Журнал «Вестник Московского университета серия 14 Психология // 2016-2018 гг.»
3. Психологический журнал // 2016-2018 гг.

### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

Г. В. Старшенбаум. «Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей» - <https://library.iliauni.edu.ge/wp-content/uploads/2017/04/Starshenbaum-G.V.-Addiktologiya.-Psihologiya-i-psihoterapiya-zavisimostej-Kogito-TSentr-2006-368s.pdf>

### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

#### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов;
- <http://doctorinfo.ru> <http://doctorinfo.ru> – Информационный ресурс для врачей;
- <http://psylib.myword.ru> – Психологическая библиотека;
- <http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
- <http://biblioclub.ru> – Университетская библиотека online;
- <http://www.rosmedic.ru> – Российский медицинский информационный ресурс;
- <http://www.scsml.rssi.ru> – Центральная научная медицинская библиотека.

### **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

#### **4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:
  - Access 2016;
  - Excel 2016;
  - Outlook 2016;
  - PowerPoint 2016;
  - Word 2016;
  - Publisher 2016;

- OneNote 2016.
- 2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
- 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro
- 4. Система дистанционного обучения Moodle

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

#### **5.1. Практические занятия.**

Цель и задачи практических занятий.

**Целью** изучения дисциплины «Аддиктивные расстройства» является формирование и развития практических знаний о синдромологии, клинических проявлениях, течении и прогнозе основных форм аддиктивных расстройств. А также формирование и развитие профессиональных навыков, обучающихся (навыков диагностики алкоголизма, наркоманий, токсикоманий и различных форм поведенческих аддикций; навыков выявления и анализа аддиктивных рисков и протективных факторов для профилактики аддиктивных нарушений).

**Задачи:** изучения дисциплины «Аддиктивные расстройства»:

- сформировать целостное представление о принципах и задачах психологии аддиктивного поведения как области знаний о зависимом поведении;
- ознакомиться с основными методологическими подходами психологической коррекции аддиктивного поведения;
- овладеть теоретическими основами современной аддиктологии;
- сформировать знания о характерологических и личностных свойствах как факторах риска формирования аддиктивного поведения;
- сформировать знания о роли биологических, макро- и микросоциальных факторов в формировании аддикции;
- научить применять некоторые методы психотерапии аддиктивного поведения.

#### **Виды практических занятий.**

В зависимости от способа проведения выделяют следующие виды практических занятий:

- заслушивание и обсуждение докладов предполагает предварительное распределение вопросов между студентами и подготовку ими докладов и рефератов. Доклад представляет собой обобщенное изложение идей, концепций, точек зрения, выявленных и изученных студентом в ходе самостоятельного анализа рекомендованных и дополнительных научных источников, а также предложение на этой основе собственных (оригинальных) суждений. Студент вправе избрать для доклада и иную тему в пределах программы учебной дисциплины. Важно при этом учитывать ее актуальность, научную разработанность, возможность нахождения необходимых источников для изучения темы сообщения, имеющиеся у студента знания и личный интерес к выбору данной темы.

Подготовка доклада предполагает хорошее знание студентом материала по избранной теме, а если проблема носит комплексный характер, то и по смежным темам, наличие определенного опыта умелой передачи его содержания в устной форме, умение делать обобщения и логичные выводы. Для подготовки голосового сообщения необходимо несколько литературных источников, в отдельных случаях требуется изучение значительного числа монографий, научных статей, справочной литературы. В докладе рекомендуется раскрыть содержание основных концепций, наиболее распространенных позиций тех или иных мыслителей, а также высказать свое аргументированное мнение по важнейшим про-



блемам данной темы. Сообщение должно носить творческий, поисковый характер, содержать элементы научного исследования. В докладе выделяют три основные части: вступительную, в которой определяется тема и ее значимость; основную, в которой излагается содержание темы; заключительную, в которой обобщается тема, делаются выводы. Особое внимание обращается на убедительность и доказательность доклада. После выступления докладчика, доклад обсуждается и после ответов на вопросы докладчик выступает с заключительным словом;

- подготовка презентации - более высокая форма творческой работы студента, по сути, он представляет собой законченный труд. Выполнение творческих работ, оказывает большое воздействие на развитие способностей студентов, повышает интерес к учебному предмету, учит связывать теорию с практикой. При работе над рефератами, как правило, проявляются особенности личности студента, его отношение к событиям окружающей жизни, понятие об этических нормах. Поэтому такие работы требуют более детального и обстоятельного разбора. С этой целью при распределении тем рефератов одновременно назначаются оппоненты, которые должны заранее ознакомиться с содержанием реферата и подготовить отзыв: отметить достоинства и недостатки, сделать замечание и дополнение по его содержанию. После выступления оппонентов в обсуждение включаются студенты. В заключение преподаватель дает оценку презентации, оппонентам и другим выступающим; Практические занятия способствуют более глубокому пониманию теоретического материала учебного курса, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности студентов.

#### Тематика практических занятий

№	Тема	Количество часов	
		Пр. занятия	Сам. Работа
1.1	Девиантное и аддиктивное поведение: введение, терминология, классификации. История, эпидемиология, классификация зависимости от ПАВ.	4	0,5
1.2	Холистический подход к изучению причин аддиктивных расстройств. Теоретические модели и синдромы в аддиктологии. Гендерные и возрастные различия в аддиктологии.	4	0,5
2.1	Донозологические формы алкогольной болезни. Клиническая картина алкоголизма II стадии. Клинические особенности III стадии алкогольной болезни и алкогольная деградация личности. Алкогольные (металкогольные) психозы.	4	0,5
2.2	Юридическое понятие психоактивного вещества. Основные формы наркоманий. Токсикоманические вещества и клинические формы их злоупотребления.	4	0,5
2.3	Клиническая картина зависимости от седативно-снотворных средств. Клиническая картина зависимости от ингалянтов.	4	0,5
2.4	Нехимические (повенческие) аддикции. Информационнотехнологические аддикции.	4	0,5
2.5	Принципы терапии и реабилитации аддиктивных расстройств.	4	0,5
2.6	Организационные и правовые основы оказания помощи при аддиктивных расстройствах.	4	0,5
2.7	Психометрические методы диагностики аддиктивных расстройств.	2	0,5

Содержание курса в Приложении №2

**VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Представлены в Приложении № 3

**VII. Научно-исследовательская работа обучающегося**

- подготовка к работе по методу малых групп;
- подготовка к выступлению с докладом на занятии-конференции.

**VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

Представлены в Приложении № 4

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины  
«Аддиктивные расстройства», Клиническая психология (37.05.01)**

**Профессиональная компетенция ОПК–5** (Способен разрабатывать использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и(или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.)

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне – Знать:** (основные понятия, клинические, психологические и личностные особенности основных форм аддиктивного поведения):

1. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТОКСИКОМАНИЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА:

- 1) на достижение более высокого, чем до болезни, уровня функционирования личности
- 2) на укрепление воли
- 3) на выработку установок на лечение и выздоровление
- 4) на все перечисленное

2. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ИСКЛЮЧАЯ:

- 1) никотинзаместительную терапию
- 2) рефлексотерапию
- 3) терапию нейролептиками
- 4) психотерапию

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПСИХОТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ ПОДРОСТКАМ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:

- 1) гипноза
- 2) индивидуальной психотерапии
- 3) метода групповых дискуссий
- 4) ситуационно-психологического тренинга

4. К ОСОБЕННОСТЯМ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОМАНИЙ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) обязательное стационарное лечение
- 2) длительное (не менее полугода) применение препаратов фосфора и ноотропов
- 3) преобладание психотерапевтических методов лечения
- 4) все перечисленные

5. РОЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАВИСИМОГО ПОВЕДЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

- 1) в выработке установок на лечение
- 2) в выработке установок на выздоровление
- 3) в укреплении воли больного
- 4) во всем перечисленном

Эталоны ответов: 1-4; 2-3; 3-1; 4-4; 5-4.

- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне - Уметь:** (оперировать психологическими и клиническими понятиями и категориями, характеризующими различные формы аддикций; самостоятельно использовать методы психологического консультирования в работе с индивидами, страдающими аддиктивными расстройствами; совместно с коллегами разрабатывать программы профилактики аддиктивных расстройств):

Ситуационная задача 1:

Алексей И., 18 лет. Родился от беременности, которая протекала с тяжелым токсикозом. В раннем детстве отставал в развитии, фразовая речь появилась только в 6 лет. По словам матери, "рос дикарем", мешковатым и неловким. С 3 лет любил убежать на помойки, где копался в отбросах и таскал их домой. В 9 лет убежал в пригород, развлекался там разведением костров, лез прямо в огонь, получил тяжелые ожоги. Учился плохо, с трудом окончил 8 классов и бросил школу. Часто меняет места работы — "становится скучно".

С 15 лет стал совершать дальние побеги на юг. Рассказал, что желание убежать возникает у него внезапно — вечером появится, утром уже должен пуститься в бегство, иначе будет "непереносимая скука" и какое-то беспокойство. Делает вид, что собирается на работу, а сам уже готовится убежать. Для поездок крадет деньги у родных. Однажды, когда денег дома не было, по дороге на вокзал продал за бесценок свою любимую вещь — дорогой транзисторный приемник. Убегает всегда один и всегда устремляется на Черноморское побережье Кавказа (в детстве туда летом ездил с родными). В побеге бесцельно слоняется, переезжает с места на место, заводит случайные знакомства, тут же их обрывает, крадет пищу и мелкие деньги ("ровно столько, чтобы поесть"). Через две-три недели в какой-то день появляется внезапное желание вернуться домой — возвращается самостоятельно или шлет телеграмму родным, чтобы выслали денег на дорогу. О побегах говорит со смущением, оценивает их как что-то ненормальное, просит его лечить. Плохо переносит алкоголь — от малых доз возникает опьянение по амнестическому типу — "что говорю, что делаю, куда иду — потом ничего не помню". Сексуальную жизнь не раскрывает. По словам родных, с девушками не встречается, друзей не имеет.

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения.
4. Какие акцентуированные черты личности проявляются в первую очередь?
5. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?

Ситуационная задача 2:

Анатолий Я., 18 лет. Отца не знает — тот давно оставил семью. Мать страдает хроническим алкоголизмом, лечилась в психиатрической больнице. Рос и развивался без особенностей. Воспитывался дедом по матери, был под его влиянием послушен, старательно учился, в младших классах был отличником.

В возрасте 13 лет лишился деда, умершего от инфаркта. Тяжело переживал его смерть, почувствовал себя одиноким, оказался предоставленным себе. Стал гулять во дворе, выпивать с друзьями, пошел на выпивки легко — «мать всегда пьяна». Запустил учебу, в 9-м классе был оставлен на второй год, бросил школу. Хотел поступить в ПТУ, где учились его товарищи по двору, но не был принят из-за тяжелого астигматизма. В другое ПТУ «к чужим ребятам» идти не захотел. Мать устроила его грузчиком к своей приятельнице —• заведующей винным магазином. Оказался в компании пожилых алкоголиков. За разгрузку товара почти ежедневно получал по пол-литра водки. Стал пить все больше и больше. Последние полгода ежедневно выпивал до 700—800 г водки. Исчез рвотный рефлекс при передозировке, появилась потребность опохмеляться по утрам. После интенсивной алкоголизации на праздниках развился алкогольный делирий. Показалось, что старший брат с топором ворвался к нему, чтобы его убить. В страхе бросился в милицию за помощью. Оттуда доставлен в подростковую психиатрическую клинику. После купирования делирия аминазином был послушен, режима не нарушал, участвовал в трудовых процессах, критически оценил перенесенный психоз. Сам изъявил желание лечиться от алкоголизма («мать тоже лечилась— потом долго не пила»).

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения.
4. Какие акцентуированные черты личности проявляются в первую очередь?
5. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?

Ситуационная задача 3:

Пациент наркологической клиники П., мужчина 60 лет. Со слов пациента, в наркологической больнице впервые. После ультимативного требования жены сделал самостоятельный выбор на лечение. Проблема с алкоголем заключается в том, что не может контролировать дозу. Причину злоупотребления видит в снижении способности справляться с требованиями социума: «на работе требования все растут, а у меня сил нет справляться, для семьи надо много зарабатывать, а я не могу ... нервы сдают». В беседе пациент отметил, что алкоголь (в малых дозах) помогает снимать напряжение, снимает боль в желудке, поднимает настроение, проблемы кажутся не такими неразрешимыми и отступают на второй план, становится «все все равно», позволяет освободиться от работы «или пойти с другими выпить, вроде как при деле, или работать, больше ничего не остается», «активизирует, приводит в тонус». Но в больших дозах «не могу остановиться, нужен индикатор, чтобы определить, когда хватит», алкоголь дает усталость, сонливость, усиливает боль в желудке, наступает апатия, злорада, черствость, пренебрежение чувствами близких, разрушает отношения в семье.

Вопросы:

1. На какой стадии формирования зависимости находится пациент? Обоснуйте свой ответ.
2. Предложите план дальнейшего психологического сопровождения пациента

Ситуационная задача 4:

Больной П., 18 лет, с 13 лет курит марихуану, употребляет ЛСД, экстази, амфетамины. В 16 лет в драке перенес черепно-мозговую травму, после которой длительное время испытывал утомляемость и головные боли. Стал употреблять также водку и пиво. Иногда употреблял ЛСД. Однажды пришел домой в опьянении: испытывал страх, который сменялся экстазическим состоянием, заявлял, что может проникнуть «в суть всех вещей», что мысли «переполняют» его, испытывал устрашающие зрительные галлюцинации, окружающее видел «в ярком свете», высказывал суицидальные мысли. На следующий день указанные симптомы исчезли. Признался, что накануне принимал «какие-то таблетки».

Вопросы:

1. Назовите симптомы зависимости.
2. К какой группе относятся используемые больным препараты, помимо алкоголя?
3. Какие расстройства восприятия были у больного?

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне – Владеть:** (навыками самостоятельного каузального и синдромального изучения и анализа аддиктивных расстройств):

**Перечень вопросов для подготовки к зачету:**

1. Понятие девиантного поведения в психологии. Виды отклоняющегося поведения
2. Характеристика аддиктивного типа девиантного поведения
3. Психологические особенности лиц с аддиктивной формой поведения
4. Факторы риска возникновения аддиктивной личности
5. Особенности и этапы формирования аддиктивной личности
6. Нехимические аддикции: диагностические критерии, общие черты, классификация
7. Химические аддикции: диагностические критерии, общие черты, классификация
8. Классификация алкогольных расстройств
9. Общая характеристика наркотической зависимости
10. Основные признаки наркотического опьянения
11. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления седативных и снотворных веществ
12. Расстройства вследствие употребления различных стимуляторов, включая кофеин
13. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления галлюциногенов
14. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления табака
15. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления летучих растворителей
16. Общая характеристика аддикции отношений (любовные, избегания)
17. Особенности проявления сексуальной аддикции
18. Характеристика работоголизма (трудоголизм)
19. Характеристика спортивной аддикции (аддикция упражнений)
20. Аддикции к покупкам (компульсивный шопинг)
21. Психические расстройства при религиозной аддикции
22. Характеристика пищевых аддикций: аддиктивное переедание, аддиктивное голодание. Аддикция к шоколаду
23. Другие нехимические аддикции: ургентная аддикция, коллекционирование, духовный поиск, состояние перманентной войны
24. Профилактика аддиктивного поведения.
25. Коррекция аддиктивного поведения.
26. Принципы психотерапии табачной зависимости
27. Характеристика и классификация нехимических зависимостей
28. Патологический гемблинг: клинико-психологические особенности
29. Механизмы пищевых аддикций, их отличие от нервной анорексии и булимии
30. Проявление большого наркоманического синдрома при нехимических аддикциях
31. Виды аддиктивной реализации.
32. Деструктивная сущность аддиктивного поведения.
33. Этапы формирования аддикции.
34. Характерные черты аддиктивной личности.
35. Влияние социума на формирование аддиктивных механизмов.
36. Особенности подросткового возраста как фактор риска формирования аддиктивной стратегии взаимодействия с миром.

37. Направленность профилактической деятельности в связи с проблемой аддиктивного поведения.
38. Методы транзактного анализа в терапии зависимостей.
39. Аддиктивное поведение с позиций гештальт-психологии.
40. Биологические, психоаналитические и бихевиоральные концепции формирования аддиктивного поведения.

## Содержание курса практических занятий

**Тема № 1:** Девиантное и аддиктивное поведение: введение, терминология, классификации. История, эпидемиология, классификация зависимости от ПАВ.

**Цели занятий:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Каково определение девиантного поведения?
2. Перечислите внешние и внутренние условия аддиктивного поведения.
3. Чем отличается зависимое поведение от вредной привычки?
4. Какие виды зависимого поведения наиболее распространены в настоящее время?

**Тема № 2:** Холистический подход к изучению причин аддиктивных расстройств. Теоретические модели и синдромы в аддиктологии. Гендерные и возрастные различия в аддиктологии.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Опишите социальные причины аддикции.
2. Дать определение понятия дисфункциональной семьи.
3. Каковы гендерные и возрастные особенности развития и протекания аддикций?

**Тема № 3:** Донозологические формы алкогольной болезни. Клиническая картина алкоголизма II стадии. Клинические особенности III стадии алкогольной болезни и алкогольная деградация личности. Алкогольные (металкогольные) психозы.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Опишите личностные особенности детей из семей с алкогольной зависимостью;
2. Опишите клинику аддиктивного поведения при алкогольной зависимости.
3. Приведите ряд личностно-характерологических особенностей, способствующих формированию алкогольного типа зависимого поведения.
4. Приведите классификацию алкогольных расстройств.

**Тема № 4:** Юридическое понятие психоактивного вещества. Основные формы наркоманий. Токсикоманические вещества и клинические формы их злоупотреб-



ления.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Перечислите основные виды наркоманий.
2. Опишите первичные мотивы обращения к психоактивным веществам.
3. Приведите основные признаки наркотического опьянения.
4. Классифицируйте психоактивные вещества.

**Тема № 5:** Клиническая картина зависимости от седативно-снотворных средств. Клиническая картина зависимости от ингалянтов.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Перечислите основные психические и поведенческие расстройства вследствие употребления седативных и снотворных веществ.

**Тема № 6:** Нехимические (поведенческие) аддикции. Информационно - технологические аддикции.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Перечислите основные виды нехимических аддикций
2. Охарактеризуйте психические расстройства при религиозной аддикции.
3. Охарактеризуйте особенности работоголизма (трудоголизма)
4. Приведите общую характеристику аддикции отношений.
5. Каковы первичные мотивы обращения к азартным играм?

**Тема № 7:** Принципы терапии и реабилитации аддиктивных расстройств.

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Каково значение духовно-ценностной направленности личности в формировании аддиктивного поведения?
2. В чем заключаются современные психотерапевтические подходы к терапии аддиктивного поведения?

3. Каковы особенности суггестивных методов терапии аддиктивного поведения?

**Тема № 8: Организационные и правовые основы оказания помощи при аддиктивных расстройствах.**

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Приведите ряд правовых принципов терапии аддиктивного поведения.
2. В чем заключаются принципы психотерапии табачной зависимости?
3. В каком случае можно оказывать помощь зависимому человеку?

**Тема № 9: Психометрические методы диагностики аддиктивных расстройств.**

**Цели занятия:**

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

**Вопросы и задания:**

1. Опишите основные методы транзактного анализа в терапии зависимостей.

**Справка**  
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины  
**Аддиктивные расстройства**

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1.	Учебная аудитория № 530 для проведения лекционных и семинарских занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью - 20. Выход в Интернет. Ноутбук. Мультимедиа-проектор. Доска – 1 шт.
2.	Учебная аудитория № 59 (компьютерный класс) для самостоятельной работы студентов	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью – 40, Компьютеров - 40 Персональные компьютеры объединены в локальную сеть с выходом в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

**Лист регистрации изменений и дополнений на \_\_\_\_\_ учебный год  
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

**Аддиктивные расстройства**

---

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов 5 курса,

специальность: Клиническая психология

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО)

*подпись*

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий