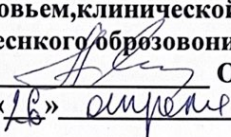




Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

**Директор Высшей школы управления
здоровьем, клинической психологии и
сетресного образования**


О.Ю. Алешкина
«16» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Дисциплина: «Психологическая профилактика зависимого поведения»
(наименование дисциплины)

Специальность: 37.05.01 «клиническая психология»
(код и наименование специальности)

Квалификация: Клинический психолог
(квалификация (степень) выпускника)

1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (или ее части)
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и 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>ИОПК-5.1. Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства.</p> <p>ИОПК-5.2. Знает основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи.</p> <p>ИОПК-5.3. Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития.</p> <p>ИОПК-5.4. Умеет самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p> <p>ИОПК-5.5. Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства.</p> <p>ИОПК-5.6. Владеет основными методами 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.</p> <p>ИОПК-5.7. Владеет специализированными для особых категорий населения методами и формами психологического вмешательства, а именно: владеет методами индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками 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.</p>
Психологическая профилактика	ОПК-9. Способен осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей.
	<p>ИОПК-9.1. Знает теоретические основы, методологию и технологию разработки и применения психопрофилактических программ для различных категорий населения и в различных сферах социальной жизни: семейная, производственная, учебная и др.</p> <p>ИОПК-9.2. Умеет проводить психолого-профилактическую работу среди различных категорий населения с целью повышения</p>

<p>уровня их психологической грамотности, формирования научно- обоснованных знаний о роли психологии в решении социально- и индивидуально-значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областях.</p> <p>ИОПК-9.3. Умеет проводить психолого-профилактическую работу среди различных категорий населения с целью превенции поведенческих нарушений, аддикций, пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств (первичная психопрофилактика).</p> <p>ИОПК-9.4. Умеет создавать и оценивать эффективность программ вторичной и третичной психопрофилактики для больных хроническими заболеваниями с целью минимизации риска рецидивов и инвалидизации пациентов.</p> <p>ИОПК-9.5. Владеет навыками формирования установок, направленных на поддержание здоровья берегающего поведения, продуктивного преодоления жизненных стрессовых ситуаций.</p> <p>ИОПК-9.6. Владеет знаниями и техниками психологического консультирования и просвещения населения в целях профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, а также популяризации психологических знаний и установок, направленных на формирование здорового образа жизни, минимизацию риска саморазрушающего и других форм девиантного поведения.</p>	
Психолого-просветительская деятельность	ПК-12 - способность к проведению психологической профилактики, направленной на сохранение и укрепление психологического здоровья различных групп населения с учетом закономерностей и возрастных норм психического, анатомио-физиологического, личностного и индивидуального развития.
<p>ИПК-68 знать закономерности и возрастные нормы психического, личностного и индивидуального развития на разных возрастных этапах.</p> <p>ИПК-69 уметь разрабатывать психологические рекомендации по соблюдению в образовательной организации психологических условий обучения и воспитания, необходимых для нормального психического развития на каждом возрастном этапе</p> <p>ИПК-70 владеть разработкой психологических рекомендаций по проектированию образовательной среды, комфортной и безопасной для личностного развития.</p>	
Консультативная и психотерапевтическая деятельность	ПК-22 - способность к организации психологического сопровождения и психологической помощи представителям социально-уязвимых слоев населения (клиентам).
<p>ИПК-34 знать принципы и алгоритмы разработки программ психологической помощи клиентам.</p> <p>ИПК-35 уметь описывать проблемную ситуацию и выстраивать стратегии их оптимизации.</p> <p>ИПК-36 владеть навыками использования ресурсов из различных источников для составления программ психологической помощи.</p>	
Психолого-просветительская деятельность	ПК-24 - способен к организации работы по созданию системы психологического просвещения населения.
<p>ИПК-71 знать задачи, решаемые конкретными органами и организациями социальной сферы.</p> <p>ИПК-72 уметь использовать разные формы и методы психологического просвещения, в том числе активные методы.</p> <p>ИПК-73 владеть разработкой плана психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы.</p>	
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.
<p>ИУК 1.1 Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа</p> <p>ИУК 1.2 Умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта</p> <p>ИУК 1.3 Владеет практическим опытом исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем</p>	

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
знать				
7	<p>Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает основ профилактики употребления и формирования зависимости от психоактивных веществ; правовых и этических принципов работы клинического психолога; закономерностей психологических механизмов психопатологической симптоматики; основных психотерапевтических теорий.</p>	<p>Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала.</p> <p>Имеет несистематизированные знания об основах профилактики употребления и формирования зависимости от психоактивных веществ; правовых и этических принципах работы клинического психолога; закономерностях психологических механизмов психопатологической симптоматики; основных психотерапевтических теориях.</p>	<p>Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале.</p> <p>Знает основные понятия о методах профилактики употребления и формирования зависимости от психоактивных веществ; правовых и этических принципах работы клинического психолога; закономерностях психологических механизмов психопатологической симптоматики; основных психотерапевтических теориях.</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</p> <p>Знает основные методы профилактики употребления и формирования зависимости от психоактивных веществ, правовые и этические принципы работы клинического психолога.</p> <p>Показывает глубокое знание и понимание о закономерностях психологических механизмов психопатологической симптоматики; основных психотерапевтических теориях.</p>
уметь				
7	<p>Студент не умеет выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче, самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида,</p>	<p>Студент испытывает затруднения при выборе и применении методов психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче.</p> <p>Студент непоследовательно и не систематизировано формулирует практические и исследовательские задачи, составляет программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей.</p> <p>Студент затрудняется при</p>	<p>Студент умеет самостоятельно выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче.</p> <p>Студент умеет использовать практические и исследовательские задачи для составления программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей; ставить практические и исследовательские задачи,</p>	<p>Студент умеет последовательно выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче.</p> <p>Студент умеет самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей; самостоятельно ставить практические</p>

	семьи и группы людей; самостоятельно ставить практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей.	самостоятельном составлении практических и исследовательских задач, составлении программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей.	составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей.	и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей.
владеть				
7	Студент не владеет навыком постановки практических и исследовательских задач; выделения критериев выбора психодиагностических и психокоррекционных методик; составления программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения факторов риска и дезадаптации; определения разнообразных стратегий психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.	Студент владеет основными навыками постановки практических и исследовательских задач. Студент способен самостоятельно определить критерии выбора психодиагностических и психокоррекционных методик, в основном способен составить программу диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения факторов риска и дезадаптации. Студент в основном владеет навыком использования разнообразных стратегий психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, владеет навыками постановки практических и исследовательских задач. При самостоятельном определении критериев выбора психодиагностических и психокоррекционных методик допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале, владеет навыком выделения значимых стратегий психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком составления программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения факторов риска и дезадаптации; определения разнообразных стратегий психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Перечень экзаменационных вопросов

1. Современное состояние проблемы наркотизации общества в России.
 2. Первичная психологическая профилактика зависимого поведения.
 3. Новая национальная антинаркотическая модель. Значение для профилактики наркотизма.
 4. Организация наркологической службы в РФ.
 5. Понятия «наркотик», «наркотически действующие вещества и препараты».
- Юридические критерии признания вещества наркотиком
6. Понятия: наркотическое опьянение, состояние отмены, последствия хронической наркотизации
 7. Критерии отнесения лица к категории: наркоман, токсикоман, аддикт.
 8. Характеристика основных групп веществ, используемых для злоупотребления и вызывающих зависимость
 9. Вещества седативного, снотворного действия (особенности воздействия на организм, основные представители данной группы)
 10. Психостимулирующие вещества (особенности воздействия на организм, основные представители данной группы)
 11. Психодислептики (особенности воздействия на организм, основные представители данной группы)
 12. Мотивы употребления психоактивных веществ
 13. Соотношение биологических и социально-психологических факторов риска развития зависимости от психоактивных веществ
 14. Биологические факторы риска развития зависимости от психоактивных веществ
 15. Социально-психологические факторы риска развития зависимости от психоактивных веществ
 16. Алкоголизм как медико-социальная проблема
 17. Токсикомании, основные виды. Клиника, течение, принципы профилактики.
 18. Нехимические зависимости: виды, факторы риска развития, возможности профилактики, психологической коррекции.
 19. Социальные последствия наркоманий
 20. Биологические последствия наркоманий
 21. Созависимость: понятие, признаки, профилактика, психологическая коррекция
 22. Особенности наркотического опьянения, признаки передозировки, проявления состояния отмены, хронической наркотизации, причины смерти при употреблении опиатов

23. Особенности наркотического опьянения, признаки передозировки, проявления состояние отмены, хронической наркотизации, причины смерти при употреблении гашиша
24. Особенности наркотического опьянения, признаки передозировки, проявления состояние отмены, хронической наркотизации, причины смерти при употреблении кокаина
25. Особенности наркотического опьянения, признаки передозировки, проявления состояние отмены, хронической наркотизации, причины смерти при употреблении транквилизаторов
26. Особенности наркотического опьянения, признаки передозировки, хронической интоксикации, причины смерти при употреблении летучих токсических веществ
27. Алкоголизм: характеристика проявлений заболевания в первой, второй и третьей стадиях
28. Признаки острого отравления алкоголем, алкогольного состояния отмены, алкогольного психоза
29. Игромания. Признаки стадий, игровой цикл.
30. Значение комплексной профилактики наркоманий
31. Взаимодействие медицинской, социальной, психологической служб в решении проблемы наркотизма
32. Законодательные, управленческие, социально-педагогические приемы психогигиены зависимости от психоактивных веществ
33. Мероприятия первичной профилактики наркоманий
34. Антинаркотическое воспитание несовершеннолетних
35. Коррекция наркологической неграмотности населения
36. Социальные, педагогические и психологические приемы первичной психопрофилактики зависимости от психоактивных веществ
37. Вторичная профилактика наркоманий: выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, аспекты медикаментозного лечения, психокоррекции
38. Третичная профилактика зависимости от психоактивных веществ: вопросы реабилитации нарко- и токсикоманов, больных алкоголизмом
39. Медико-социальная работа в наркологии
40. Реабилитация и ресоциализация больных наркоманией.
41. Национальная система реабилитации и ресоциализации наркологических больных.

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

Вариант 1

Укажите один вариант правильного ответа.

- 1. В структуре формирующегося алкогольного абстинентного синдрома преобладает группа расстройств:**
 - а) неврологических
 - б) психоорганических
 - в) вегетативно-астенических
 - г) психических

- 2. Синдром психической зависимости от наркотика включает все перечисленное, кроме :**
 - а) обсессивное влечение к наркотику
 - б) способность достижения психического комфорта в интоксикации
 - в) ответов 1,2
 - г) абстинентное нарушение

- 3. Несмотря на полиморфизм личностных особенностей, больных наркоманией объединяют сходные особенности всех перечисленных сфер, кроме :**
 - а) волевой
 - б) соматический
 - в) эмоциональной
 - г) поведенческой

- 4. Определение понятия «полинаркомания» включает:**
 - а) и одновременное или попеременное употребление двух и более наркотических средств, и переход к употреблению другого наркотического средства после длительного периода употребления какого-то определенного наркотика
 - б) ни одновременное или попеременное употребление двух и более наркотических средств, ни переход к употреблению другого наркотического средства после длительного периода употребления какого-то определенного наркотика
 - в) одновременное или попеременное употребление двух и более наркотических средств
 - г) переход к употреблению другого наркотического средства после длительного периода употребления какого-то определенного наркотика

- 5. Синдром физической зависимости от наркотика включает все перечисленное, кроме :**
 - а) способности достижения психического комфорта в интоксикации
 - б) компульсивного влечения
 - в) способности достижения физического комфорта в интоксикации
 - г) абстинентного синдрома

- 6. Эффективность лечения алкоголизма методом имплантации препарата эспераль обуславливается всеми факторами, кроме:**
 - а) психотерапевтического эффекта;
 - б) химико-биологической активности;
 - в) мощной психотерапевтической подготовки;
 - г) установок большого на длительную трезвость;

- 7. Работа кабинета анонимного лечения осуществляется таким образом, что:**

- а) используются все формы регистрации;
- б) письменная документация заводится по усмотрению обратившегося;
- в) на обратившегося не заводится письменная медицинская документация;
- г) заводится медицинская амбулаторная карта без указания фамилии и адреса обратившегося;

8. Синдром физической зависимости при алкоголизме отражает стремление больного изменить в своем состоянии все перечисленное, за исключением:

- а) желания расслабиться, уйти от невзгод;
- б) улучшения душевного состояния;
- в) желания ощутить «привычную» работоспособность;
- г) нормализации сомато-неврологического состояния;

9. К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относится все перечисленное, кроме:

- а) уменьшения окружности головы;
- б) заячьей губы;
- в) узких глазных щелей;
- г) широкой уплощенной переносицы, короткого носа;

10. Эпидемиологические исследования проблемы наркоманий свидетельствуют о том, что в настоящее время в Западной Европе и США особенно заметно растет число лиц, злоупотребляющих:

- а) героином;
- б) стимуляторами;
- в) галлюциногенами;
- г) препаратами конопли;

11. Форма воспитания по типу гипопротекции включает все перечисленное, кроме:

- а) отсутствия интереса к жизни ребенка;
- б) строгого наказания, мелочной опеки;
- в) формального выполнения родительских обязанностей;
- г) недостатка внимания, заботы, участия;

12. Применение методики стрессопсихотерапии больных алкоголизмом в амбулаторных условиях (по А.Р. Довженко) показано всем перечисленным, кроме больных:

- а) на любой стадии алкоголизма;
- б) высказывающих добровольное желание лечиться;
- в) проходящих принудительное противоалкогольное лечение;
- г) явившихся на лечение в трезвом виде, не менее чем с двухнедельным воздержанием от алкоголя;

13. Синдром психической зависимости при алкоголизме отражает стремление больного изменить в своем состоянии все перечисленное, кроме:

- а) устранить плохое физическое состояние от предыдущего алкогольного эксцесса;
- б) стремление расслабиться, уйти от невзгод;
- в) эмоционального состояния;
- г) повысить работоспособность;

14. Об острой интоксикации гашишем свидетельствуют все перечисленные расстройства, исключая:

- а) резкие колебания эмоционального фона (то гневливость, то веселость, доходящая до экзальтации);
- б) появление безудержных фантазий, иллюзий;

- в) ощущение угасания звуков;
- г) тошноту, горечь во рту, слюноотделение, головокружение;

15. Решение о назначении принудительного лечения принимается:

- а) участковым психиатром-наркологом;
- б) судом;
- в) комиссией по борьбе с наркоманией и алкоголизмом;
- г) отделением полиции;

16. Третичная профилактика наркологических заболеваний — это:

- а) система мер, направленных на выявление и лечение больных, сдерживание темпа прогрессивности, предупреждение рецидивов;
- б) система мер направленных на раннюю диагностику болезней выявление групп риска применение лечебных и корригирующих мероприятий;
- в) система мер воздействия на причину, условия развития болезней или на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам;
- г) нет верного ответа.

17. Наиболее опасным для нормального развития плода является употребление алкоголя женщинами в период беременности:

- а) 27-28 недель;
- б) 12-14 недель;
- в) 7-8 недель;
- г) 24-26 недель;

18. Для дифференциации профилактической работы выделяется группа «риска», которую составляют все следующие контингенты, исключая:

- а) подростков и взрослых, больных алкоголизмом
- б) подростков из неблагополучных семей с девиантным поведением, с церебрально-органической недостаточностью
- в) подростков, замеченных в употреблении алкоголя
- г) подростков, ведущих асоциальный образ жизни

19. I группа профилактического учета включает все следующие категории подростков, кроме:

- а) склонных к злоупотреблению алкоголем, у которых выявлены признаки измененной реакции на алкоголь (рост толерантности, утрата рвотного рефлекса и др.)
- б) злоупотребляющих алкоголем с асоциальным поведением
- в) больных алкоголизмом
- г) склонных к злоупотреблению алкоголем, но не больных алкоголизмом

20. Среди женщин, больных алкоголизмом, преобладают лица, занятые:

- а) в торговле, сфере услуг
- б) в народном образовании
- в) в здравоохранении
- г) в промышленности

21. Алкоголизм у родителей повышает вероятность развития его у детей в сравнении с частотой в популяции:

- а) в 2 раза;
- б) в 6 раз;
- в) в 4 раза;

г) не имеет значения;

22. Единственным условием членства общества анонимных алкоголиков является:

- а) желание бросить пить
- б) принадлежность к определенной сословной группе
- в) страдать алкогольной болезнью
- г) обязанность регулярно посещать собрания анонимных алкоголиков и платить членские взносы

23. Клинические проявления своеобразных эфедриновых циклов характеризуются всем перечисленным, кроме:

- а) длительности от 4-5 до 10-14 дней
- б) полного отсутствия сна и аппетита
- в) снижения активности
- г) потери в весе больных до 10-12 кг

24. Внешний вид больных эфедриновой наркоманией характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) значительного повышения веса тела
- б) слабого, осипшего голоса
- в) запавших, с нездоровым блеском глаз
- г) раннего облысения

25. Уголовная ответственность с последующим лишением свободы на срок от 1 года до 10 лет предусматривается за все перечисленное, исключая:

- а) незаконное изготовление, сбыт, хранение или приобретение наркотических средств
- б) хищение наркотических лекарственных средств
- в) нарушение установленных правил производства, хранения, отпуска, учета, перевозок наркотических лекарственных средств
- г) потребление или приобретение токсикоманических средств без врачебного предписания

26. Преморбид больных наркоманией характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) возбудимости
- б) сформированности индивидуальных интересов
- в) невозможности действовать и проявлять свою эмоциональность непосредственно
- г) непоследовательности и лабильности

27. Для истинных запоев характерно все перечисленное, кроме:

- а) цикличности возникновения
- б) появления соматических, аффективных расстройств перед началом запоя
- в) интолерантности с отвращением к алкоголю в конце запоя
- г) появления на этапе II стадии болезни

28. Клиника острой интоксикации кокаином характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) кратковременной резкой головной боли и легкого головокружения
- б) чувства голода
- в) ощущения прилива энергии, «кипучей деятельности»
- г) обострения памяти, внимания, интеллекта в целом

29. Синдром измененной реактивности включает все перечисленное, кроме:

- а) изменения толерантности
- б) изменения формы опьянения
- в) исчезновения защитных реакций при передозировке
- г) появления абстинентного синдрома

30. Симптом нарастающей толерантности характеризуется всем перечисленным, исключая:

- а) проявление в III стадии алкоголизма
- б) появление средних и тяжелых степеней состояния опьянения
- в) переход на употребление более крепких напитков
- г) ощущение прежнего эффекта опьянения от дозы, превышающей изначальную в 2-3 раза

31. Абсолютным признаком сформировавшегося влечения к наркотику у подростков является:

- а) ни одиночное, ни групповое употребление наркотика
- б) и одиночное, и групповое употребление наркотика
- в) групповое употребление наркотика
- г) одиночное употребление наркотика

32. Клиника острой интоксикации опиумом характеризуется последовательно сменяющимися друг друга расстройствами, исключая:

- а) состояние общей умиротворенности, покоя
- б) фазу вегетативных расстройств в виде ощущения тепла, волнами разливающегося по телу, сухости во рту, сужения зрачков, зуда кожи лица
- в) психомоторное возбуждение
- г) появление иллюзорных расстройств, «грез»

33. Больным наркоманией в преморбиде присущи все перечисленные особенности, кроме:

- а) затруднений в адаптации
- б) паранойяльности
- в) высокой частоты перинатальной и ранней постнатальной патологии
- г) черт психического инфантилизма

34. Вторичная профилактика наркологических заболеваний — это:

- а) система мер, направленных на раннюю диагностику болезней, выявление групп риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий
- б) система мер воздействия на причину, условия развития болезней или на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам
- в) система мер, направленных на выявление и лечение больных, сдерживание темпа прогрессивности, предупреждение рецидивов
- г) ничего из перечисленного

35. Для псевдозапоев характерно все перечисленное, кроме:

- а) отчетливого изменения психического и физического состояния за несколько дней до псевдозапоя
- б) периодов ежедневного употребления алкоголя от 2-3 до 7-12 дней
- в) сохранности влечения к алкоголю после запоя в течение некоторого времени
- г) связи начала и окончания алкогольного эксцесса с внешними факторами

36. Наиболее достоверными вегетативными признаками острой опиумной интоксикации являются все перечисленные, кроме:

- а) сухости кожных покровов и слизистых
- б) миоза (симптом «точки», булавочной головки) с отсутствием или крайне вялой реакцией зрачков на свет
- в) сохранения кашлевого рефлекса
- г) отсутствия нарушений координации и артикуляции

37. Компульсивное влечение к наркотику характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- а) чрезвычайной интенсивности
- б) аффективной напряженности
- в) специфичности
- г) несобранности, рассеянности больного

38. Под группой «относительного риска» в оперативной практике работы ОВД по борьбе с наркоманиями и токсикоманиями понимают всех следующих лиц, кроме:

- а) лиц, стремящихся к контактам с наркоманами, распространителями наркотических и других одурманивающих средств (приятельские отношения, совместное времяпрепровождение и т.д.)
- б) лиц, экспериментирующих на себе или других действие наркотических или одурманивающих средств без осознания последствий наркотизации
- в) лиц, проявляющих повышенный интерес к наркотическим или иным одурманивающим средствам
- г) ответов а, в

39. В настоящее время для наркоманий характерны все перечисленные тенденции, исключая:

- а) появление новых путей введения наркотиков
- б) рост числа женщин, злоупотребляющих наркотиками
- в) преимущественное употребление средств растительного происхождения
- г) склонность к комбинированному приему наркотиков

40. Изначальная толерантность к алкоголю обусловлена одним из перечисленных факторов:

- а) активностью фермента алкогольдегидрогеназы
- б) поло-возрастными
- в) культурно-этическими
- г) крепостью и качеством алкоголя

41. С учетом детско-юношеской психологии для успешной санитарно-просветительной работы рекомендуется формировать следующие возрастные группы, кроме:

- а) 7-9 лет
- б) 10-12 лет
- в) 10-15 лет
- г) 13-15 лет

42. Перечисленные данные анамнеза характерны для второй стадии алкоголизма, кроме:

- а) наличия измененных форм опьянения
- б) «плато» толерантности
- в) вторичного патологического влечения к алкоголю
- г) снижения толерантности

43. К классу веществ, способных вызывать зависимость, относят все перечисленные, кроме:

- а) галлюциногенных веществ
- б) группы амфетамина и других психостимуляторов
- в) нейролептических средств
- г) веществ гипнотического и седативного действия

44. Особенности клиники алкоголизма у женщин являются все перечисленные, кроме:

- а) замедленного темпа формирования

- б) преобладания одиночного пьянства
- в) редуцированности идеаторного компонента патологического влечения к алкоголю
- г) тенденции к раннему возникновению периодичности в течение заболевания

45. Первичная профилактика наркологических заболеваний — это:

- а) система мер воздействия на причину, условия развития болезней или на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам
- б) система мер, направленных на выявление и лечение больных, сдерживание темпа прогрессивности, предупреждение рецидивов
- в) система мер, направленных на раннюю диагностику болезней, выявление групп высокого риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий
- г) противорецидивная терапия и подавление психопатологических аффективных, поведенческих когнитивных и соматических расстройств, связанных с проявлением вторичного патологического влечения .

46. Галлюциногены применяются:

- а) ежедневно
- б) систематически
- в) нерегулярно
- г) ни никогда

47. Признаками пристрастия к алкоголю и формирующейся зависимости являются:

- а) отсутствие активности
- б) оживление, повышение активности, предвидение события, традиционно предполагающего употребление алкоголя
- в) тревожность, неуверенность в себе, пониженная самооценка
- г) все перечисленное

48. Зависимое (аддиктивное) поведение – это:

- а) одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации;
- б) специфический синдром, возникающий в результате прекращения интенсивного употребления психоактивных веществ и проявляющийся в тревоге, страхе аффективном напряжении, внутреннем беспокойстве, раздражительности и снижении настроения, сердцебиении, ознобе, или, наоборот потливости;
- в) форма зависимости, при которой выбор ограничивается сосредоточением на выполнении профессиональных обязанностей;
- г) форма зависимости, при которой выбор ограничивается прежде всего особыми формами отношений, направленными на служение заведомо ложным целям партнера;

49. Критерий отсутствия зависимости:

- а) толерантность;
- б) контролируется количество применения веществ;
- в) человек пытается уйти от реальности;
- г) социальная отреченность;

50. Привыкание не характеризуются:

- а) отрицательными последствиями если и наступают, то касаются только личности самого наркомана;
- б) желание дальнейшего приема наркотика с целью улучшения настроения;
- в) некоторая степень психической зависимости от эффекта наркотика, но отсутствие физической зависимости, что означает отсутствие абстинентного синдрома;

г) сопровождением подкрепления стимула;

2 вариант

Укажите один вариант правильного ответа.

1. Алкогольная деградация включает в себя все перечисленное, за исключением:

- а) психопатоподобных проявлений;
- б) расстройства мышления в виде разорванности;
- в) игнорирования этических норм;
- г) стойких изменений памяти и интеллекта;

2. При острой интоксикации смерть наступает при концентрации алкоголя в крови:

- а) 300-400 мг%
- б) 400-500 мг%
- в) 500-600 мг%
- г) 600-700 мг%

3. Отечественные исследователи при классификации алкоголизма используют преимущественно критерии:

- а) клинико-динамические;
- б) психологические;
- в) социальные;
- г) адаптации;

4. Все перечисленные преморбидные личностные черты препятствуют развитию алкогольной болезни, кроме:

- а) экстравертированности;
- б) социальной интегрированности;
- в) высокого интеллекта;
- г) инфантилизма;

5. Если 100 лет назад соотношение между мужчинами и женщинами, злоупотребляющими алкоголем, составляло 10:1, то в настоящее время этот разрыв в среднем составляет:

- а) 5:1 ;
- б) 10:5 ;
- в) 2:1 ;
- г) 1:1 ;

6. Высокий темп прогрессивности алкоголизма определяется всем перечисленным, кроме:

- а) начала злоупотребления алкоголем в подростковом возрасте;
- б) изначального употребления крепких спиртных напитков и суррогатов;
- в) нарушения живого обмена;
- г) преобладания в структуре характера черт неустойчивости, незрелости;

7. Клиника острой интоксикации эфиром выражается всеми перечисленными признаками, исключая:

- а) повышенное настроение с переоценкой собственных возможностей, «доброты», «любви к людям»;
- б) конфликтность, агрессивность;
- в) ощущение мягкого теплого удара в голове, шевеления волос (волосы «становятся дыбом»), сердцебиение;

г) стремление к стереотипной, непродуктивной деятельности;

8. Общими чертами актуализации компульсивного влечения к наркотику для всех форм наркоманической зависимости являются все перечисленные, исключая:

- а) появление головной боли;
- б) появление раздражительности;
- в) внезапное ухудшение настроения;
- г) ухудшение аппетита, сна;

9. Физическая зависимость от наркотиков относится к стадии:

- а) начальной
- б) средней
- в) истощения
- г) заключительная

10. Абстинентный синдром - это признак:

- а) психологическая зависимость от наркотиков
- б) наркоманической стадии
- в) стадии алкоголизма
- г) нет верного варианта ответа

11. Болезнь, вызванная злоупотреблением препаратов, не относящихся к наркотикам называется:

- а) токсикоманией
- б) вредной привычкой
- в) наркотической зависимостью
- г) психоз

12. Наркомания и токсикомания в РФ:

- а) снижается
- б) растет
- в) остается стабильной
- г) не изменяется

13. Наркоманы, отказывающиеся от лечения, привлекаются к:

- а) уголовной ответственности
- б) поддерживающей терапии транквилизаторами
- в) принудительному лечению
- г) все ответы верны

14. Токсикомания - это:

- а) вредная привычка
- б) зависимость от наркотических препаратов
- в) прием различных ядовитых веществ
- г) злоупотребление средствами, не относящимися к наркотикам

15. Наркотические средства вводятся больному:

- а) строго по назначению врача
- б) по назначению любого медицинского работника
- в) в присутствии родственников больного
- г) все перечисленное

16. Как влияет алкоголь на психическое состояние человека:

- а) не наносит никакого вреда

- б) полностью разрушает нервную систему
- в) частично разрушает нервную систему
- г) нет верного ответа

17. Каков процент желающих бросить курить:

- а) 25%
- б) 65%
- в) 85%
- г) 100%

18. Наркотик - это:

- а) вещество, вызывающее абстиненцию при однократном приеме
- б) препарат, включенный в список постоянного комитета по контролю наркотиков
- в) обезболивающий препарат
- г) хроническое психическое заболевание

19. Стимуляторы ЦНС, вызывающие при злоупотреблении психологическую зависимость:

- а) первитин
- б) фенатин
- в) аминазин
- г) седуксен

20. Транквилизаторы, вызывающие при злоупотреблении психологическую зависимость:

- а) веронал
- б) люминал
- в) элениум
- г) первитин

21. Профилактика наркомании включает:

- а) психогигиену
- б) лечение алкоголизма
- в) оздоровление микросоциальной среды
- г) соблюдение санэпидрежима

22. Не имеющее аналогов при других формах зависимости явление – взаимозаменяемость опиатов, эфедрона и транквилизаторов – наблюдается:

- а) при эфедроновой наркомании
- б) при опиоидной наркомании
- в) при токсикомании транквилизаторами
- г) все перечисленное

23. При сформировавшемся психическом влечении в отсутствие наркотика обязательны:

- а) нарушение сна
- б) вегетативные нарушения
- в) психический дискомфорт
- г) нет верного ответа

24. О низком качестве профилактической работы говорит:

- а) малое число прочитанных лекций, бесед
- б) значительный процент больных со II стадией заболевания с впервые установленным диагнозом
- в) высокий уровень реализации спиртных напитков
- г) все перечисленное

25. Какое из перечисленных веществ приносит огромный вред здоровью большинству населения России, чем остальные:

- а) сигареты;
- б) опий;
- в) кокаин;
- г) кофеин.

26. Какая возрастная группа наиболее подвержена наркотической зависимости:

- а) 10–17 ;
- б) 18–25 ;
- в) 26–35 ;
- г) 36–60 ;

27. Наиболее распространенный наркотик в России:

- а) анаша ;
- б) опий ;
- в) кокаин;
- г) алкоголь.

28. Первичная профилактика алкогольной зависимости – это:

- а) комплекс мероприятий, которые проводятся с людьми, прошедшими терапию против алкоголизма, находящимися на реабилитации
- б) комплекс групповой терапии с близкими людьми, включает в себя собеседования с психологом, разные тренинги.
- в) предупреждение о вреде алкоголя в виде просмотра видеороликов, прослушиваний интервью с бывшими алкоголиками
- г) нет верного ответа

29. С помощью каких мероприятий можно защитить подростков от табакокурения, употребления наркотиков:

- а) разработка и демонстрация наглядных материалов;
- б) организация психологической и взаимопомощи;
- в) уроки по профилактике ПАВ в школе;
- г) все перечисленное .

30. Когда, кем и откуда был впервые завезён табак в Европу:

- а) в XVI веке испанцами из Америки
- б) в XVIII веке англичанами из Индии
- в) в XVII веке китайцами из Австралии
- г) в XV веке англичанами из США

31. Что происходит с физическими возможностями человека, который курит:

- а) они повышаются
- б) они понижаются
- в) не изменяются
- г) происходят незначительные изменения

32. Как курение влияет на работу сердца:

- а) замедляет его работу
- б) заставляет учащённо биться

- в) не влияет на работу сердца
- г) все ответы верны

33. При каком царе табак появился в России:

- а) при Иване Грозном
- б) при Петре I
- в) при Екатерине II
- г) при Алексее Михайловиче

34. Алкоголизм представляет собой:

- а) острое отравление алкоголем
- б) бытовое пьянство
- в) хроническое психическое заболевание
- г) все вышеперечисленное

35. При алкоголизме выделяют стадии:

- а) физической зависимости
- б) психической зависимости
- в) алкогольной деградации личности
- г) все вышеперечисленное

36. Для алкогольной деградации личности характерны:

- а) эмоциональная тупость
- б) эксплозивность
- в) эмоциональное огрубение
- г) эмоциональное похолодание

37. Алкогольный галлюциноз протекает на фоне:

- а) ясного сознания
- б) помраченного сознания
- в) суженного сознания
- г) неясного

38. Достоверно вызывают токсикоманическую зависимость следующие лекарственные препараты:

- а) транквилизаторы
- б) антидепрессанты
- в) ноотропы
- г) все вышеперечисленное

39. Эффективным препаратом в лечении алкогольной зависимости в настоящее время является:

- а) феварин
- б) амитриптилин
- в) вивитрол
- г) все вышеперечисленное

40. В лечении алкогольного делирия применяют:

- а) массивную дезинтоксикационную терапию и транквилизаторы
- б) нейролептики и фентанил
- в) исключительно меры физического стеснения
- г) методы психотерапевтического воздействия

41. Тяжесть алкогольного опьянения определяется:

- а) наличием психомоторного возбуждения
- б) появлением патологического опьянения
- в) концентрацией этанола в крови
- г) палимпсестами

42. Патологическое влечение к наркотику определяется:

- а) физической и психической зависимостью
- б) личностными особенностями
- в) социальным окружением
- г) благосостоянием пациента

43. При какой из наркоманий абстинентный синдром характеризуется мышечными и суставными болями, диарейным синдромом, профузным потом и слезотечением:

- а) кокаиновой
- б) опиоидной
- в) препаратами конопли
- г) наркомания психостимуляторами

44. Токсикомания отличается от наркомании:

- а) употреблением препаратов, продаваемых в аптеках
- б) употреблением препаратов, являющихся сырьем для изготовления наркотиков
- в) употреблением препаратов, не входящих в список наркотических препаратов и их прекурсоров
- г) никаких отличий не существует

45. Алкогольный делирий развивается:

- а) по истечении 72 часов после резкой отмены алкоголя
- б) при употреблении небольших доз алкоголя на фоне органической патологии ГМ
- в) после 48-72 часов непрерывной алкоголизации
- г) во всех вышеперечисленных случаях

46. С сумеречным помрачением сознания может протекать:

- а) простое алкогольное опьянение
- б) патологическое опьянение
- в) измененные формы простого алкогольного опьянения
- г) все вышеперечисленное

47. Опиоидное опьянение проявляется:

- а) галлюцинациями
- б) эйфорией
- в) онейроидным помрачением сознания
- г) всем вышеперечисленным

48. Физическую зависимость вызывает употребление:

- а) опиатов
- б) препаратов конопли
- в) галлюциногенов
- г) все вышеперечисленное

49. Признаком перехода абстинентного синдрома в алкогольный психоз может быть:

- а) усиление тревоги

- б) углубление бессонницы
- в) появление иллюзий
- г) все вышеперечисленное

50. Для первой стадии алкоголизма характерна утрата контроля за:

- а) качеством алкоголя
- б) количеством алкоголя
- в) ситуаций, в которых употребляется алкоголь
- г) физиологическими защитными механизмами