

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БРАТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Базовая кафедра истории, педагогики и психологии



УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
Е.И.Луковникова
«08» мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.ДВ.04.01

ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ ЗАВИСИМОСТЕЙ
И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

44.05.01 Педагогика и психология девиантного поведения

Специализация

Психолого-педагогическая профилактика девиантного поведения

Программа специалитета

Квалификация (степень) выпускника: социальный педагог

Программа составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 44.05.01, Психология и педагогика девиантного поведения от 19.12.2016 г. №1611 и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» от 01.04.2019 г. №196 для очной формы обучения.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ		Стр.
1.	ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	3
2.	МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	5
3.	РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА ДИСЦИПЛИНЫ	
3.1	Распределение объёма дисциплины по формам обучения.....	5
3.2	Распределение объёма дисциплины по видам учебных занятий и трудоемкости	5
4.	СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	6
4.1	Распределение разделов дисциплины по видам учебных занятий	6
4.2	Содержание дисциплины, структурированное по разделам и темам	7
4.3	Лабораторные работы.....	25
4.4	Семинары / практические занятия.....	25
4.5	Контрольные мероприятия: курсовой проект (курсовая работа), контрольная работа, РГР, реферат.....	25
5.	МАТРИЦА СООТНЕСЕНИЯ РАЗДЕЛОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ К ФОРМИРУЕМЫМ В НИХ КОМПЕТЕНЦИЯМ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	26
6.	ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	27
7.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	27
8.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО – ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	28
9.	МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	28
9.1.	Методические указания для обучающихся по выполнению лабораторных работ/ семинаров / практических работ	29
9.2.	Методические указания по выполнению курсового проекта (курсовой работы), контрольной работы, РГР, реферата	36
10.	ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	36
11.	ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	36
	Приложение 1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.....	37
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	43
	Приложение 3. Протокол о дополнениях и изменениях в рабочей программе	44
	Приложение 4. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости по дисциплине.....	45

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Вид деятельности выпускника

Дисциплина охватывает круг вопросов относящихся к педагогическому виду профессиональной деятельности выпускника в соответствии с компетенциями и видами деятельности, указанных в учебном плане.

Цель дисциплины

Формирование у специалистов представления о психофизиологии зависимого поведения человека, раскрытие причин аддикций, как девиантного поведения, развитие представлений о профилактике зависимого поведения.

Задачи дисциплины

- усвоение теоретических основ психофизиологических закономерностей зависимого поведения;
- изучение теоретических представлений о основных аддикциях;
- овладение понятийным аппаратом, описывающим психофизиологические особенности зависимого поведения;
- приобретение опыта комплексной диагностики аддиктивного поведения;
- изучение сущности основных законов функционирования ВНД, как основы психологических явлений у человека;
- формирование представлений о роли профилактики в преодолении зависимого поведения.

Код компетенции	Содержание компетенций	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
1	2	3
ОК-6	способность проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния.	знать: структуру и содержание эмоциональных и познавательных процессов, особенности самоорганизации личности в сложных и экстремальных условиях. уметь: проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психического состояния. владеть: - навыками психической саморегуляции в сложных и экстремальных условиях; - методами эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния.
ОК-9	способность организовывать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни.	знать:- научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - принципы и методы физического воспитания, основы формирования ценностных предпочтений личности и современные системы физических упражнений; – принципы комплексного решения вопросов здорового образа жизни, правила и способы планирования индивидуальных занятий поддержания здоровья. уметь: - находить и систематизировать актуальную информацию по современным фор-

		<p>мам организации своей деятельности в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> - составлять комплексные программы индивидуальной или коллективной целостной практики здорового образа жизни; - использовать средства и методы формирования здорового образа жизни с учетом индивидуальных возможностей. <p>владеть: - средствами и методами формирования здорового образа жизни на основе потребности в физической активности и личностного саморазвития человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> - способностью к мотивации и просветительской деятельности в сфере популяризации и распространения социально значимых представлений о здоровом образе жизни; - системой аргументов и форм поддерживать общую физическую подготовленность и ценностную мотивацию к сохранению и укреплению здоровья, психологической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности.
ПК-3	<p>способность взаимодействовать с различными категориями воспитуемых, в том числе в сложных социально-педагогических ситуациях, осуществлять контроль кризисных ситуаций, предупреждение и конструктивное разрешение конфликтов, оказывать помощь в разрешении межличностных конфликтов.</p>	<p>знать: современные технологии и методики осуществления контроля кризисных ситуаций, разрешения межличностных конфликтов.</p> <p>уметь: организовать и осуществлять коррекционные воспитательные воздействия, оказываемые на детей и подростков в сложных социально-педагогических ситуациях, кризисных ситуациях, в разрешении межличностных конфликтов.</p> <p>владеть: технологиями мониторинга и контроля кризисных ситуаций, предупреждения и конструктивного разрешения конфликтов.</p>

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.В.ДВ.04.01 «Психофизиология зависимостей и их профилактика» относится к вариативной части. Дисциплина «Психофизиология зависимостей и их профилактика» базируется на знаниях, полученных при изучении дисциплин: «Анатомия и физиология центральной нервной системы», «Общая психология».

Основываясь на изучении перечисленных дисциплин, «Психофизиология зависимостей и их профилактика» представляет основу для изучения дисциплин: «Специальная психология», «Психологическое консультирование и психологическая коррекция».

Такое системное междисциплинарное изучение направлено на достижение требуемого ФГОС уровня подготовки по квалификации специалист.

3. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЕМА ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Распределение объема дисциплины по формам обучения

Форма обучения	Курс	Семестр	Трудоемкость дисциплины в часах						Курсовая работа (проект), контрольная работа, реферат, РГР	Вид промежуточной аттестации
			Всего часов	Аудиторных часов	Лекции	Лабораторные работы	Практические занятия	Самостоятельная работа		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Очная	2*	3*	108	34	17	-	17	38	-	экзамен
Заочная	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Заочная (ускоренное обучение)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Очно-заочная	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Для 2014-16 г.г. 1 курс, 1 семестр

3.2. Распределение объема дисциплины по видам учебных занятий и трудоемкости

Вид учебных занятий	Трудоемкость (час.)	в т.ч. в интерактивной, активной, инновационной формах, (час.)	Распределение по семестрам, час
			3*
1	2	3	4
I. Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	34	11	34
Лекции (Лк)	17	6	17
Практические занятия (ПЗ)	17	5	17
Групповые (индивидуальные) консультации	+	-	+
II. Самостоятельная работа обучающихся (СР)	38	-	38
Подготовка к практическим занятиям	19	-	19
Подготовка к зачету в течение семестра	19	-	19
III. Промежуточная аттестация экзамен	36	-	36
Общая трудоемкость дисциплины час.	108	-	108
зач. ед.	3	-	3

*Для 2014-16 г.г. 1 курс, 1 семестр

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Распределение разделов дисциплины по видам учебных занятий

- для очной формы обучения:

№ раздела и темы	Наименование раздела и тема дисциплины	Трудоемкость, (час.)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость; (час.)		
			учебные занятия		самостоятельная работа обучающихся
			Лекции	практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1.	Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.	16	3	3	10
1.1.	Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.	7	1	1	5
1.2	Факторы, провоцирующие аддиктивное поведение.	9	2	2	5
2.	Психофизиология основных видов зависимого поведения.	48	12	12	24
2.1.	Психофизиология алкоголизма и табакокурения.	8	2	2	4
2.2.	Алкоголизм у детей и подростков.	8	2	2	4
2.3.	Психофизиология наркомании.	8	2	2	4
2.4.	Психологические теории наркомании.	8	2	2	4
2.5.	Психофизиология токсикоманий.	8	2	2	4
2.6.	Психофизиология нехимических видов зависимостей.	8	2	2	4
3.	Профилактика зависимого поведения.	8	2	2	4
3.1.	Профилактика зависимого поведения	8	2	2	4
	ИТОГО	72	17	17	38

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам и темам

Раздел 1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.

Лекция №1

Тема: Понятие «аддиктивное поведение». классификация аддиктивного поведения.

План:

1. Понятие «аддиктивное поведение»
2. Классификация аддиктивного поведения.

Проблема зависимого (аддиктивного) поведения в современном мире оказалась едва ли не самой запутанной и трудноразрешимой из всех стоящих перед человечеством. Большинство людей имеют травмирующий опыт тяготящей зависимости, начиная от сладостей, желая погрузиться в грохот тяжёлого рока и заканчивая никотиновой, алкогольной и наркотической. Стандарты современного потребительского общества посредством рекламы требуют поддержания самых различных видов зависимостей. В нашем случае речь пойдёт о наиболее разрушительных видах зависимого поведения.

Аддикция – это способ приспособления к сложным для индивида условиям деятельности и общения, то «пространство», которое позволяет «отдохнуть», «порадоваться» и опять вернуться (если получится) к реальной жизни. Подходящий аддиктивный агент (сигарета, алкоголь, наркотик) приходит «на помощь», изменяя состояние без особых усилий, приучая человека к рабству души и тела. Зависимости – это психологические причины личных катастроф, разрушений и заболеваний.

Аддиктивное поведение – один из типов девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития интенсивных эмоций (определение дается по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских).

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от практически нормального поведения до тяжелых форм зависимости, сопровождающихся выраженными соматической и психической патологиями.

Типы аддиктивного поведения (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских):

- алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение (химическая аддикция);
- азартные игры, компьютерная аддикция, сексуальная аддикция, длительное прослушивание музыки, основанной на ритме;
- нарушение пищевого поведения;
- полное погружение человека в какой-то вид деятельности с игнорированием (забыванием) всех своих других жизненно важных обязанностей и проблем;
- религиозный фанатизм в деструктивной секте.

Для личности и общества не все эти виды аддиктивного поведения равнозначны по последствиям.

Человек обычно стремится к психологическому и физическому комфорту. В повседневной жизни такое комфортное состояние не всегда достижимо или оказывается недостаточно стойким. Влияние на общий тонус организма, подъем или снижение настроения, на работоспособность оказывают различные внешние факторы, в частности:

- неприятности на работе;
- ссоры с близкими;
- недостаточное понимание в семье;
- разрушение привычного стереотипа (сокращение штатов, смена работы, уход на пенсию и т.п.);
- особенности биоритмов (сезонных, месячных, суточных и др.);
- сезонность года (лето, осень).

Люди по-разному относятся к периодам сниженного настроения, как правило, они находят в себе силы справиться с ними, используя свои внутренние ресурсы, общаются с друзьями и близкими, считая периоды спада естественными циклами жизни. Другими же колебания настроения и психофизического тонуса воспринимаются как труднопереносимые. В последнем случае речь идет о людях с низкой переносимостью фрустраций, т.е. дезадаптированных личностях. Этому могут способствовать как индивидуальные личностные особенности (тревожность, зависимость, неадекватность самооценки и др.), так и акцентуации характера.

Лекция №2

Тема: Факторы провоцирующие аддиктивное поведение.

План:

1. Биологические предпосылки поведенческих девиаций
2. Психосоциологический подход к девиантному поведению
3. Психологический подход

Проблема девиантности впервые начала рассматриваться в социологических и криминологических трудах, из которых особого внимания заслуживают работы таких авторов, как М. Вебер, Р. Мертон, Р. Миллз, Т. Парсонс, Э. Фомм и др.; из отечественных и российских ученых следует назвать Б.С. Братуся, Л.И. Божович, Л.С. Выготского, Я.И. Гилинского, И.С. Кона, Ю.А. Клейберга, М.Г. Ярошевского и др. Современные знания о девиантном поведении позволяют утверждать, что мы имеем дело с чрезвычайно сложной формой социального поведения личности, детерминированного системой взаимосвязанных факторов.

Под детерминацией понимается совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих или поддерживающих отклоняющееся поведение. Это могут быть:

- внешние условия физической среды;
- внешние социальные условия;
- внутренние наследственно-биологические и конституциональные предпосылки;
- внутриличностные причины и механизмы отклоняющегося поведения.

У истоков исследования девиантного поведения находился Э. Дюркгейм, который ввел понятие аномии (труд «Самоубийство», 1912) – это состояние разрушенности или ослабленности нормативной системы общества, т.е. социальная дезорганизация.

Трактовка причин девиантного поведения тесно связана с пониманием самой природы этого социально-психологического явления. Существует несколько подходов к проблеме девиантного поведения (по Ю.А. Клейбергу и Е.В. Змановской).

Биологические предпосылки включают: наследственно-генетические особенности, врожденные свойства индивида (приобретенные во время внутриутробного развития и родов), импринтинг (запечатление на ранних этапах онтогенеза).

Чезаре Ломброзо (1836–1909), итальянский врач-психиатр, обосновал связь между анатомическим строением человека и преступным поведением. Используя антропометрический метод, он выделил примерно 37 характеристик «врожденного преступника», в их числе: выступающая нижняя челюсть, сплюснутый нос, приросшие мочки ушей и т.д. Американский врач и психолог Уильям Шелдон (1898-1984) обосновал связь между типами физического строения человека и формами поведения. Например, для соматотонии характерны такие черты, как потребность в получении удовольствий, энергичность, стремление к господству и власти над окружающими, склонность к риску, агрессивность.

Этологический подход Конрада Лоренца (1903–1989) объясняет различные феномены человеческого поведения, например, агрессию, прежде всего, врожденным инстинктом борьбы за существование.

Г. Айзенк (1970), изучая заключённых, сделал вывод, что экстраверты более чем интроверты склонны к совершению преступлений, что, по его мнению, детерминировано биологически.

У. Пирс в результате генетических исследований (60-е гг. XX в.) пришел к выводу, что наличие лишней Y-хромосомы у мужчин обуславливает предрасположенность к криминальному насилию (среди заключенных такая аномалия проявляется в 15 раз чаще, чем обычно). Среди других биологических детерминант отклоняющегося поведения называют влияние гормонов (в частности, тестостерона). Даббс и Моррис (1990) на примере 4 тыс. ветеранов войны пришли к выводу о наличии связи между уровнем тестостерона и склонностью человека к антиобщественному поведению.

Другими биологическими факторами девиантного поведения могут быть: повреждения головного мозга (особенно лобных долей), органические заболевания мозга, определенные свойства нервной системы. Внутренние биологические процессы играют определенную роль в формировании отклоняющегося поведения. Они определяют силу и характер реакций на любые средовые воздействия. Несмотря на наличие фактов, подтверждающих существование биологических основ отклоняющегося поведения, они действуют только в контексте определенного социального окружения.

Социологический подход. Представителями данного направления (Ж. Кетле, Э. Дюркгейм, М. Вебер, Т. Парсонс, Р. Мертон, Д. Дьюи и др.) выявлена связь отклоняющегося поведения с социальными условиями существования людей. Как уже было отмечено, впервые изучением девиантного поведения занимался Эмиль Дюркгейм (1858–1917), который ввёл понятие «аномия» – состояние разрушенности или ослабленности нормативной системы общества (социальная дезорганизация, распад социальных норм).

«Теория клеймения» (И. Гофман, Г. Беккер, Э. Лемерт).

Основным положением здесь является тезис, согласно которому девиантность является следствием социальной оценки, когда само общество (вернее, социальная группа) наклеивает на личность соответствующие ярлыки. Постепенно формируется репутация, которая вынуждает индивида придерживаться девиантной роли. И. Гофман выделяет три типа стигмы:

- физическая стигма (врождённые аномалии и телесные увечья);
- дефекты воли (алкоголизм, наркомания, душевные болезни);
- расовая стигма («черные»)

«Теория дифференцированной ассоциации» Сазерленда (1939), в соответствии с которой девиантному поведению учатся в интеракции (взаимодействии), усваивают и оправдывают.

«Культурологическая теория». С. Селин и О. Турк причины девиаций видят в конфликтах между нормами субкультуры и господствующей культуры на основании того, что индивиды одновременно входят в разные этнические, культурные, социальные и другие группы с несовпадающими или противоречащими ценностями.

Некоторые исследователи считают, что главной причиной всех социальных отклонений выступает социальное неравенство. Р. Мертон рассматривает девиантное поведение как результат конфликта или рассогласованности между «культурой» и «социальной структурой», нормальными законными средствами и побуждениями к поиску новых (незаконных) способов удовлетворения потребностей. Согласно Р. Мертону, некоторые люди не могут отказать от антисоциального поведения, поскольку современное общество – это общество потребления, где каждый стремится к получению большего дохода, к потреблению и успеху. Людям, стоящим «в стороне» от общественных благ, трудно достичь желаемых целей законным путём.

Психологический подход. В качестве критерия нормы психического развития выступает способность субъекта к адаптации (М. Герберт, 1974). Неуверенность в себе и низкая самооценка рассматриваются как источники нарушения адаптации и аномалий развития.

В психоанализе основным источником отклонений обычно считается конфликт между бессознательными влечениями, образующими в своей подавленной и вытесненной форме структуру «Оно», и социальными ограничениями естественной активности ребенка. «Эго» позволяет приспосабливаться к требованиям жизни и находить пути. Задачей «Супер-Эго», по мнению З. Фрейда (1856–1939), является подавление требований «Оно» посредством морального влияния на «Эго». Личностные проблемы могут быть как следствием недостаточно сформированного, так и проявлением слишком жесткого «СуперЭго». Нормальное развитие

личности предполагает наличие оптимальных защитных механизмов, которые уравнивают сферы сознательного и бессознательного. Защитные механизмы работают бессознательно и становятся частью индивидуального стиля борьбы с трудностями. В случае невротической защиты формирование личности принимает аномальный характер (З. Фрейд).

Отклоняющееся поведение личности часто может быть связано с такой индивидуальной особенностью, как стрессоустойчивость. В связи с этим изучается копинг-поведение. Под копингом понимается процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием (Л. Мерфи, 1962).

Копинг рассматривается как важный процесс социальной адаптации. *Копинг-поведение* – это сознательные стратегии преодоления трудностей, сосуществующие с бессознательными механизмами психологической защиты. Копинг-поведение может быть гибким и пассивным, продуктивным и непродуктивным.

Наряду с копинг-стратегиями (действиями по совладанию) выделяют копинг-ресурсы личности – совокупность условий, способствующих преодолению стресса. Выделяют следующие виды копинг-ресурсов:

- *физические* (здоровье, выносливость);
- *социальные* (социально-поддерживающие системы);
- *психологические* (убеждение, устойчивая самооценка общительность, интеллект, мораль, юмор);
- *материальные* (деньги, оборудование).

Отклоняющееся поведение как результат научения выдвинули представители бихевиоризма (Э. Торндайк, Дж. Уотсон, Б. Скиннер). Акцент здесь переносится на неадекватное социальное научение и возможность его коррекции посредством положительного подкрепления (Е. Маш, Е. Тердал). Экологический подход трактует отклонения в поведении как результат неблагоприятного взаимодействия между ребенком и социальной средой. Представители психодидактического подхода акцентируют роль учебных неудач ребенка в развитии отклонений (Д. Халаган, Дж. Кауфман, 1978).

Гуманистический подход рассматривает отклонения в поведении как следствие потери ребенком согласия со своими собственными чувствами и невозможность найти смысл и самореализацию в сложившихся условиях воспитания (П. Роблок, 1973). Одну из причин отклоняющегося поведения А. Маслоу (1908–1970) видит в блокировке процесса самоактуализации, блокировке базовых потребностей, фиксации на потребностях низшего уровня, недоразвитии высших потребностей. Если нормальная самоактуализация через любовь, творчество, духовность невозможна, то она подменяется самовыражением через девиантное поведение. Экзистенциально-гуманистический подход рассматривает личность и его поведение в аспекте сущностных характеристик человека. В понимании австрийского психиатра и психолога В. Франкла (1905–1997), человеческие характеристики – это духовность, свобода и ответственность, а проблемы поведения так или иначе связаны с дефицитом рассмотренных качеств. Когда фрустрировано (блокировано) стремление к смыслу, возникает состояние экзистенциальной фрустрации. Апатия и скука продуцируют не только чувство бессмысленности существования и невроз, но и вызывают депрессию, наркоманию и агрессию.

Согласно клиентцентрированной терапии К. Роджерса, для преодоления личностных и поведенческих проблем необходимо стимулировать процесс актуализации, создавая специальные условия (искренний интерес к личности, безусловное положительное принятие человека, безоценочное отношение к нему).

Таким образом, существуют взаимосвязанные факторы, обуславливающие генезис девиантного поведения:

1. Индивидуальный фактор, действующий на уровне психофизиологических предпосылок девиантного поведения, которые затрудняют социальную и психологическую адаптацию индивида.
2. Педагогический фактор, проявляющийся в дефектах семейного и школьного воспитания.
3. Психологический фактор, раскрывающий неблагоприятные особенности взаимодействия индивида со своим ближайшим окружением в семье, на улице, в коллективе.

Он проявляется, прежде всего, в активно-избирательном отношении индивида к предпочитаемой среде общения, к нормам и ценностям своего окружения, в саморегулировании своего окружения.

4. Социальный фактор, который определяется социальными, экономическими, политическими и т.п. условиями существования общества.

В целом отклоняющееся поведение личности является результатом сложного взаимодействия социальных, биологических и психологических факторов, действие которых преломляется через систему отношений личности.

Раздел 2.. Психофизиология основных видов зависимого поведения.

Лекция №3

Тема: Психофизиология алкоголизма и табакокурения.

План:

1. Психофизиология алкоголизма
2. Психофизиология табакокурения.

Под алкоголизмом понимают хроническую болезнь, развивающуюся вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками. Пьянство — это чрезмерное употребление алкоголя, не обязательно в рамках хронического алкоголизма.

По определению ВОЗ, алкоголики — это «интенсивные пьяницы, зависимость которых от алкоголя достигает такой степени, что возникают явные психические нарушения или конфликты в физическом и психическом здоровье, в их межличностных отношениях и хозяйственных функциях, или они являются продромом такого развития и поэтому нуждаются в лечении».

Алкоголизм сам по себе — расстройство не психическое, но при алкоголизме могут возникнуть психозы, причиной которых служит как хроническое отравление самим алкоголем, так и вызванные им нарушения метаболизма, в особенности функций печени. Алкоголь занимает вполне определенное место в современном образе жизни, и, следовательно, до сих пор остаются верными слова В. Португалова, сказанные еще в 1890 году, о том, что существующая привычка к алкоголю «порождает и в последующих поколениях преемственное расположение и путем подражания, преимчивости передается из поколения в поколение».

Психическая зависимость к алкоголю проявляется:

- у незрелой личности, склонной искать защиту, поддержку, не способной принимать самостоятельно обдуманые и рациональные решения, имеющей повышенную внушаемость и пр.);
- при наличии конституциональных, органических особенностей личности (черепно-мозговая травма, ЗПР, акцентуации характера и пр.);
- при специфическом характере выполняемой деятельности (нервные перегрузки, служебные и творческие неудачи, неудовлетворенность личной жизнью, отсутствие условий реализации жизненно важных целей, социально-экономическая невостребованность приводят к личной несостоятельности и др.)

Распространение алкоголизма не имеет единой причины, единой картины проявления, а определяется совместным действием различных условий возникновения:

социально-экономических, социальных (культуральных, семейных, профессиональной деятельности и пр.), индивидуальных особенностей личности, актуальных проблем, транквилизирующего эффекта самого алкоголя и пр. Проблему создает не само по себе употребление спиртных напитков, а употребление часто и в больших количествах.

Алкоголь является главным фактором, способствующим совершению преступлений. Алкоголь повинен в половине всех совершенных убийств. Он является главным фактором жестокого обращения с детьми и насилия в семье. Большинство пострадавших в уличных авариях пешеходов находились в состоянии алкогольного опьянения. Развитие алкоголизма, алкогольной зависимости проходит несколько стадий. В психопатологии различают сле-

дующие виды синдромов зависимости: психическую, физическую, синдром измененной реакции (Жмуров В.А.).

В.Ю. Завьялов выделяет следующие виды мотивации употребления алкоголя.

Гедонистическая — прием алкоголя связан с жадой удовольствия, стремлением к чувственным наслаждениям, с эпикурейскими наклонностями.

Атарактическая — алкоголь употребляется с целью смягчить состояние эмоциональной напряженности, тревоги, беспокойства, подавленности, страхов, неуверенности.

Субмиссивная — употребление алкоголя связано с повышенной подчиняемостью, неспособностью незрелой личности противостоять натиску пьющих, оградить себя от негативных влияний, с нежеланием отвечать за свои действия.

Мотивация с гиперактивацией поведения — алкоголь употребляется в качестве допинга для того, чтобы поднять тонус, стимулировать воображение и творческую деятельность, улучшить работоспособность.

Псевдокультуральная мотивация — употребление алкоголя отражает желание привлечь к себе внимание окружающих утонченным знанием редких напитков, особых рецептов коктейлей, изысканностью ритуалов выпивки, стремлением почувствовать принадлежность к высшему свету, к золотой молодежи.

Традиционная мотивация — употребление алкоголя по санкционированным в данной микросреде поводам (праздники, банные дни, банкеты, деловые встречи и др.).

Общая схема алкогольного опьянения такова: возникает возбуждение, подъем, вызванный в основном борьбой организма с поступившим ядом, затем возможно расслабление, угнетение, сон. Психические процессы также изменяют свою продуктивность под влиянием алкоголя. Исследования показали: увеличение дозы алкоголя способствует единообразным изменениям интеллектуально-мнестических процессов, наблюдаются изменения моторики, рассогласованность движений, появляется речевая расторможенность.

Алкоголизм обычно развивается после нескольких лет пьянства (злокачественные формы даже за год-два). Однако некоторые лица могут пьянствовать многие годы без развития алкоголизма.

Развитие алкогольной зависимости имеет 4 фазы: начальная, предупреждающая, решающая и конечная.

В Европу табак проник из Америки в XVI веке. Но начало его употребления уходит в далекое прошлое. На Американском континенте табак использовался аборигенами, его специально выращивали для религиозных церемоний, существовал даже бог табака. Однако подлинное значение табачных листьев утеряно и неизвестно европейцам и по сей день. Жан Нико заинтересовался табачным растением и в 1560 г. привез его во Францию. Он высказал предположение о том, что табак обладает лечебными свойствами. Однако уже вскоре возникли серьезные сомнения в отношении пользы табака для здоровья.

Известны более 70 видов табака, которые дико растут в тропиках, в Америке и Австралии. Возделывают два курительных вида табака: махорку и обычный табак.

Наряду с алкоголем табак — самое распространенное средство получения удовольствия. По классификация табачной зависимости по Международной классификации болезней, нюханье, жевание и другие формы потребления табака значительно уступают курению. При курении табака никотин проникает с дымом в дыхательные пути, всасываясь слизистыми оболочками, оказывает сначала возбуждающее (состояние приятного расслабления, релаксации), а затем, при применении больших доз, парализующее действие.

Никотин вызывает аддиктивное поведение с явлениями физической зависимости, абстинентные симптомы при прекращении употребления, достаточно тяжелые.

Абстиненция при курении табака включает желудочно-кишечные расстройства, наблюдается раздражительность, нарушение сердцебиения, беспокойство. При курении наблюдается повышение толерантности (то есть ослабление реагирования в результате снижения чувствительности к его воздействию).

Табакотурение — это хроническая интоксикация организма. Никотин, содержащийся в табаке, относится к классу наркотических соединений. Он не вызывает состояния эйфории,

свойственного другим наркотическим веществам, но способность оказывать физическое и психическое привыкание у него такая же, как и у других наркотиков. Поэтому в Международной классификации болезней табачная зависимость, наряду с алкогольной и наркотической, включена в категорию «Умственные и поведенческие расстройства, обусловленные использованием психоактивных соединений».

Важную роль в потреблении табака играют психосоциальные условия — курение родителей, учителей и других взрослых (тенденция к идентификации) и особенно влияние курящих друзей (солидарность). Большинство курильщиков-подростков могут перестать курить. Для этого необходима организация целенаправленной профилактической работы, начинающая с семьи и со школьной скамьи.

Лекция №4

Тема: Алкоголизм у детей и подростков.

План:

1. Детский алкоголизм в России
2. Признаки детского и подросткового алкоголизма.
3. Причины употребления алкоголя детьми и подростками.

О проблеме детского алкоголизма в России специалисты впервые заговорили в начале 90х гг. И с каждым годом этот социальный недуг прогрессирует: как показывает статистика, за последние 10 лет количество детей и подростков, систематически употребляющих алкоголь, увеличилось почти в три раза. Наркологи оказывают помощь 15-, 14 и даже 12-летним детям больным алкоголизмом. Большинство из них стали алкоголиками, регулярно употребляя пиво. В пылу борьбы с наркоманией мы как-то забыли о "зеленом змие". Тем временем его жертвами, по словам врачей, становятся все больше мальчишек и девчонок. Организаторов рекламных кампаний алкогольных напитков можно поздравить: продажи пива и коктейлей небывало растут, и, как выясняется, главный покупатель сейчас - молодежь. Средний возраст подростков, потребляющих алкоголь, - 10-14 лет. Как раз то время, когда так хочется казаться взрослее. Увы, взрослые сами подбрасывают идеи, как это сделать: "Что мы делаем, когда собираемся вместе? Да пиво пьем!". Причем, просто выпивать для подростков уже не "круто", для полного кайфа желательнее покурить "дурь" или понюхать клей...

В нашей стране до сих пор не решено, что делать с такими детьми. Взрослых штрафуют, забирают в медвытрезвитель. Для детей необходима особая программа. Врачи уже фиксируют случаи белой горячки у детей. Постоянно увеличивается число преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения.

В Волгоградской области отмечается тенденция к росту психических расстройств вследствие употребления алкоголя. За 2003 г. рост числа алкогольных психозов составил 40% по сравнению с 2002 г.

Камень преткновения для врачей-наркологов в данном случае ничем не отличается от "взрослого варианта": федеральный закон о запрете принудительного лечения зачастую все усилия сводит на нет. Чтобы привести в наркологическое отделение на прием к психиатру-наркологу ребенка, которому не исполнилось 15 лет, инспектору ОПДН требуется согласие родителей или опекунов. А последние зачастую идут в отказ, не желая признаваться никому, даже самим себе, что беда уже постучалась в их двери.

- Не все родители понимают, что, попробовав однажды наркотики или алкоголь, ребенок рискует попасть в зависимость, - рассказывает заместитель главного врача по детской наркологии г. Воронежа Людмила Род. - Все зависит от семьи. Упустишь сына или дочь, когда им 14-15 лет, - в совершеннолетие придется еще труднее. Некоторые родители всерьез считают, что пиво - не алкоголь. А между тем "легкие" спиртные напитки значительно опаснее, чем водка: выпил девятиградусный коктейль в яркой упаковке - прямо на улице, и закусывать не надо; почувствовал легкую эйфорию, через некоторое время повторил... В моей практике были случаи, когда зависимый подросток за день выпивал 8-10 литров пива! Не каждый

взрослый мужчина на это способен. А ведь пиво вредно не только потому, что вызывает алкогольную зависимость. В нем содержится кобальт, вызывающий ожирение сердца и печени. Характер влияния алкоголя на организм человека давно и подробно изучен физиологами и медиками. Что касается подростков, то острое алкогольное отравление приводит, например, по данным В. И. Демченко (1980), к значительным изменениям деятельности сердечно-сосудистой системы проявляющимся в:

- побледнении кожных покровов,
- акроцианозе,
- тахикардии и приглушенности сердечных тонов.

Характерным проявлением алкогольного отравления является многократная рвота. Даже единичное употребление небольших доз спиртных напитков сопровождается у подростков выраженными проявлениями интоксикации, особенно нервной системы. Наиболее тяжелые отравления наблюдаются у лиц с отягощенным анамнезом, на фоне органической церебральной недостаточности или сопутствующей соматической патологии.

Значительно менее однозначно можно описать характер влияния алкоголя на психику подростка. В целом клиническая картина выраженного опьянения подростка выглядит в большинстве случаев так:

- кратковременное возбуждение сменяется затем общим угнетением,
- оглушенностью,
- нарастающей сонливостью,
- вялостью,
- замедленной бессвязной речью,
- потерей ориентации.

Если же обратиться к субъективным данным, к данным опросов, то при всей их некорректности (обычно одновременно опрашиваются и те, кто недавно познакомился со спиртным, и те, кто имеет определенный опыт алкоголизации; не всегда проверяется, верно ли понял опрашиваемый ребенок вопрос исследователя и т. п.) можно констатировать, что в субъективных переживаниях, особенно в самом начале знакомства с алкоголем, преобладающую роль играют отрицательные или безразличные ощущения. Из опрошенных Т.М. Богомоловой (1928) 605 школьников 6-16 лет во время употребления спиртных напитков у 41,1% отмечались неприятные и тяжелые соматопсихические ощущения, у 35,6 – безразличное состояние, у 23% – приятное состояние. По данным Михайлова (1930), после выпивки головная боль отмечалась у 61,2%, тошнота – у 8,4, рвота – у 14,8, подавленное состояние у 3,6, слабость у 12,4% опрошенных. На вопрос о самочувствии в опьянении И. Канкаровичем (1930) были получены у школьников следующие ответы:

- подъем настроения – 47,8%,
- безразличное настроение – 18,4,
- упадок настроения – 6,1,
- физическое недомогание – 27,6%.

По данным В.Ф. Матвеева с соавторами (1979), при первых употреблениях алкоголя 53% подростков испытывали отвращение. Со временем, с увеличением "стажа" употребления алкоголя, объективная картина, однако, разительно меняется. Более 90% опрошенных подростков с двухгодичным и большим "стажем" употребления считали, что опьянение сопровождается у них ощущением прилива сил, чувством довольства, комфорта, повышением настроения, т. е. в высказываниях начинают появляться те атрибуты психического состояния, которые обыденное сознание часто приписывает действию алкоголя.

Необходимость углубленной оценки состояния функции печени и почек с помощью радионуклидных методов или микроциркуляции с помощью инфракрасной термографии заставляла нас в ряде случаев прибегать к этаноловым нагрузкам с введением, как обычно, 33° алкоголя. При этом одновременно с лабораторным тестом в одних случаях подростки предупреждались о характере инъекции, а в других она подавалась как "функциональная нагрузка".

В клинической литературе перечисляются различные черты молодых алкоголиков. В наблюдениях Маскау (1961) в качестве характерных черт личности пациентов были отмечены: возбудимость, агрессивность, импульсивность, депрессивные реакции; сексуальные из-

вращения и др. Zakevich (1963) считает, что характерологические расстройства у несовершеннолетних алкоголиков имеют преимущественно органическую почву. И.Л. Злотников с соавторами (1970) Отмечают рано появляющиеся у подростков изменения личности, к которым они относят: возбудимость, взрывчатость, заострение характерологических черт, свойственных пубертатному возрасту, быстрое развитие нарушений социальной адаптации, узкий круг интересов, асоциальные тенденции, эмоциональное огрубение, конфликты с родителями. М.А. Чалисов с соавторами (1973) и В.В. Веселовский с соавторами (1976) находят у юношей, страдающих алкоголизмом, изменения характера в виде грубости, эмоциональной холодности, циничности, утраты привязанности к родителям и членам семьи, у некоторых – агрессивности.

Кратко опишем наблюдения над характерологическими чертами молодых алкоголиков. Лживость больных алкоголизмом хорошо знакома клиницистам и психологам. У подростков же она особенно непоследовательна и эмоциональна. Наиболее демонстративно она выражается в стремлении скрыть истинные причины и размеры пьянства. Пациенты наркодиспансеров, например, нередко утверждают, что пьют так редко и мало, что их надо считать едва ли не абсолютными трезвенниками, либо, наоборот, преподносят утяжеленный гротескный алкогольный анамнез. Эта характерная потеря "меры диссимуляции" (Жмуров, 1978) свидетельствует и об отсутствии подростков ясного представления о границах умеренного употребления алкоголя, и об их изоляции от воздействия противоалкогольной пропаганды. Что же касается трезвости, то она подставляется им столь чуждой и неестественной, что нужны, по их мнению, особые причины, чтобы не пьянствовать. С другой стороны, потеря "меры диссимуляции" тесно связана с общими возрастными особенностями подростка, в частности, с недифференцированностью оценок, "контрастным" внутренним зрением.

Как характерную черту, необходимо отметить неустойчивость настроения несовершеннолетних алкоголиков. Так, вкрадчивость и подострастие в ситуациях, сулящих выпивку, резко сменяются гневными вспышками и агрессивностью, если ей препятствуют. Брутальные аффекты особенно легко развиваются в кругу близких, редко сменяясь даже при посторонних хотя бы формальной вежливостью.

Та же неустойчивость, имеющая, по сути дела, ту же логику и подоплеку, типична и для других черт. Так, возможность созвучности переживаний, синтонность несовершеннолетних больных носят в развернутых стадиях заболевания преимущественно парциальный, а не диффузный характер: она выражается главным образом в отношениях с людьми, злоупотребляющими алкоголем; сверстники же с трезвенническими установками подвергаются ostrакизму и третируются как "неполноценные" и "ненормальные". Подростки становятся невнимательными к близким, к прежним друзьям, неискренними, холодными, замкнутыми и недоверчивыми. Непринужденно, синтонно они чувствуют себя только в "своем кругу". Нередко они весьма заботливы к себе подобным, например, целыми "делегациями" навещают товарищей, находящихся на стационарном лечении от алкоголизма. Вообще они легко находят общий язык со злоупотребляющими алкоголем и быстро сближаются с ними, формируя своеобразное сообщество, где господствуют особые нормы взаимоотношений и "кодекс чести", основанные на употреблении спиртных напитков.

Что касается внешних манер поведения, то несовершеннолетним больным свойственны – часто наигранные и компенсаторные – бесцеремонность, развязность, бахвальство, которые, однако, в условиях строгого контроля легко сменяются подавленностью, беспомощностью и пассивной подчиняемостью.

Лекция №5

Тема: Психофизиология наркомании.

План:

1. Стадии наркомании
2. Факторы обуславливающие наркоманию
3. Признаки наркотического опьянения

Под наркоманией понимается непреодолимая потребность человека в систематических приемах наркотических средств для достижения чувства физического и психического наслаждения или для избежания тяжелого соматопсихического дискомфорта при отсутствии наркотического вещества (так называемая ломка). При наркоманиях у больных формируется физическая и психическая зависимость от наркотика. Физическая зависимость проявляется в крайне тягостных соматовегетативных нарушениях при прекращении приемов наркотического вещества. Психическая зависимость заключается в остром желании больного после приема наркотика вновь испытать ощущение психического подъема, удовольствия, удовлетворения или эйфории и в стремлении избежать мучительного психического дискомфорта (при отсутствии наркотика).

Наркомания имеет три стадии. I стадия, когда уже сформировалась психическая зависимость, поиск наркотика ради получения приятных ощущений, но еще нет физической зависимости и прекращение приема наркотика не вызывает мучительных ощущений абстиненции;

II стадия, когда сложилась физическая зависимость от наркотика и поиск его направлен уже не столько на то, чтобы вызвать эйфорию, сколько на то, чтобы избежать мучений абстиненции;

III стадия — полная физическая и психическая деградация.

Возникновению наркомании способствуют следующие факторы:

1. Социальные:

- условия воспитания в семье (криминальная, аморальная, неполная семья с конфликтным взаимодействием родителей, отсутствие внимания, контроля и авторитета родителей);
- низкий уровень образования членов семьи;
- влияние неформальной группы сверстников;
- терпимость общественного мнения к пьянству, наркомании, токсикомании;
- раннее (12—13 лет) начало самостоятельной жизни и преждевременное освобождение от опеки родителей;
- гиперопека со стороны родителей или искаженные семейные отношения, приводящие к неправильному освоению социальных ролей;
- легкий и неконтролируемый доступ к деньгам и непонимание того, как они достаются.

2. Психологические:

- психологическая и социальная незрелость подростков;
- рост числа детей, неспособных адаптироваться к условиям социума;
- неустойчивость психики (каждый четвертый подросток составляет «группу риска»).

3. Биологические:

- наследование детьми из неблагополучных семей психических и биологических особенностей, способствующих развитию вредных привычек: употреблений наркотиков, спиртных напитков, табакокурение. К ним же необходимо отнести патологию беременности, осложненные роды, тяжелые и хронические заболевания, сотрясения (многократные), травмы головного мозга;
- пограничные нервно-психические расстройства, умственная отсталость, задержки психического развития;
- психические заболевания, тяжелый характер или частые нарушения общепринятых правил поведения у кого-либо из близких родственников.

Признаки наркотического опьянения:

- Неожиданные изменения направленности интересов подростка и круга его общения, не связанные с объективными причинами (переходом в другую школу, переездом в другую местность) в сочетании с появлением друзей или подруг, о которых вы ранее не знали.
- Странные особенности поведения: периодическая и без видимых причин чрезмерная возбужденность или заторможенность, агрессивность или пассивность, колебания настроения.

- Изменения внешнего облика: явная неряшливость, непонятный запах одежды, волос, кожи лица, рук, изо рта. Особенно выдают человека, который употребляет наркотики, глаза: их блеск или затуманенность, суженные зрачки, мало реагирующие на изменения освещенности.
- Появление у подростков различных предметов, которых вы ранее не видели: упаковки от таблеток, ампулы, кусочки фольги, чайная ложечка в его вещах или: чужие чайные ложечки в доме, обычно с закопченной внешней стороной, а также носимые с собой: предметы, которые могут быть использованы в качестве жгута (резинка, провод, пояс, ремень и т.д.), кусочки каких-то растений.
- Признаки «лекарственной» заинтересованности подростков: исчезновение из домашней аптечки некоторых препаратов (димедрол, тазепам и т.д.), а также повышенный интерес к средствам бытовой химии (разного рода клеи, бензин, ацетон и др.); признаками наркотической заинтересованности подростка являются также появляющиеся в его речи специфические слова.

Лекция №6

Тема: Психологические теории наркомании.

План:

1. Бихевиоральный подход.
2. Когнитивный подход.
3. Психоаналитический подход.

Основные психологические подходы к проблеме наркомании группируются вокруг ведущих направлений в психологии и наиболее разработанных теорий.

Бихевиоральный подход.

Сторонники данного направления отстаивают мысль о непрерывном влиянии на человека его социального окружения. Позитивные связи хронического наркомана с обществом ограничиваются контактами с членами наркоманской группы. С точки зрения психологической структуры, наркоман принадлежит к типу личности, который слабо переносит боль и эмоциональный стресс. Если у него отсутствуют близкие контакты с людьми, похожими на него, то он утрачивает чувство уверенности. По причине "ущербности" социального развития, наркоман старается избегать любой формы ответственности, становится недружелюбным и недоверчивым по отношению к тем, кого он считает частью угрожающего мира. Поэтому объединение наркоманов в группы является одной из социальных потребностей, присущей наркомании. Членов группы объединяет необходимость добывать наркотик. В ней нет иерархии, все её члены имеют равные права и практически никаких обязанностей по отношению друг к другу. Оказавшись втянутым в такую группу, наркоману трудно оттуда вырваться, так как она предлагает ему всё то, чего в реальном мире он не может получить. В наркоманской группе все такие же, как он, ему там легко и просто. Вырвавшись оттуда, он оказывается будто бы в другом мире, где он встречает непонимание, осуждение, отчужденность, агрессивность не только своей семьи, но и общества в целом. Общество отталкивает наркоманов, хотя само в значительной степени ответственно в возникновении этой болезни. Наркоманы стараются объединиться в группы, а так как влияние социального окружения на человека велико, они продолжают убивать себя и других.

Сазерленд высказал предположение, что нарушения в поведении могут формироваться под влиянием других людей, и зависят от частоты контактов с ними. Однако в некоторых исследованиях данные результаты не подтвердились: существуют подростки, которые живут в неблагоприятных материальных, семейных условиях, у них есть постоянный контакт с наркоманами, а они, тем не менее, остаются стойкими к наркотической контаминации и не становятся наркозависимыми.

Отметим также высокую эффективность поведения наркомана, Поведение, направленное на приобретение и употребление наркотика: ни закон и милиция, ни контроль со стороны

общества и семьи, ни отсутствие денег и материальных средств, ни многое другое, что могло бы быть непреодолимым препятствием для человека, не страдающего наркоманией, не является препятствием для наркомана. При этом всегда эта сложная цепочка поведенческих актов и событий завершается положительным подкреплением с ярко переживаемым телесным компонентом. Отказ от наркотика означает отказ от сверхэффективного поведения в пользу действий в неструктурированной враждебной среде, к тому же с низкой вероятностью успеха.

Взгляд на наркоманию как на сложную систему поведения наркозависимого индивида в социальной среде ставит перед разработчиками реабилитационных программ чрезвычайно сложную проблему: становление у наркомана, находящегося в стадии ремиссии, такого поведения, которое обеспечило бы ему большую эффективность во взаимодействии с миром, нежели "наркоманское" поведение.

Таким образом, наркоманию можно рассматривать как высокоадаптивный способ поведения, отказ от которого является неадаптивным шагом, сопряженным с риском неопределенности и ответственностью за себя. При этом, трезвенническое поведение не гарантирует человеку ни счастье, ни легкости бытия, а употребление наркотика гарантирует наркоману "исчезновение" мира с его проблемами. Более того, у наркомана отсутствует ясное представление о возможностях действия подтвержденное достижением необходимого состояния, воплощенного в успехе. Если реабилитационная программа не дает четкого ответа на вопрос: "А что взамен?" - она малоэффективна.

Когнитивный подход.

Наибольшее распространение в объяснении причин и последствий наркомании в рамках когнитивного подхода нашла концепция локуса контроля. Так, по мнению Раттера, одни люди приписывают свой образ действий внутренним причинам, другие объясняют его внешними обстоятельствами. Наркоманы приписывают свой образ действий внешним обстоятельствам. Они убеждены в том, что они употребляют наркотические вещества по вине других людей или из-за случая. Поэтому одной из причин, почему они не могут бросить употреблять наркотики, является отсутствие внутреннего контроля. Данный подход помогает раскрыть сложность взаимодействий между человеком и возникающими ситуациями. Но его представители, однако, не говорят о том, почему один склонен видеть причину своего поведения в самом себе, а другой - в других.

Кроме того, проведенные в последнее время исследования показали, что вопрос о характере локуса контроля у наркоманов не может быть решен столь однозначно и категорично.

Более надежными и достоверными можно считать данные, касающиеся специфики когнитивных процессов у наркоманов. Так, например, обнаружено, что при опийной наркомании наблюдается деградация воображения, выхолощенность мышления, расширение периферийного зрительного восприятия, снижение адекватности в понимании невербального поведения других людей.

Психоаналитический подход.

Психоаналитические исследования наркомании сводятся в основном к объяснению возникновения зависимости как дефектам в психосексуальном созревании, ведущим к оральной неудовлетворенности, что приводит к оральной фиксации.

Другим объяснением наркомании в рамках психоаналитического подхода является фиксация на анальной стадии, либо на анальной и оральной стадии развития одновременно.

Исходя из таких объяснений, зависимость рассматривается как регрессия, которую можно остановить путем устранения этой регрессии.

Так как она никогда не может быть удовлетворена полностью, то фрустрированная личность реагирует враждебно, и если она замыкается в себе, то это ведет к психическому разрушению. Для таких людей наркотик является средством, освобождающим от фрустрации путем вызывания эйфории. Общественное осуждение, сопровождающее употребление наркотиков, только усиливает враждебность и одновременно приводит к усилению чувства вины. Наркоман является безответственным человеком, неспособным к достижению успеха ни в одной из областей общественной или экономической деятельности. Его связи с реальным миром нарушены, а защита от неблагоприятных воздействий неэффективна. Заинтересован-

ные, "запрограммированные" исключительно на приобретение и употребление наркотика, они не ценят отношения между людьми и интересуются только собственным удовольствием от действия этих препаратов. Неполющенные связи с другими людьми являются следствием неполющенного "Я" наркомана, для которого либидо является "размытым эротическим понятием". Несмотря на то, что многие авторы психоаналитического направления рассматривают наркоманию как своеобразную разновидность мастурбации, более тщательный анализ указывает на наличие глубокого внутрличностного конфликта, достигающего оральной стадии психосексуального развития. Сущность этого регресса заключается в том, что личность возвращается к тому периоду развития, когда жизнь была легче, не было проблем, страха, вины. Этот регресс может означать слабость "Я" перед болью и фрустрацией. Интересно, что эти позиции почти не подвергались в психоанализе критике или редакции, даже несмотря на то, что давно уже известно: зависимость практически невозможно "вылечить" с помощью психоаналитических методов. Мы полагаем, что психоаналитический подход к терапии психической зависимости оказывается малоэффективным именно потому, что наркомания не является непосредственным результатом родительско-детских отношений и детских травм. Наркомания развивается на основе актуально возникающего в подростковом возрасте в общении между взрослым и ребенком и/или в подростковой среде психического напряжения. Именно в сфере отношений, как мы полагаем, впервые возникает почва для развития наркомании. Таким образом, психоаналитик будет работать с "предпосылкой причины", но не с самой причиной. Реальный опыт работы с наркоманами опровергает амбиции психоаналитиков и требует разработки иных методов психотерапии зависимости.

Лекция №7

Тема: Психофизиология токсикоманий.

План:

1. Виды токсикоманий
2. Признаки токсического опьянения

Токсикомания — заболевание, проявляющееся психической, а иногда физической зависимостью от вещества, не включенного в официальный список наркотиков.

Чаще всего больные используют препараты бытовой химии (растворители, красители, лак, клей, пятновыводитель, бензин и пр.). После вдыхания токсичных паров возникают психомоторное возбуждение, расторможенность, иногда агрессивность, головокружение, простые и сложные зрительные галлюцинации. Затем развивается сонливость, появляются расстройства координации движений, снижается мышечный тонус.

При токсикоманиях нередко уже через 4–6 месяцев отмечаются явные признаки регресса личности: исчезает чувство долга, снижается стремление к общению, сужаются интересы, падает активность и инициативность, ослабляется память, способность к устойчивой концентрации внимания, резко снижается работоспособность; больные беспечно относятся к своему будущему. Интеллектуальные способности и результативность их деятельности снижаются.

В настоящее время злоупотребляют ингалянтами (клей, ацетон и пр.) даже дети 6—8 лет, поскольку эти вещества можно приобрести в любом хозяйственном магазине. Токсикоманы используют полиэтиленовые или пластиковые пакеты, в которые вливается или кладется вата, тряпка, смоченная летучим веществом. Пакеты надевают на голову, кладут за пазуху, погружают лицо, а руками плотно прижимают края пакета к лицу. Используют трубки, вырывают часть волосяного покрова на затылке и прикладывают смоченные раствором вату (тряпку) и пр. Пирожков В.Ф. выделяет следующие мотивы употребления токсических веществ:

- из любопытства; бравада своей смелостью; стремление самоутвердиться в среде себе подобных; групповая сопричастность за компанию;
- получить «кайф» — расслабиться;

- желание развлечься; желание уйти от трудных жизненных проблем;
- снять психологический барьер перед совершением других форм асоциального и криминального поведения (групповой секс, преступления и т.п.).

В зависимости от вида токсических веществ и способов употребления различают следующие типы токсикоманов:

- а) аппликаторщик — употребляет токсические вещества, накладывая смоченный тампон с ТВ на затылочную часть головы (чаще ацетон);
- б) нюхач — подросток, «балдеющий» при помощи вдыхания различных летучих веществ (клеев, лаков, растворителей и т.п.);
- в) колесник (таблетка) — глотает психотропные лекарственные вещества как «тормозящие» психическую деятельность (транквилизаторы), так активизирующие ее (эфиросодержащие препараты);
- г) ширевой — подросток, «севший на иглу», который вводит в вену токсические вещества, не относящиеся к типу наркотиков (например, табака настоек).

Признаки токсического опьянения:

обнаружить можно по характерному запаху, исходящему от их одежды, от носимых с собой различных емкостей (пузырьков), целлофановых пакетов, ношению ваты в носу, смоченной токсической жидкостью. Этот запах длительное время сохраняется даже в выдыхаемом подростком воздухе.

- наличие выбритого затылка, наколки на руке;
- наличие сыпи вокруг рта и носа, раздражение век и глаз. В тех случаях, когда подросток выбривает затылок, кожа в месте прикладывания ваты (тряпки) покрасневшая и раздраженная;
- внешний вид неопрятный, видны следы клея;
- стремление к группированию и уединению в перерывах между занятиями;
- нарушение сна, аппетита, повышенная утомляемость;
- подросток пропускает школьные занятия, не готовит домашние задания, теряет интерес к учению, почти не бывает дома;
- становится грубым, раздражительным, на вопросы учителей и родителей огрызается.

В случае выявления токсикоманов необходимо установить круг их общения, связи, взаимное влияние, лидерство, а также лиц, поставляющих в школу, училище токсические вещества и склоняющих учащихся к их употреблению. Последствиями токсикомании являются снижение концентрации внимания, объема памяти, интеллекта, полностью теряется интерес к учебе. Речь бедная, с использованием одних и тех же оборотов. Через несколько месяцев развиваются токсическая энцефалопатия и слабоумие. Теряется способность ориентироваться в новой обстановке. Жалобы на головную боль, головокружение, непереносимость транспорта, бессонницу. Помимо тяжелых психических нарушений наблюдаются поражения ЦНС, внутренних органов (печени, почек, дыхательных путей) и многое другое. Смерть наступает от паралича дыхательного центра, асфиксии или из-за несчастных случаев.

По закону все токсикоманы должны быть поставлены на диспансерный учет и организовано их лечение.

Виды токсичных веществ:

- Ингалянтные: техническая и бытовая химия (бензин, ацетон, клей, пятновыводитель, растворители нитрокрасок.
- Злоупотребление галлюциногенами и холинометическая токсикомания (димедрол, циклодол).
- Другие виды злоупотреблений (транквилизаторы, кофенизм, никотинизм).

Лекция №8

Тема: Психофизиология нехимических видов зависимостей.

План:

1. Интернет-зависимость.

2. Азартные игры.
3. Деструктивное культовое поведение

Интернет-зависимость.

Компьютеры широко внедряются в повседневную жизнь. Возрастает количество людей, умеющих работать с компьютерными программами, играть в компьютерные игры. Интенсивное использование Интернета ведет к сужению социальных связей, вплоть до одиночества, к сокращению внутрисемейного общения, развитию депрессивных состояний. Исследователи достаточно объективно расценивают как положительные, так и негативные стороны применения Интернета.

Основные разновидности деятельности, осуществляемой посредством Интернета, а именно, общение: познание и игра (развлечение) — обладают свойством захватывать человека целиком, не оставляя ему иной раз ни времени, ни сил на другие виды деятельности. В связи с этим в настоящее время интенсивно обсуждается феномен (или заболевание, или синдром) «(нарко)зависимости от Интернета», или «Интернет-аддикции». По мнению ученых (К. Янг и др.), зависимым можно считать человека, который в своих виртуальных путешествиях забывает о времени, ест перед монитором, а не за столом, а на обращение к нему практически не реагирует. Сетеман испытывает непреодолимое желание, как можно дольше находиться в виртуальной реальности, забывая обо всем. На тяжелых стадиях сетемана легко узнать по воспаленным покрасневшим глазам, высокой степени нервного и физического истощения, слезоточивости, зеванию.

Западные ученые выделяют также другой вид психосоматического расстройства, который по симптоматике схож с сетеманией, но вызывает еще и нервное и физическое возбуждение. Такая болезнь названа «игроманией», а ее жертвами, в основном, становятся дети и подростки.

Азартные игры.

Увлеченность азартными играми называется гемблингом. Выделяются следующие признаки, характерные для гемблинга как разновидности аддиктивного типа девиантного поведения:

1. Постоянная вовлеченность, увеличение времени, проводимого в ситуации игры.
2. Вытеснение прежних интересов, постоянными мыслями об игре, преобладание в воображении ситуаций, связанных с игровыми комбинациями.
3. Потеря контроля (неспособность вовремя прекратить игру как после большого выигрыша, так и после постоянных проигрышей).
4. Состояние дискомфорта вне игровой ситуации, раздражительность, беспокойство.
5. Увеличение частоты участия в игре и стремление ко все более высокому риску.
6. Нарастание снижения способности сопротивлений соблазну (снижение игровой толерантности) возобновить игру.

Деструктивное культовое поведение

Чемберс (1994) и еще ряд ученых предлагают следующее определение: «*Культы* – это группы, которые эксплуатируют своих членов психологически и/или финансово, как правило, делая их полностью подчиненными требованиям руководства при помощи определенных видов психологической манипуляции, популярно называемой «контроль сознания», и через внедрение глубоко затаенной тревожной зависимости от группы и ее лидеров».

Деструктивный культ – разновидность культа, разрушительная по отношению к естественному гармоническому состоянию личности: духовному, психическому и физическому (в этом заключается внутренняя деструктивность), а также разрушительная к созидательным традициям и нормам, сложившимся социальным структурам, культуре, порядку и обществу в целом (в этом заключается внешняя деструктивность).

Религиозные секты применяют в своей практике жесткие психологические методы воздействия, что выражается в состоянии повышенной внушаемости за счет физического и психического истощения, социальной депривации, использования трансовых состояний и т.д.

Особенности воздействия тоталитарной секты на личность (А.Ю. Егорцев):

1. Установление жесткого контроля над волей, сознанием и чувствами членов секты (жесткая дисциплина, внушение чувства вины перед организацией, психологическое давление на тех, кто хочет порвать с сектой).

2. Формирование психологической зависимости от лидера и организации (подавление способности к критическому мышлению, требование разрыва с критически настроенными людьми, ограничение круга общения только членами секты, отсутствие свободного времени, личной жизни вне общества).

В рамках секты у личности формируется религиозный фанатизм, человек действует в соответствии с поведенческим шаблоном, навязанным группой.

Оценить деструктивность культа и наличие в его деятельности психологического насилия можно по следующим общим для деструктивных религиозных организаций признакам и критериям (Волков, 1996):

1. Характер лидерства:

– есть ли претензии на «харизматическое» лидерство: провозглашение божественности или исключительных мудрости, могущества или духовности, требование беспрекословного согласия с властью и привилегией;

– характер подчинения руководству: даже если лидер производит серьезные изменения в определенной идеологии, от последователей ожидают, что они соответственно приспособят свои взгляды, демонстрируя таким образом свою верность лидеру (группе лидеров);

– строгая обязанность подражать лидеру;

– есть ли документы, удостоверяющие личность лидера (рекомендации, наличие прошлых криминальных историй);

– практикуется ли открытость к обратной связи, есть ли «сдержки и противовесы» власти лидера (лидеров).

2. Характер и структура доктрины:

– наличие доктрин «внутренних» (только для использования внутри культа) и для внешнего окружения (только для других, фасадные, чисто рекламные);

– формулируется ли в той или иной форме убеждение, что «цели оправдывают средства» и что любое действие приемлемо постольку, поскольку оно способствует достижению целей группы;

– индоктринация тоталитарного мировоззрения (синдром «мы/они»), приводящего к преобладанию групповых целей над индивидуальными и к одобрению (оправданию) аморального поведения при претензии на добро;

– утверждение, что верования группы представляют собой абсолютную истину, и они выше мирского закона;

– внушение, что членство в группе дает доступ к особым силам и привилегиям.

3. Характер создания и поддержания членства в группе:

– активная и пассивная вербовка, включающая в себя разнообразные виды обмана, в том числе агитацию и сбор средств при скрываемых целях и без полного раскрытия техник контроля сознания, использование «фасадных групп» (своего рода «потемкинских деревень»);

– использование манипуляции, включая создание атмосферы секретности и элитарности (элитарная ментальность), проведение ритуалов посвящения (включающих меры предосторожности), поддержание чувства исключительности, манипуляции посредством чувств страха и вины;

– использование техник контроля сознания: провоцирование у личности эмоциональных пиков и спадов, создание ситуации отчуждения (отделение от семьи, друзей и общества), изменение в ценностях и замещение их культом как новой «семьей», феномены постепенных или резких личностных изменений, которые нельзя объяснить только самостоятельной активностью данного человека;

– внушение, что чувства выше мыслей (эмоции, инстинктивные ощущения, интуиция и тому подобные рассматриваются как заслуживающие большего доверия, чем рациональные умозаключения), постоянное манипулирование чувствами рядовых участников со стороны лидера и других членов;

- разрыв связей с прошлым (семьей, друзьями, целями, интересами), изменения в целом во временной ориентации (счастье обещается только имеющим хорошее внешнее поведение, которое навязывается группой);
- постоянная клевета на критическое мышление, характеризующая ум, рациональное мышление и умственную деятельность как нечто чуждое или пагубное для культиста;
- ограничение свободы выхода из культа с помощью индоктринации различных фобий (фобия на выход из культа, боязнь «внешнего» мира, боязнь сверхъестественных санкций за отступничество) и психологической, а иногда и физической, изоляции члена группы, желающего выйти из культа;
- внушение взгляда на мир с позиции поляризованности (культ – хороший, мир вне культа – плохой);
- создание прямой и скрытой зависимостей (психологической, физической, финансовой) и эксплуатация адептов культа его лидерами;
- отсутствие у адептов возможности задавать вопросы и получать на них полные и точные ответы.

Иными словами, деструктивные культы – это группы, которые систематически подрывают свободу выбора своих членов и заставляют их войти в зависимые отношения с группой или ее лидером, изолируя их от предшествующего социального окружения. Индивидуальностью манипулируют с целью беспрекословного ее подчинения правилам группы, часто сопряженным с ущербом для самого человека, его семьи и общества.

Раздел 3. Профилактика зависимого поведения.

Лекция №9

Тема: Профилактика зависимого поведения.

План:

1. Профилактика зависимого поведения как биопсихосоциальная проблема.
2. Первичная и вторичная профилактика зависимого поведения.
3. Основные методы профилактики зависимого поведения.

В общефилософском понимании профилактика (от греческого «prophylaktikos» – предохранительный) есть предупреждение возникновения какого-либо процесса, явления или действия. В общенаучной трактовке профилактика это совокупность мероприятий, направленных на охрану здоровья, предупреждение возникновения и распространения болезней человека, на улучшение физического развития населения, сохранение трудоспособности и обеспечение долголетия. Применительно к процессу формирования зависимостей, профилактика понимается как «комплекс социальных, медико-биологических и образовательных мероприятий, направленных на выявление причин и условий, способствующих возникновению зависимостей, на предупреждение развития и ликвидацию их негативных личностных, социальных и медицинских последствий».

В настоящее время разработаны и реализуются на практике следующие методы профилактики зависимого поведения.

1. Информационный.

Данный метод основан на представлении фактов об опасности взаимодействия с предметами или действиями, вызывающими зависимое поведение (ПАВ, игровая деятельность и т.д.), и о социальных, правовых и медицинских последствиях такого взаимодействия. С точки зрения психологии, эффективность метода объясняется когнитивной моделью зависимого поведения, согласно которой субъект самостоятельно принимает более или менее осознанное решение о взаимодействии с конкретным предметом.

2. Метод, связанный с формированием жизненных навыков.

Под жизненными навыками понимаются навыки поведения и общения, которые позволяют субъекту контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение жить вместе с другими и вносить изменения в окружающую среду. Ведущими компонентами

этой теории являются активные, основанные на опыте методы и групповая работа с молодежью. Профилактику зависимого поведения в данном случае следует осуществлять через включение субъекта в социальную деятельность. Такое научение происходит при обсуждении разнообразных проблем из всех сфер жизнедеятельности, повышении устойчивости к социальным влияниям, формировании навыков общения, уверенности в себе при повышении индивидуальной и социальной компетентности.

3. Метод «эмоционального научения».

Здесь профилактическая работа концентрируется на ощущениях и эмоциях субъекта, а также на умении управлять ими. В основе метода лежат экспериментально подтвержденные положения о том, что зависимое поведение чаще развивается у лиц, имеющих как затруднения в определении и выражении эмоций, так и личностные факторы риска, исходя из чего, риск зависимости может быть снижен путем развития эмоциональной сферы. Наиболее эффективным в образовательном процессе является использование психоэмоциональных методов коррекции функционального состояния (аутогенная тренировка, психогимнастика, арттерапия, ролевая игра)

4. Метод «физиологического воздействия».

Предполагает профилактическую работу по принципу коррекции функционального состояния центральной нервной системы. Учитывая, что любые аддикции формируются с задействованием основных нервных центров и нейромедиаторов, то наиболее перспективным в образовательном процессе является использование психофизиологических методов коррекции (самомассаж, дыхательные упражнения, физические упражнения, воздействие на биологически активные точки).

5. Метод альтернативной деятельности.

Он базируется на положении о том, что при формировании позитивной зависимости от среды люди приобретают.

6. Пропаганда здорового образа жизни.

Профилактика основана на воспитании альтернативных привычек, таких как занятие спортом, активный досуг, здоровый режим труда, мероприятия по укреплению здоровья и др., которые могут стать барьером формирования зависимого поведения.

Совокупность обозначенных методов составляет профилактические программы, реализуемые на нескольких уровнях. Традиционно в системе профилактической работы выделяется три уровня. Первичный уровень направлен на выявление и устранение причин, провоцирующих такое поведение, и предполагает работу, как с группами риска, так и с лицами, не проявляющими склонности к зависимому поведению. Объектом профилактической работы на данном уровне является также ближайшее социальное окружение. Именно данный уровень может быть эффективно реализован в рамках общеобразовательных учебных заведений в контексте образовательного процесса.

Вторичный уровень профилактики предполагает работу с теми, у кого наблюдается склонность к формированию зависимого поведения с целью изменения моделей поведения и развития личностных ресурсов, препятствующих зависимости. Третичный уровень связан с предупреждением рецидивного поведения аддиктов. На этих уровнях профилактические мероприятия реализуются специалистами профильных медицинских учреждений.

Следует отметить, что подростковый, да и юношеский возраст является сложным «кризисным» этапом развития и характеризуется изменениями в психофизиологическом, психологическом и социально-личностном плане. Именно на этом этапе могут проявляться черты отклоняющегося поведения, в том числе возникать риски развития зависимостей разных видов. Так как на данном возрастном этапе, значительная часть молодых людей «включены» в систему социальных институтов сферы образования, то активное применение различных подходов к профилактике зависимых форм поведения в рамках образовательного пространства представляется особенно актуальным и важным. При этом образовательная модель профилактики зависимого поведения построена на учебно-воспитательных методах деятельности специалистов образовательных учреждений, направленных на формирование у детей и молодежи знаний о социальных и психологических последствиях зависимостей; создание педагогических условий для диагностики, предупреждения, исправления деструктив-

ных стратегий поведения учащихся; развитие их личностных ресурсов, способствующих успешной адаптации к требованиям среды.

4.3. Лабораторные работы.

Учебным планом не предусмотрены.

4.4. Практические занятия.

<i>№ п/п</i>	<i>Номер раздела дисциплины</i>	<i>Наименование практического занятия</i>	<i>Объем (час.)</i>	<i>Вид занятия в ин- терактивной, активной, инновационной формах, (час.)</i>
1	1.	Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.	1	-
2		Факторы провоцирующие аддиктивное поведение.	2	-
3	2.	Психофизиология алкоголизма и табакокурения.	2	-
4		Алкоголизм у детей и подростков.	2	Работа в малых группах, анализ случаев. 2
5		Психофизиология наркомании.	2	Работа в малых группах, анализ случаев. 1
6		Психологические теории наркомании.	2	Работа в малых группах, анализ случаев. 2
7		Психофизиология токсикоманий.	2	-
8		Психофизиология нехимических видов зависимостей.	2	-
9	3.	Типы ВНД и темперамент личности.	2	-
ИТОГО			17	5

4.5. Контрольные мероприятия: курсовой проект (курсовая работа), контрольная работа, РГР, реферат.

Учебным планом не предусмотрены.

**5. МАТРИЦА СООТНЕСЕНИЯ РАЗДЕЛОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ К ФОРМИРУЕМЫМ В НИХ
КОМПЕТЕНЦИЯМ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

<i>№, наименование разделов дисциплины</i>	<i>Компетенции</i>	<i>Кол-во часов</i>	<i>Компетенции</i>			<i>Σ комп.</i>	<i>t_{ср} час</i>	<i>Вид учебных за- нятий</i>	<i>Оценка результатов</i>
			<i>ОК</i>	<i>ОК</i>	<i>ПК</i>				
			6	9	3				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.		16	+	+	+	3	5,3	ЛР, ПЗ, СР	экзамен
2. Психофизиология основных видов зависимо-го поведения.		48	+	+	+	3	16	ЛР, ПЗ, СР	экзамен
3. Профилактика зависимого поведения.		8	+	+	+	3	2,7	ЛР, ПЗ, СР	экзамен
всего часов		72	24	24	24	3	24		

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Гилева, Н.С. Психология девиантного поведения : учебно-методическое пособие / Н.С. Гилева ; Министерство спорта, туризма и молодежной политики Российской Федерации, Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. - Изд. 2-е, испр. и доп. - Омск : Издательство СибГУФК, 2012. - 128 с. : табл. ; То же [Электронный ресурс]. - URL:<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277192> .
2. Финогеева, Э.А. Девиантология : практикум / Э.А. Финогеева ; Министерство культуры Российской Федерации, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Орловский государственный институт искусств и культуры». - Орел : Орловский государственный институт искусств и культуры, 2014. - 97 с. : табл. - Библиогр. в кн. ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=439359>.

7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Наименование издания	Вид занятия	Кол-во экземпляров в библиотеке, шт.	Обеспеченность экз/чел.
1	2	3	4	5
Основная литература				
1.	Девиантное поведение детей и подростков в современных социокультурных условиях : учебное пособие / Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена» ; науч. ред. В.В. Семикин, Н.Н. Королева и др. - Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2013. - 184 с. : табл. - ISBN 978-5-8064-1938-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=428248..	ПЗ, СР	1 (эп)	1
2.	Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-2479-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256674 .	ПЗ, СР	1 (эп)	1
3.	Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - Библиогр. в кн.. - ISBN 978-5-89353-472-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=430527 .	ПЗ, СР	1 (эп)	1
Дополнительная литература				
4.	Психология девиантности: Дети. Общество. Закон : монография / под ред. А.А. Реан. - Москва : Юнити-Дана, 2016. - 479 с. : схем., табл. - (Magister). - Библиогр. в кн.. - ISBN 978-5-238-02807-1 ;	ПЗ, СР	1 (эп)	1

	То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=446432 .			
5.	Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с. - ISBN 978-5-4458-3446-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=210553 .	ПЗ, СР	1 (эп)	1
6.	Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с. : табл., схем. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-985-503-411-8 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=485919 .	ПЗ, СР	1 (эп)	1

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО - ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронный каталог библиотеки БрГУ
http://irbis.brstu.ru/CGI/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21CNR=&Z21ID=.
2. Электронная библиотека БрГУ
<http://ecat.brstu.ru/catalog> .
3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека online»
<http://biblioclub.ru> .
4. Электронно-библиотечная система «Издательство «Лань»
<http://e.lanbook.com> .
5. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
<http://window.edu.ru> .
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru> .
7. Университетская информационная система РОССИЯ (УИС РОССИЯ)
<https://uisrussia.msu.ru/> .
8. Национальная электронная библиотека НЭБ
<http://xn--90ax2c.xn--p1ai/how-to-search/> .

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Практические занятия представляют собой смысловой центр дисциплины и выполняют сразу несколько функций. В первую очередь, общая логика каждого практического занятия представляет собой последовательное выяснение ряда (обычно, не более 7–9) вопросов. Эффективность каждого практического занятия может быть достаточно объективно оценена как преподавателем, так и студентами – в зависимости от того, насколько полными и содержательными оказались решения поставленных проблем.

В процессе практического занятия, большинство студентов выступают с краткими обзорами прочитанных текстов, характеризуя их со следующих позиций:

1. Общие характеристики текста: автор, тема, жанр, время создания, адресат и пр.
2. Обсуждаемые вопросы и проблемы.
3. Используемые концепты и представления.
4. Методология исследования/описания/моделирования.
5. Основные результаты и выводы, сделанные автором.

6. Возможные направления и формы дальнейшего использования представленной информации.

7. Общая (экспертная) оценка представленного текста.

Таким образом, каждый участник практического занятия опытно-краткого представления результатов углубленного чтения некоторых текстов, а, с другой стороны, слушания и участия в дискуссии.

Практические занятия предполагают использование множества взаимосвязанных и взаимно-дополняющих методов, в том числе:

- доклад по материалам статьи (исследования);
- проблемная микролекция – лекционная форма, в которой процесс обучения студентов приближен к поисковой, исследовательской деятельности;
- анализ конкретных ситуаций (case-study), предполагающий определение проблемы, ее коллективное обсуждение, позволяющее познакомить студентов с вариантами разрешения конкретной проблемной ситуационной задачи;
- дискуссия, включающий элементы «мозгового штурма», который строится на основе диалогического общения участников в процессе обсуждения и разрешения теоретических и практических проблем;
- «круглый стол», ориентированный на выработку умений обсуждать проблемы, обосновывать предполагаемые решения и отстаивать свои убеждения;
- «мозговой штурм», актуализирующий организацию коллективной мыслительной деятельности по поиску нетрадиционных путей и способов решения конкретной проблемы.

Предпочтительным является проведение экзамена в форме студенческой конференции, посвященной обзору происходящих в образовании инновационных процессов и, одновременно, проектированию оригинальных инновационных решений.

Рекомендации по выполнению заданий и подготовке к практическому занятию:

конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

- определение цели самостоятельной работы; конкретизация познавательной (проблемной или практической) задачи;
- самооценка готовности к самостоятельной работе по решению поставленной или выбранной задачи;
- выбор адекватного способа действий, ведущего к решению задачи (выбор путей и средств для ее решения);
- планирование (самостоятельно или с помощью преподавателя) самостоятельной работы по решению задачи;
- реализация программы выполнения самостоятельной работы;
- осуществление в процессе выполнения самостоятельной работы управленческих актов: контроль за ходом самостоятельной работы, самоконтроль промежуточных и конечного результатов работы, корректировка на основе результатов самоконтроля программ выполнения работы, устранение ошибок и их причин.

Индивидуальные задания проектного типа связано с настоящей или будущей профессиональной деятельностью студента. В этом качестве могут использоваться:

- задания на проведение микроисследований (составление анкет и проведение анкетирования по тем или иным актуальным проблемам, наблюдение за качественными характеристиками процессов, интервьюирование преподавателей или экспертов),
- задания на разработку элементов программно-методического и дидактического обеспечения;
- задания на разработку нормативной документации и методических указаний, создание проектной документации для здоровьесберегающих технологий в образовании.

9.1. Методические указания для обучающихся по выполнению практических работ

Раздел 1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.

Практическое занятие № 1 Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Понятие «аддиктивное поведение»
2. Классификация аддиктивного поведения.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Понятие «аддиктивное поведение»
2. Классификация аддиктивного поведения.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Понятие «аддиктивное поведение»
2. Классификация аддиктивного поведения.

Практическое занятие № 2 Факторы провоцирующие аддиктивное поведение.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Биологические предпосылки поведенческих девиаций.
2. Психосоциологический подход к девиантному поведению.
3. Психологический подход.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педаго-

гических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Биологические предпосылки поведенческих девиаций.
2. Психосоциологический подход к девиантному поведению.
3. Психологический подход.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Рефлекторные концепции.

Раздел 2. Психофизиология основных видов зависимого поведения.

Практическое занятие № 3 Психофизиология алкоголизма и табакокурения.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Психофизиология алкоголизма
2. Психофизиология табакокурения.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Психофизиология алкоголизма
2. Психофизиология табакокурения.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.

2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Психофизиология алкоголизма
2. Психофизиология табакокурения.

Практическое занятие № 4 Алкоголизм у детей и подростков.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Детский алкоголизм в России
2. Признаки детского и подросткового алкоголизма.
3. Причины употребления алкоголя детьми и подростками.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Детский алкоголизм в России
2. Признаки детского и подросткового алкоголизма.
3. Причины употребления алкоголя детьми и подростками.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Детский алкоголизм в России
2. Признаки детского и подросткового алкоголизма.
3. Причины употребления алкоголя детьми и подростками.

Практическое занятие № 5 Психофизиология наркомании.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Стадии наркомании.
2. Факторы обуславливающие наркоманию.
3. Признаки наркотического опьянения.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Стадии наркомании.
2. Факторы обуславливающие наркоманию.
3. Признаки наркотического опьянения.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Стадии наркомании.
2. Факторы обуславливающие наркоманию.
3. Признаки наркотического опьянения.

Практическое занятие № 6 Психологические теории наркомании.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Бихевиоральный подход.
2. Когнитивный подход.
3. Психоаналитический подход.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

1. Бихевиоральный подход.
2. Когнитивный подход.
3. Психоаналитический подход.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.

- Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

- Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
- Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

- Бихевиоральный подход.
- Когнитивный подход.
- Психоаналитический подход.

Практическое занятие № 7 Психофизиология токсикоманий.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

- Виды токсикоманий.
- Признаки токсического опьянения.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, заполненная таблица, опорный конспект, проект модели здоровьесформирующей деятельности образовательного.

Задания для самостоятельной работы:

- Виды токсикоманий.
- Признаки токсического опьянения.

Основная литература:

- Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
- Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

- Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
- Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

- Виды токсикоманий.
- Признаки токсического опьянения.

Практическое занятие № 8 Психофизиология нехимических видов зависимостей.

Цель работы: на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

- Интернет-зависимость.
- Азартные игры.

3. Деструктивное культовое поведение.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, опорный конспект. Проектирование, групповое, индивидуальное. Письменные домашние задания.

Задания для самостоятельной работы:

1. Интернет-зависимость.
2. Азартные игры.
3. Деструктивное культовое поведение.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Интернет-зависимость.
2. Азартные игры.
3. Деструктивное культовое поведение.

Раздел 3: Индивидуальные различия высшей нервной деятельности человека.

Практическое занятие №9 Профилактика зависимого поведения.

Цель работы на основе рефлексивного анализа расширение представления о заявленной теме, обсуждение полученных результатов и их конструктивная критика, сравнение, обобщение материалов.

Задание: Изучить предлагаемые вопросы.

1. Профилактика зависимого поведения как биопсихосоциальная проблема.
2. Первичная и вторичная профилактика зависимого поведения.
3. Основные методы профилактики зависимого поведения.

Порядок выполнения:

Конспектирование учебной и научной литературы, работа с понятиями, решение педагогических ситуаций и задач, сбор и анализ практического материала, выполнение вопросов и заданий для самостоятельной работы, учебно-исследовательских заданий, решение педагогических ситуаций и задач, подготовка сообщений и рефератов по предлагаемым темам, анализ педагогического опыта.

Форма отчетности:

Устные ответы на вопросы, опорный конспект, реферат

Задания для самостоятельной работы:

1. Профилактика зависимого поведения как биопсихосоциальная проблема.
2. Первичная и вторичная профилактика зависимого поведения.
3. Основные методы профилактики зависимого поведения.

Основная литература:

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с.
2. Бузина, Т.С. Психологическая профилактика наркотической зависимости / Т.С. Бузина. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 312 с..

Дополнительная литература:

1. Психология девиантного поведения : учебно-методический комплекс дисциплины / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 124 с.
2. Буйневич, Т.В. Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения : методическое пособие / Т.В. Буйневич, Э.Л. Ратникова. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2014. - 88 с.

Контрольные вопросы для самопроверки:

1. Профилактика зависимого поведения как биопсихосоциальная проблема.
2. Первичная и вторичная профилактика зависимого поведения.
3. Основные методы профилактики зависимого поведения.

10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Microsoft Windows Professional 7 Russian Upgrade Academic OPEN NoLevel
2. Microsoft Office 2007 Russian Academic OPEN NoLevel
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Security

11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

<i>Вид занятия</i>	<i>Наименование аудитории</i>	<i>Перечень основного оборудования</i>	<i>№ ПЗ</i>
1	2	3	4
ЛЗ	Лекционные аудитории	-	ПЗ № 1- № 9
ПЗ	Лекционные аудитории	-	ПЗ № 1 - № 9
КР	ЧЗ 3 ЧЗ 1	Оборудование 15 ПК-CPU 5000/RAM 2Gb/HDD (Монитор TFT 19 LG 1953S-SF); принтер HP LaserJet P3005 Оборудование 10 ПК i5-2500/H67/4Gb (Монитор TFT 19 Samsung); принтер HP LaserJet P2005D	-

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

1. Описание фонда оценочных средств (паспорт)

№ компетенции	Элемент компетенции	Раздел	Тема	ФОС
ОК-6	способность проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния.	1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.	1.1. Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.	Вопросы к экзамену 1.1.-1.2.
			1.2. Факторы провоцирующие аддиктивное поведение	Вопросы к экзамену 1.3.
ОК-9	способность организовывать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни.	2. Психофизиология основных видов зависимого поведения.	2.1. Психофизиология алкоголизма и табакокурения.	Вопросы к экзамену 2.1
			2.2. Алкоголизм у детей и подростков.	Вопросы к экзамену 2.2.
			2.3. Психофизиология наркомании	Вопросы к экзамену 2.3.
			2.4. Психологические теории наркомании.	Вопросы к экзамену 2.4
			2.5. Психофизиология токсикоманий.	Вопросы к экзамену 2.5.
			2.6. Психофизиология нехимических видов зависимостей.	Вопросы к экзамену 2.6.
ПК-3	способность взаимодействовать с различными категориями воспитуемых, в том числе в сложных социально-педагогических ситуациях, осуществлять контроль кризисных ситуаций, предупреждение и конструктивное разрешение конфликтов, оказывать помощь в разрешении межличностных конфликтов.	3. Профилактика зависимого поведения.	3.1. Типы ВНД и темперамент личности.	Вопросы к экзамену 3.1-3.3.

2. Экзаменационные вопросы

№ п/п	Компетенции		ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ	№ и наименование раздела
	Код	Определение		
1	2	3	4	5
1.	ОК-6	способность проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния.	1.1. Понятие «аддиктивное поведение» 1.2. . Классификация аддиктивного поведения. 1.3. Факторы провоцирующие аддиктивное поведение.	1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.
			2.1. Психофизиология алкоголизма и табакокурения. 2.2. Алкоголизм у детей и подростков. 2.3. Психофизиология наркомании. 2.4. Психологические теории наркомании. 2.5. Психофизиология токсикоманий. 2.6. Психофизиология нехимических видов зависимостей.	2. Психофизиология основных видов зависимого поведения.
			3.1. Профилактика зависимого поведения как биопсихосоциальная проблема. 3.2. Первичная и вторичная профилактика зависимого поведения. 3.3. Основные методы профилактики зависимого поведения.	3. Профилактика зависимого поведения..
2.	ОК-9	способность организовывать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни.		
3	ПК-3	способность взаимодействовать с различными категориями воспитуемых, в том числе в сложных социально-педагогических ситуациях, осуществлять контроль кризисных ситуаций, предупреждение и конструктивное разрешение конфликтов, оказывать помощь в разрешении межличностных конфликтов.		

3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели	Оценка	Критерии
<p>Знать: ОК-6 - структуру и содержание эмоциональных и познавательных процессов, особенности самоорганизации личности в сложных и экстремальных условиях.</p> <p>ОК-9 - научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - принципы и методы физического воспитания, основы формирования ценностных предпочтений личности и современные системы физических упражнений; – принципы комплексного решения вопросов здорового образа жизни, правила и способы планирования индивидуальных занятий поддержания здоровья.</p>	<p>Отлично</p>	<p>- знает теоретические основы и положения, определяющие организацию здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, основные психолого-педагогические проблемы в современном образовании; - умеет компетентно выбирать эффективные здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, демонстрировать знания, полученные на занятиях и в процессе самостоятельного изучения, использовать полученные знания на практике; - хорошо владеет эффективными приемами и методами реализации здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, знаниями и технологиями, необходимыми для эффективного выстраивания профессиональной деятельности.</p>
<p>ПК-3 - современные технологии и методики осуществления контроля кризисных ситуаций, разрешения межличностных конфликтов.</p> <p>Уметь: ОК-6 - проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психического состояния.</p>	<p>Хорошо</p>	<p>- твердо усвоил программный материал, грамотно и по существу излагает его без существенных ошибок, правильно применяет теоретические положения при решении конкретных задач, с небольшими погрешностями приводит формулировки определений; - владеет эффективными приемами и методами реализации здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, знаниями и технологиями, необходимыми для эффективного выстраивания профессиональной.</p> <p>- по ходу изложения допускает небольшие пробелы, не искажающие содержания ответа.</p>
<p>ОК-9 - находить и систематизировать актуальную информацию по современным формам организации своей деятельности в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни; - составлять комплексные</p>	<p>Удовлетворительно</p>	<p>- не совсем твердо владеет программным материалом, знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями. Выполняет текущие задания, устанавливаемые</p>

<p>программы индивидуальной или коллективной целостной практики здорового образа жизни;</p> <p>- использовать средства и методы формирования здорового образа жизни с учетом индивидуальных возможностей.</p>		<p>графиком учебного процесса. При ответах допускает малозначительные погрешности, искажения логической последовательности при изложении материала, неточную аргументацию теоретических положений курса, испытывает затруднения при решении задач.</p>
<p>ПК-3</p> <p>- организовать и осуществлять коррекционные воспитательные воздействия, оказываемые на детей и подростков в сложных социально-педагогических ситуациях, кризисных ситуациях, в разрешении межличностных конфликтов.</p> <p>Владеть:</p> <p>ОК-6</p> <p>- навыками психической саморегуляции в сложных и экстремальных условиях;</p> <p>ОК-9</p> <p>- средствами и методами формирования здорового образа жизни на основе потребности в физической активности и личностного саморазвития человека;</p> <p>- способностью к мотивации и просветительской деятельности в сфере популяризации и распространения социально значимых представлений о здоровом образе жизни;</p> <p>- системой аргументов и форм поддерживать общую физическую подготовленность и ценностную мотивацию к сохранению и укреплению здоровья, психологической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности.</p> <p>ПК-3</p> <p>- технологиями мониторинга и контроля кризисных ситуаций, предупреждения и конструктивного разрешения конфликтов.</p>	<p>Неудовлетворительно</p>	<p>имеются серьезные пробелы в знании учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при выполнении предусмотренных программой контрольных заданий. Уровень знаний недостаточен для дальнейшей учебы и будущей профессиональной деятельности.</p>

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Дисциплина «Психофизиология зависимостей и их профилактика» направлена на ознакомление с теорией и практикой целостного педагогического процесса, с позиций современной педагогической науки и накопленного опыта практической работы, с основами здоровьесберегающей педагогической деятельности, ее гуманистической природой, с профессионально значимыми качествами личности педагога и особенностями педагогического общения. На получение студентами теоретических знаний, практических навыков и компетенций в обучении и воспитании подрастающего поколения.

Изучение дисциплины «Психофизиология зависимостей и их профилактика» предусматривает:

- лекционные занятия
- практические занятия
- экзамен.

При подготовке к экзамену по наиболее сложным вопросам, ключевым проблемам и важнейшим понятиям необходимо сделать краткие письменные записи в виде тезисов, планов, определений. Запись включает дополнительные моторные ресурсы памяти.

Учебники пишутся представителями различных научных школ и направлений, по-разному освещают, интерпретируют инновационный процесс и его составляющие, в каждом из них есть плюсы и минусы, сильные и слабые стороны, достоинства и недостатки, одни вопросы раскрываются более глубоко и основательно, другие поверхностно или вообще не раскрываются. Поэтому для сравнения учебной информации и раскрытия всего многообразия процесса инноватики желательно использовать два и более учебных пособия.

Не следует бояться дополнительных и уточняющих вопросов на зачете. Они, как правило, задаются для выявления общей подготовленности студента, или в рамках вопроса для уточнения высказанной студентом мысли.

Среди основных критериев оценки ответа студента можно выделить следующие:

- правильность ответа на вопрос, то есть верное, четкое и достаточно глубокое изложение идей, понятий, фактов;
- полнота и одновременно лаконичность ответа;
- новизна учебной информации, степень использования последних научных достижений и нормативных источников;
- умение связать теорию с практикой и творчески применить знания к оценке сложившейся педагогической ситуации;
- логика и аргументированность изложения;
- грамотное комментирование, приведение примеров и аналогий;
- культура речи.

Все это позволяет преподавателю оценивать как знания, так и форму изложения материала.

В процессе проведения практических занятий происходит закрепление знаний, формирование умений и навыков реализации представления о профессиональной деятельности, развитие у обучающихся гуманитарного мышления и интеллектуальных способностей как средства индивидуального освоения учебной дисциплины.

Самостоятельную работу необходимо начинать с изучения рекомендованной литературы и составления простых планов прочитанных текстов и учебных пособий.

При работе над рекомендованными источниками и литературой необходимо помнить, что здесь недостаточно ограничиваться лишь беглым ознакомлением или просмотром текста. Рекомендации для работы с текстом:

- а) сформулируйте общее представление о произведении (ознакомьтесь с заголовком, оглавлением, если оно имеется, просмотрите текст) и целях его создания (обратите внимание на дату написания, реконструируйте, опираясь на уже имеющиеся сведения и привлекая дополнительные, историческую ситуацию, определите причины, побудившие автора написать работу);

б) внимательно прочтите текст, возвращаясь к отдельным положениям, выделяя непонятное. Снимите неясности, используя словари, справочную литературу;

в) разделите текст на законченные в смысловом отношении части. Анализируя каждую из них, попытайтесь выделить основные положения, идеи автора, а также его аргументацию. Раскройте связи теоретических положений и конкретных фактов, определяя ту их совокупность, которая послужила основой для сделанного вывода;

г) еще раз просмотрите весь текст, установите логические связи между выделенными частями, составьте структурный план.

В процессе консультации с преподавателем выявляются и устраняются возможные пробелы в знаниях обучающихся, уточняется и актуализируется предметное поле дисциплины. Работа с литературой является важнейшим элементом в получении знаний по дисциплине. Прежде всего, необходимо воспользоваться списком рекомендуемой по данной дисциплине литературой.

АННОТАЦИЯ
рабочей программы дисциплины
Психофизиология зависимостей и их профилактика

1. Цель и задачи дисциплины

Формирование у специалистов представления о психофизиологии зависимого поведения человека, раскрытие причин аддикций, как девиантного поведения, развитие представлений о профилактике зависимого поведения.

Задачами изучения дисциплины являются:

- усвоение теоретических основ психофизиологических закономерностей зависимого поведения;
- изучение теоретических представлений о основных аддикциях;
- овладение понятийным аппаратом, описывающим психофизиологические особенности зависимого поведения;
- приобретение опыта комплексной диагностики аддиктивного поведения;
- изучение сущности основных законов функционирования ВНД, как основы психологических явлений у человека;
- формирование представлений о роли профилактики в преодолении зависимого поведения.

2. Структура дисциплины

2.1 Распределение трудоемкости по отдельным видам учебных занятий, включая самостоятельную работу: аудиторные занятия – 34 часов, лекции – 17 часов, практические занятия – 17 часов, самостоятельная работа – 38 часов.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетных единиц.

2.2 Основные разделы дисциплины:

- 1 – Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.
- 2 – Психофизиология основных видов зависимого поведения.
- 3 – Профилактика зависимого поведения.

3. Планируемые результаты обучения (перечень компетенций)

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- способность проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния (ОК-6);
- способность организовывать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни (ОК-9);
- способность взаимодействовать с различными категориями воспитуемых, в том числе в сложных социально-педагогических ситуациях, осуществлять контроль кризисных ситуаций, предупреждение и конструктивное разрешение конфликтов, оказывать помощь в разрешении межличностных конфликтов (ПК-3).

4. Вид промежуточной аттестации: экзамен

**Протокол о дополнениях и изменениях в рабочей программе
на 20__-20__ учебный год**

1. В рабочую программу по дисциплине вносятся следующие дополнения:

2. В рабочую программу по дисциплине вносятся следующие изменения:

Протокол заседания кафедры № _____ от «___» _____ 20 ____ г.,
(разработчик)

Заведующий кафедрой _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО
КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

1. Описание фонда оценочных средств (паспорт)

№ компетенции	Элемент компетенции	Раздел	Тема	ФОС
ОК-6	способность проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния.	1. Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.	1.1. Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.	Отчеты по ПЗ, тесты
			1.2. Факторы провоцирующие аддиктивное поведение	Отчеты по ПЗ, тесты
ОК-9	способность организовывать свою жизнь в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни.	2. Психофизиология основных видов зависимого поведения.	2.1. Психофизиология алкоголизма и табакокурения.	Отчеты по ПЗ, тесты
			2.2. Алкоголизм у детей и подростков.	Отчеты по ПЗ, тесты
			2.3. Психофизиология наркомании	Отчеты по ПЗ, тесты
			2.4. Психологические теории наркомании.	Отчеты по ПЗ, тесты
			2.5. Психофизиология токсикоманий.	Отчеты по ПЗ, тесты
			2.6. Психофизиология химических видов зависимостей.	Отчеты по ПЗ, тесты
ПК-3	способность взаимодействовать с различными категориями воспитуемых, в том числе в сложных социально-педагогических ситуациях, осуществлять контроль кризисных ситуаций, предупреждение и конструктивное разрешение конфликтов, оказывать помощь в разрешении межличностных конфликтов.	3. Профилактика зависимого поведения.	3.1. Типы ВНД и темперамент личности.	Отчеты по ПЗ, тесты

3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели	Оценка	Критерии
<p>Знать: ОК-6 - структуру и содержание эмоциональных и познавательных процессов, особенности самоорганизации личности в сложных и экстремальных условиях.</p> <p>ОК-9 - научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни; - принципы и методы физического воспитания, основы формирования ценностных предпочтений личности и современные системы физических упражнений; – принципы комплексного решения вопросов здорового образа жизни, правила и способы планирования индивидуальных занятий поддержания здоровья.</p>	<p>Отлично</p>	<p>- знает теоретические основы и положения, определяющие организацию здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, основные психолого-педагогические проблемы в современном образовании; - умеет компетентно выбирать эффективные здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, демонстрировать знания, полученные на занятиях и в процессе самостоятельного изучения, использовать полученные знания на практике; - хорошо владеет эффективными приемами и методами реализации здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, знаниями и технологиями, необходимыми для эффективного выстраивания профессиональной деятельности.</p>
<p>ПК-3 - современные технологии и методики осуществления контроля кризисных ситуаций, разрешения межличностных конфликтов.</p> <p>Уметь: ОК-6 - проявлять психологическую устойчивость в сложных и экстремальных условиях, применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психического состояния.</p>	<p>Хорошо</p>	<p>- твердо усвоил программный материал, грамотно и по существу излагает его без существенных ошибок, правильно применяет теоретические положения при решении конкретных задач, с небольшими погрешностями приводит формулировки определений; - владеет эффективными приемами и методами реализации здоровьесберегающих технологии в профессиональной деятельности, знаниями и технологиями, необходимыми для эффективного выстраивания профессиональной.</p> <p>- по ходу изложения допускает небольшие пробелы, не искажающие содержания ответа.</p>
<p>ОК-9 - находить и систематизировать актуальную информацию по современным формам организации своей деятельности в соответствии с социально значимыми представлениями о здоровом образе жизни; - составлять комплексные</p>	<p>Удовлетворительно</p>	<p>- не совсем твердо владеет программным материалом, знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями. Выполняет текущие задания, устанавливаемые</p>

<p>программы индивидуальной или коллективной целостной практики здорового образа жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать средства и методы формирования здорового образа жизни с учетом индивидуальных возможностей. 		<p>графиком учебного процесса. При ответах допускает малозначительные погрешности, искажения логической последовательности при изложении материала, неточную аргументацию теоретических положений курса, испытывает затруднения при решении задач.</p>
<p>ПК-3</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовать и осуществлять коррекционные воспитательные воздействия, оказываемые на детей и подростков в сложных социально-педагогических ситуациях, кризисных ситуациях, в разрешении межличностных конфликтов. <p>Владеть:</p> <p>ОК-6</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками психической саморегуляции в сложных и экстремальных условиях; <p>ОК-9</p> <ul style="list-style-type: none"> - средствами и методами формирования здорового образа жизни на основе потребности в физической активности и личностного саморазвития человека; - способностью к мотивации и просветительской деятельности в сфере популяризации и распространения социально значимых представлений о здоровом образе жизни; - системой аргументов и форм поддерживать общую физическую подготовленность и ценностную мотивацию к сохранению и укреплению здоровья, психологической подготовки и самоподготовки к будущей профессиональной деятельности. <p>ПК-3</p> <ul style="list-style-type: none"> - технологиями мониторинга и контроля кризисных ситуаций, предупреждения и конструктивного разрешения конфликтов. 	<p>Неудовлетворительно</p>	<p>имеются серьезные пробелы в знании учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при выполнении предусмотренных программой контрольных заданий. Уровень знаний недостаточен для дальнейшей учебы и будущей профессиональной деятельности.</p>

1. Нормативно одобряемое поведение, не связанное с болезненным расстройством и характерное для большинства людей это:
 - 1) нормальное поведение;
 - 2) аморальное поведение;
 - 3) аномальное поведение;
 - 4) отклоняющееся поведение.
2. Аномальное поведение делят на:
 - 1) нормативно неодобряемое, агрессивное, патологическое;
 - 2) нестандартное, вызывающее, агрессивное;
 - 3) нормативно неодобряемое, патологическое, нестандартное;
 - 4) патологическое, аморальное, агрессивное.
3. Отклоняющееся (девиантное) поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а так же сопровождающееся её социальной:
 - 1) изоляцией;
 - 2) дезадаптацией;
 - 3) социализацией;
 - 4) Депривацией.
4. Отклоняющееся поведение выражает социально психологический статус личности на оси:
 - 1) «адаптация-социализация-изоляция»;
 - 2) «социализация-дезадаптация-изоляция»;
 - 3) «социализация-адаптация-развитие»;
 - 4) «дезадаптация-изоляция-депривация».
5. Совокупность требований и ожиданий, которые предъявляет социальная общность к своим членам с целью регуляции деятельности и отношений – это:
 - 1) социальная норма;
 - 2) социальное отклонение;
 - 3) правила поведения в обществе;
 - 4) этикет.
6. Социальные отклонения характеризуются:
 - 1) изолированностью, устойчивостью, неповторимостью;
 - 2) индивидуальностью, изменчивостью, необратимостью;
 - 3) массовостью, устойчивостью, распространенностью;
 - 4) устойчивостью, неповторимостью, распространенность.
7. Социальные отклонения количественно и качественно характеризуются:
 - 1) уровнем, структурой, динамикой;
 - 2) уровнем, динамикой, изменчивостью;
 - 3) структурой, динамикой, устойчивостью;
 - 4) динамикой, иерархией мотивов, изменчивостью.

8. Антисоциальное поведение – это:

- 1) поведение уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, непосредственно угрожающее благополучию межличностных отношений;
- 2) поведение противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей;
- 3) поведение не противоречащее правовым нормам;
- 4) проявление непосредственной отгороженности от людей и окружающей действительности, погруженности в мир собственных фантазий.

9. Поведение отклоняющееся от медицинской и психологической нормы, угрожающее целостности и развитию самой личности это:

- 1) аутодеструктивное;
- 2) асоциальное;
- 3) антисоциальное;
- 4) аморальное.

10. Полным принятием социально одобряемых целей и средств их реализации, называется:

- 1) ритуализм;
- 2) ретризм;
- 3) конформизм;
- 4) инновация.

11. Совокупность факторов, вызывающих, провоцирующих, усиливающих или поддерживающих отклоняющееся поведение это:

- 1) детерминация;
- 2) деменция;
- 3) девиация;
- 4) депривация;

12. Кто из авторов рассматривал девиантное поведение как результат несогласованности между определяемыми культурой устремлениями и социальной структурой, задающей средства их удовлетворения:

- 1) Р. Мертон;
- 2) М. Вебер;
- 3) О. Конт;
- 4) Л. Выготский.

13. Автор биосоциологической теории, связавший преступное поведение человека с его анатомическим строением:

- 1) Э. Берн;
- 2) К. Лоренц;
- 3) Ф. Гальтон;
- 4) Ч. Ломброзо

14. Совокупность условий, способствующих преодолению стресса это:

- 1) коппинг-ресурсы;
- 2) коппинг-стратегии;
- 3) защитные механизмы;
- 4) коппинг- механизмы;

15. Сиптомом семейного неблагополучия является:

- 1) наличие стрессоров;
- 2) отклоняющееся поведение;

- 3) материальное неблагополучие;
- 4) ссоры между родителями.

16. Тенденция проявляющаяся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними это:

- 1) насилие;
- 2) принуждение;
- 3) агрессия;
- 4) аутоагрессия.

17. Характер агрессивного поведения во многом определяется:

- 1) возрастными и индивидуальными особенностями человека;
- 2) воспитанием в семье;
- 3) силой стрессора воздействующего на человека;
- 4) взаимоотношения с социумом.

18. В переводе с латинского языка «агрессия» означает:

- 1) нападение;
- 2) обман;
- 3) жестокость;
- 4) уничтожение.

19. Действия конкретной личности, отклоняющееся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях называют:

- 1) деликventное поведение;
- 2) аморальное поведение;
- 3) нестандартное поведение;
- 4) аддиктивное поведение.

20. Социальной причиной антиобщественного поведения конкретной личности является:

- 1) безработица;
- 2) экономический кризис;
- 3) накопление социально-экономических трудностей;
- 4) склонность общества навешивать ярлыки.

21. Деликventная личность, совершающая деликты вследствие тяжелого психического расстройства:

- 1) «органический правонарушитель»;
- 2) антисоциальная личность;
- 3) невротический правонарушитель;
- 4) психотический нарушитель.

22. Для социопатов характерно:

- 1) отсутствие совести
- 2) подавленное настроение
- 3) страх быть непринятым обществом
- 4) неврозы

23. Термин «невротическая булимия» относится к:

- 1) химической зависимости;
- 2) наркотической зависимости;
- 3) пищевой зависимости;

4) алкоголической зависимости.

24. Что не относится к формам зависимого поведения:

- 1) kleptomания;
- 2) религиозное деструктивное поведение;
- 3) гемблинг;
- 4) все ответы правильные.

25. Одной из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации является:

- 1) деструктивное поведение;
- 2) асоциальное поведение;
- 3) аддиктивное поведение;
- 4) антисоциальное поведение.

26. К пищевой зависимости не относится:

- 1) невротическая булимия;
- 2) невротическая анорексия;
- 3) вегетарианство;
- 4) переедание.

27. Целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью это:

- 1) суицидальная попытка;
- 2) суицидальное поведение;
- 3) суицидальное намерение;
- 4) завершённый суицид.

28. Подход, в котором суицид рассматривается как проявление острых или хронических психических расстройств называется:

- 1) социологический;
- 2) психопатологический;
- 3) социально-психологический;
- 4) психолого-педагогический.

29. Психотерапия в условиях мест лишения свободы, называется:

- 1) поддерживающая;
- 2) пенитенциарная;
- 3) реабилитационная;
- 4) переучивающая.

30. Принцип поведенческой психотерапии, предполагающий оценку роли девиантного поведения в различных социальных системах и жизни личности в целом, называется:

- 1) принцип объективности;
- 2) принцип системности;
- 3) принцип поведенческой оценки;
- 4) принцип сотрудничества.

Тест составил:

Сатышев С.П. _____

Утверждено на заседании базовой кафедры ИПиП

протокол от «__» _____ № __

Заведующий базовой кафедрой ИПиП _____

В.В. Кудряшов

Правильные ответы.

№ задания	Правильный ответ
1	4
2	3
3	1
4	3
5	2
6	3
7	1
8	2
9	1
10	1
11	3
12	3
13	2
14	3
15	1
16	3
17	1
18	4
19	1
20	1
21	1
22	3
23	4
24	3
25	4
26	3
27	2
28	1
29	3
30	1

Тематическая структура тестов

№ раздела	Наименование раздела	№ задания	Компетенция	Тема задания
1.	Общие закономерности психофизиологии зависимого поведения.	1-3	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Понятие «аддиктивное поведение». Классификация аддиктивного поведения.
		4-7	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Факторы провоцирующие аддиктивное поведение.
2.	Психофизиология основных видов зависимого поведения.	8-11	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Психофизиология алкоголизма и табакокурения.
		12-15	ОК-6 ОК-9	Алкоголизм у детей и подростков.

			ПК-3	
		16-19	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Психофизиология наркомании.
		20-23	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Психологические теории наркомании.
3.		24-25	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Психофизиология токсикоманий.
		26-27	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Психофизиология нехимических видов зависимостей.
	Профилактика зависимого по- ведения.	28-30	ОК-6 ОК-9 ПК-3	Профилактика зависимого поведения.

Программа составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 44.05.01 Педагогика и психология девиантного поведения от «19» декабря 2016 г. № 1611

для набора 2014 года: и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» для очной формы обучения от «03» июля 2018 г.. № 413

для набора 2015 года: и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» для очной формы обучения от «03» июля 2018 г.. № 413

для набора 2016 года: и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» для очной формы обучения от «06» марта 2017 г. № 127

для набора 2017 года: и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» для очной формы обучения от «06» марта 2017 г. № 125

для набора 2018 года и учебным планом ФГБОУ ВО «БрГУ» для очной формы обучения от «12» марта 2018 г. № 130.

Программу составил:

Сатышев С. П., доцент базовой кафедры ИПиП _____

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании базовой кафедры ИиП

от «17» декабря 2018 г., протокол № 5

Заведующий базовой кафедрой ИПиП _____ В.В. Кудряшов

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий выпускающей кафедрой _____ В.В. Кудряшов

Директор библиотеки _____ Т.Ф. Сотник

Рабочая программа одобрена методической комиссией гуманитарно-педагогического факультета от «25» декабря 2018 г., протокол № 4

Председатель методической комиссии факультета _____ Н.Н. Наумова

СОГЛАСОВАНО:

Начальник
учебно-методического управления _____ Г.П. Нежевец

Регистрационный № _____