

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЧЕЧЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра «Специальная психология и дошкольная дефектология»



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Основы наркологии

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки

37.05.02 Психология служебной деятельности

(код и направление подготовки)

Профиль подготовки

Психологическое обеспечение служебной деятельности в экстремальных условиях

Квалификация

Психолог

Форма обучения

очная

Год набора

2024

Грозный, 2023

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ / МОДУЛЯ

1.1. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Основы наркологии» разработана согласно ФГОС ВО по специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности (уровень специалитета), специализация «Психологическое обеспечение служебной деятельности».

Дисциплина «Основы наркологии» относится к дисциплинам по выбору согласно учебному плану, изучается в 7 семестре, индекс дисциплины в учебном плане.

Содержание дисциплины «Основы наркологии» выступает опорой для прохождения:

- производственной (преддипломная практика) практики;
- для выполнения выпускной квалификационной работы.

1.2. Цель освоения дисциплины (модуля)

Целью дисциплины состоит в получении основ знаний, умений и навыков в области выявления и диагностики наркологических расстройств, а также их профилактики.

1.3. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенций, которые формирует дисциплина (модуль)	Планируемые результаты обучения
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИУК-9.1. Демонстрирует базовые дефектологические знания в сфере особенностей осуществления труда инвалидов; ИУК-9.2. Демонстрирует понимание социальных отличий и ценностей в сфере инклюзивной деятельности индивида; ИУК-9.3. Использует системный подход при решении профессиональных задач в сфере инклюзивной деятельности индивида; ИУК-9.4. Осуществляет коммуникативный обмен информацией в условиях инклюзивной деятельности	знать: современное состояние дисциплин как науки, основные ее теоретические положения. Основные направления и формы работы по предупреждению сложных социально-психологических ситуаций уметь: свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности

		<p>и психологического состояния</p> <p>владеть:</p> <p>владеть системой знаний о психологии влияния как науке, о существующих метод эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния, связанных со сложной кризисной ситуацией.</p>
<p>ПК-4. Способность проводить психологический мониторинг уровня развития психических свойств и состояний человека в норме и патологии и социально-психологического климата коллектива, характеризовать психические процессы и проявления в различных видах деятельности личного состава, индивидов и групп, составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию</p>	<p>ИПК-4.1. Демонстрирует умение разрабатывать программу постоянного отслеживания процесса личностного и профессионального развития сотрудников организации и военнослужащих посредством психологической диагностики.</p> <p>ИПК-4.2. Демонстрирует умение на основе анализа данных психологического мониторинга выявлять тенденции и закономерности психологического развития определенных групп людей, состояния психологического климата.</p> <p>ИПК-4.3. Демонстрирует умение составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию</p>	<p>знать:</p> <p>современные методы лечения при наркологических заболеваниях; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии; основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии; общую психотерапию и частные виды психотерапии наркологических заболеваний; основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии; клинику ремиссий и рецидивов при наркологических заболеваниях</p> <p>уметь:</p> <p>разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-</p>

		<p>сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством;</p> <p>обосновать показания к назначению психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных); разработать схему восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных лечение больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях; купировать навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и</p>
--	--	--

		<p> возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении Раздел 2. Терапия наркологических расстройств. 3 семестр 79 психомоторное возбуждение; провести комплексное лечение больного профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания владеть: навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой </p>
--	--	---

		<p>медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; умением обеспечения больному поддерживающего и противорецидивного лечения; обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии; купирования психомоторного возбуждения; участия врача психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного; мониторинга эффективности терапии</p>
--	--	---

		больных с наркологами заболеваниями; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию
ПК-6. Способность прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека, профилактики проявления аддиктивного и девиантного поведения, осуществления психологического вмешательства с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, проведения профессионального отбора	ИПК-6.1. Демонстрирует умение выявлять актуальные психологические возможности (психологические ресурсы), необходимые для эффективного выполнения конкретных профессиональных задач. ИПК-6.2. Демонстрирует умение выявлять специфику познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека в профессии. ИПК-6.3. Применяет результаты о функциональном состоянии психических процессов для нивелирования и профилактики аддиктивного и девиантного поведения, а также осуществления психологического вмешательства с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, проведения профессионального отбора	знать: особенности развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях, способов и условий комплексного воздействия и психологического вмешательства в рамках оказания психологической помощи, - традиционных и инновационных методов и технологий психологической помощи уметь: применять комплексное воздействие и психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, применять традиционные и инновационные методы и технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи владеть: технологиями с целью оказания индивиду, группе психологической помощи

1.4. Объем дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 4 з.е. (144ч.)

Таблица 2

Вид учебной работы	Количество академ. часов
--------------------	--------------------------

	Очно	Очно-заочно
4.1. Объем контактной работы обучающихся с	48	
4.1.1. аудиторная работа		
в том числе:	48	
лекции	16	
практические занятия, семинары, в том числе практическая лабораторные занятия	32	
4.1.2. внеаудиторная работа		
в том числе:		
индивидуальная работа обучающихся с преподавателем		
курсовое проектирование/работа		
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем		
4.2. Объем самостоятельной работы обучающихся	96	
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену	2	

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

2.1. Тематическое планирование дисциплины (модуля):

Таблица 3

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая трудоёмкость в акад. часах		Трудоёмкость по видам учебных занятий (в акад. часах)							
				Лекции		Практ. занятия		Лаб. занятия		Сам. работа	
				очно	очно-заочно	очно	очно-заочно	очно	очно-заочно	очно	очно-заочно
1.	Алкогольная зависимость	26	26	4	4	6	6			16	16
2.	Наркотическая зависимость	26	26	4	4	6	6			16	16
3.	Зависимости от токсических веществ. Соматоневрологические расстройства в наркологии	24	24	2	2	6	6			16	16
4.	Нехимические аддикции	24	24	2	2	6	6			16	16
5.	Терапия в наркологии	22	22	2	2	4	4			16	16
6.	Экспертиза в наркологии	22	22	2	2	4	4			16	16
	ИТОГО:	144	144	16	16	32	32			96	96

Лабораторные занятия не предусмотрены учебным планом

2.2 . Содержание разделов дисциплины (модуля):

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание дисциплины
1.	Алкогольная зависимость	Синдром измененного опьянения. Алкогольный абстинентный синдром. Первичное патологическое влечение к алкоголю. Форма злоупотребления алкоголем. Стадии течения алкоголизма. Течение заболевания с различной прогрессивностью. Комбинации алкоголизма с психическими заболеваниями.
2.	Наркотическая зависимость	Симптомокомплекс наркотического опьянения. Психическая зависимость от наркотика. Изменение толерантности к наркотику. Изменения личности. Стадии наркоманий. Шкала наркогенности психоактивных веществ. Отдельные формы наркоманий.
3.	Зависимости от токсических веществ. Соматоневрологические расстройства в наркологии	Симптомокомплекс токсикоманического опьянения. Психическая зависимость от психоактивного агента. Изменение толерантности к психоактивному веществу. Изменения личности. Стадии токсикоманий. Отдельные формы токсикоманий. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем. Соматоневрологические последствия злоупотребления наркотиками. Соматоневрологические последствия злоупотребления токсическими веществами
4.	Нехимические аддикции	Виды нехимических аддикций (Гэмблинг, Трудоголизм, Спортивная аддикция, Аддикция отношений, Аддикция к покупкам; Интернет – аддикции у подростков, Психологические механизмы формирования интернет-аддикции. Достижение идеального "Я" в виртуальном образе.
5.	Терапия в наркологии	Медикаментозные методы купирования острых состояний при наркологических заболеваниях. Медикаментозные методы, применяемые при лечении наркологических заболеваний вне острых состояний. Немедикаментозные биологические методы, применяемые при лечении наркологических заболеваний. Психотерапевтические методы, применяемые в наркологии. Методы реабилитации, применяемые в наркологии. Физиотерапия. Электротерапия. Лечебная физкультура. Иммуноterapia. Ароматерапия и фитотерапия. Апитерапия. БАД. Диетотерапия. Гипокситерапия.

		<p>Ксенотерапия. Электросудорожная терапия. Психотерапевтические и психокоррекционные методики, техники, упражнения, программы (психодрама, гештальттерапия, нейролингвистическая психология, трансактный анализ, голотропная терапия, танатотерапия, логотерапия, "12 шагов", крейвинг -терапия, кинезиология, супервизорство и др.) Этапы реабилитации (предреабилитационный, адаптационный, интеграционный, стабилизационный, постреабилитационный).</p>
6.	Экспертиза в наркологии	<p>Организационные основы проведения экспертизы при наркологических заболеваниях. Понятие о судебной и несудебной экспертизе при наркоманиях, токсикоманиях, алкоголизме. Наркологическая экспертиза, проводимая судебно-психиатрическими экспертными комиссиями и специальными комиссиями по проведению наркологических экспертиз. Экспертиза при направлении больных наркоманиями, токсикоманиями, алкоголизмом на принудительное лечение. Экспертиза при решении вопроса об ограничении доступа наркологических больных к некоторым видам профессиональной деятельности. Экспертиза алкогольного и наркотического (токсического) опьянения</p>

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.1. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Таблица 5

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1.	Алкогольная зависимость	<p>Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации</p>
2.	Наркотическая зависимость	<p>Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов.</p>

		Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
3.	Зависимости от токсических веществ. Соматоневрологические расстройства в наркологии	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
4.	Нехимические аддикции	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
5.	Терапия в наркологии	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
6.	Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
7.	Терапия наркологических расстройств.	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников

		курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации
8.	Экспертиза в наркологии	Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы, интернет-ресурсов. Подготовка к занятиям. Курация больных и написание дневников курации Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации

3.1 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы дисциплины (модуля)

3.1.1. Основная и дополнительная литература

Таблица 6

Виды литературы	Автор, название литературы, город, издательство, год	Количество часов, обеспеченных указанной	Количество обучающихся	Количество экземпляров в библиотеке	Режим доступа ЭБС/ электронный носитель (CD,DVD)	Обеспеченность обучающихся литературой,
1	2	3	4	5	6	7
Основная литература						
1	Дереча, В. А. Личностные основы наркологической профилактики и реабилитации : учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, В. В. Карпец. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 216 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13685-2. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/519537	100%

2	Воронцова, М. В. Социальная наркология : учебное пособие для вузов / М. В. Воронцова, В. Н. Бородулин, С. В. Котлярова ; под редакцией М. В. Воронцовой. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 167 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13782-8. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/519289	100%
3	Циркин, В. И. Нейрофизиология: основы психофизиологии : учебник для вузов / В. И. Циркин, С. И. Трухина, А. Н. Трухин. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 577 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12807-9. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/518829	100%
4	Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: "нестандартный", или "плохой хороший", ребенок : учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко, М. И. Лохов, Е. В. Фесенко. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 334 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12887-1. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/516675	100%
Дополнительная литература						
1	Ковалев, Ю. В. Психиатрия : учебник для вузов / Ю. В. Ковалев, А. Р. Поздеев. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14942-5. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/520257	100%

2	Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: пограничные психические расстройства : учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 224 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11128-6. — Текст : электронный //	24	25	-	Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/516674	100%
---	--	----	----	---	--	------

3.1.2. Интернет-ресурсы

1. <https://www.iprbookshop.ru/>;
2. <https://urait.ru/>;
3. <https://e.lanbook.com/>;
4. <https://www.elibrary.ru/>

3.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходима следующая материально-техническая база:

Таблица 7

Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом образовательной программы	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, объектов физической культуры и спорта (с указанием площади и номера помещения в соответствии с документами бюро технической инвентаризации)	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда (субаренда), безвозмездное пользование, практическая подготовка	Полное наименование собственника (арендодателя, ссудодателя) объекта недвижимого имущества	Документ - основание возникновения права (реквизиты и срок действия)
Основы наркологии	Аудитория № 3-16	Чеченская Республика, г. Грозный, ул.	Оперативное	Российская	Выписка из <u>ЕГРН</u>

	1.ПК – 1 ед. 2.Проектор – 1 шт. 3.Маркерная доска – 1 шт. 4.Экран – 1 шт. 6.Кафедра – 1 шт. 7.Шкаф – 4 шт. 8.Преподавательский стол – 1 шт. 9.Преподавательский стул – 1 шт. 10. Ученические парты – 40	Субры Кишиевой, д. 33, корпус 1, Этаж 3, Аудитория №3-16 Площадь 112 кв.м	управление	Федерация	23.05.2023г. № КУВИ-001/ 2023-118860881, (бессрочно)
--	---	--	------------	-----------	--

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ / МОДУЛЯ

4.1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Контроль и оценка результатов освоения дисциплины / модуля осуществляется преподавателем в процессе проведения практических и лабораторных занятий, контрольных работ, а также выполнения обучающимися индивидуальных заданий, проектов, исследований и т.д.

Таблица 8

№ п/п	Наименование темы (раздела) с контролируемым содержанием	Код и наименование проверяемых компетенций	Оценочные средства	
			текущий контроль	промежуточная аттестация
1.	Алкогольная зависимость	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Составление словаря специальных терминов дисциплины	Вопросы для промежуточной аттестации и ситуационные задачи
2.	Наркотическая зависимость	ПК-4. Способность проводить психологический мониторинг уровня развития психических свойств и состояний человека в норме и патологии и социально-психологического климата коллектива,	1.Подготовка к занятию по теме. 2.Чтение учебника, лекций, решение задач и тестов. 3. Использование информационных ресурсов	Вопросы для промежуточной аттестации и ситуационные задачи

		характеризовать психические процессы и проявления в различных видах деятельности личного состава, индивидов и групп, составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию		
3.	Зависимости от токсических веществ. Соматоневрологические расстройства в наркологии	ПК-6. Способность прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций нормы и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека, профилактики проявления аддиктивного и девиантного поведения, осуществления психологического вмешательства с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, проведения профессионального отбора	Подготовка докладов-презентаций	Вопросы для промежуточной аттестации и ситуационные задачи
4.	Нехимические аддикции	УК-9. Способен использовать базовые	1.Подготовка к занятию по теме.	Вопросы для промежуточной

		дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	2. Чтение учебника, лекций, решение задач и тестов. 3. Использование информационных ресурсов	аттестации и ситуационные задачи
5.	Терапия в наркологии	ПК-4. Способность проводить психологический мониторинг уровня развития психических свойств и состояний человека в норме и патологии и социально-психологического климата коллектива, характеризовать психические процессы и проявления в различных видах деятельности личного состава, индивидов и групп, составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию	1. Подготовка к занятию по теме. 2. Чтение учебника, лекций, решение задач и тестов. 3. Использование информационных ресурсов	Вопросы для промежуточной аттестации и ситуационные задачи
6.	Экспертиза в наркологии	ПК-6. Способность прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций нормы и при психических отклонениях с целью гармонизации	<i>Подготовка докладов-презентаций</i>	Вопросы для промежуточной аттестации и ситуационные задачи

		<p>психического функционирования человека, профилактики проявления аддиктивного и девиантного поведения, осуществления психологического вмешательства с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, проведения профессионального отбора</p>		
--	--	---	--	--

4.2. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости

4.2.1. Типовые вопросы к зачету с оценкой по дисциплине «Основы наркологии»

1. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
2. Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.
3. Степени алкогольного опьянения, их характеристика.
4. Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.
5. Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.
6. Основные виды наркотической зависимости.
7. Стадии наркотической зависимости.
8. Виды токсикоманий.
9. Клинические характеристики токсикомании летучими веществами.
10. Виды нехимических аддикций (Гэмблинг, Трудоголизм, Спортивная аддикция, Аддикция отношений, Аддикция к покупкам; Интернет – аддикции у подростков).
11. Психологические механизмы формирования интернет-аддикции.
12. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем, наркотиками, токсическими веществами.
13. Современные методы лечения при наркологических заболеваниях.
14. Этапы терапии зависимости от ПАВ (медикаментозное лечение, психотерапия).
15. Основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии
16. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии.
17. Острые и хронические алкогольные психозы, виды. Терапия алкогольных психозов.
18. Виды психотерапии наркологических заболеваний.
19. Основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии.
20. Клиническая картина наркологических заболеваний, принципы дифференциальной диагностики.

21. Особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных наркологических расстройств, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.

22. Критерии диагноза различных наркологических заболеваний.

23. Организационные основы проведения экспертизы при наркологических заболеваниях.

24. Методы судебной и несудебной экспертизы при наркоманиях, токсикоманиях, алкоголизме.

25. Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения.

Критерии оценивания результатов тестирования

Таблица 9

<i>Уровень освоения</i>	<i>Критерии</i>	<i>Баллы</i>
<i>Максимальный уровень</i>	Зачтено выставляется по следующим параметрам: присутствие на лекциях (не менее 70 %), работа на семинарских занятиях (выступить с сообщением не менее трех раз, принимать участие в дискуссиях), выполнение самостоятельной работы и дидактических тестов по темам разделов дисциплины.	5
<i>Средний уровень</i>	Зачтено выставляется по следующим параметрам: присутствие на лекциях (не менее 50 %), работа на семинарских занятиях (выступить с сообщением не менее трех раз, принимать участие в дискуссиях), выполнение самостоятельной работы и дидактических тестов по темам разделов дисциплины	3
<i>Минимальный уровень</i>	Не зачтено - студент не посещает лекции, семинарские занятия, не выполняет своевременно самостоятельную работу, дидактические тесты по разделам, не ответил на вопросы зачетного теста (выполнил правильно менее 75 % заданий)	0

Обязательным условием допуска студента к итоговой аттестации является удовлетворительное или успешное прохождение промежуточной аттестации в течение семестра.

4.2.2. Задания по проверке практических навыков по дисциплине (практико-ориентированное задание)

1. В структуре формирующегося алкогольного абстинентного синдрома преобладает группа расстройств:

- а) психических
- б) вегетативно-астенических
- в) психоорганических
- г) неврологических

2. Для развернутого алкогольного абстинентного синдрома характерно все перечисленное, кроме:

- а) выраженного гипергидроза
- б) генерализованного тремора

- в) тревожно-параноидной установки
- г) гипертензии, болей в сердце
- д) менингеальных симптомов

3. Боли в крупных суставах и желудке в структуре абстинентного синдрома характерны для хронической интоксикации:

- а) алкоголем
- б) кокаином
- в) препаратами конопли
- г) барбитуратами

4. Для купирования алкогольного абстинентного синдрома целесообразно назначение всех перечисленных лекарственных средств, кроме:

- а) тиосульфата натрия
- б) витаминов (группы В)
- в) магния сульфата
- г) ноотропила
- д) уротропина

5. Острые алкогольные психозы характерны для:

- а) первой стадии
- б) второй стадии
- в) третьей стадии
- д) все верно

6. Алкогольный делирий возникает чаще всего:

- а) в первые дни после окончания многодневного злоупотребления алкоголем
- б) на высоте абстинентного похмельного синдрома
- в) в период завершения абстинентного синдрома
- г) верно все перечисленное

7. На выходе из алкогольного делирия наблюдаются все перечисленные нарушения, кроме: а) астенического синдрома

- б) резидуального бреда
- в) судорожного синдрома
- г) депрессивного синдром

8. Клиническая картина нарушений в психической сфере при Корсаковском психозе представлена всем перечисленным, кроме:

- а) амнестических нарушений
- б) расстройств ориентировки
- в) конфабуляции
- г) антагонистического мегаломанического бреда

9. Для лечения алкогольного делирия не рекомендовано использование:

- а) инфузионной терапии
- б) нейролептиков
- в) витаминов
- г) ноотропов

10. К основным критериям, определяющим состояние простого алкогольного опьянения, относятся все перечисленные, кроме:

- а) изменения в эмоциональной сфере
- б) функциональных изменений моторики

- в) изменения ассоциативного процесса и характера восприятия окружающего
- г) запаха алкоголя изо рта
- д) миоза

11. Для признаков легкой степени простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме:

- а) ощущения психического и физического комфорта
- б) повышения речедвигательной активности
- в) легкого нарушения координации движений
- г) замедления ассоциативного процесса
- д) появления вегетативных реакций в виде гиперемии кожи

12. Тяжелая степень простого алкогольного опьянения определяется всем перечисленным, кроме:

- а) мозжечковой атаксии
- б) мышечной атонии, амимии
- в) вестибулярных расстройств: головокружения, тошноты, рвоты
- г) гипертермии д) снижения тонуса сердечно-сосудистой системы

13. Изменения личности при алкоголизме обусловлены:

- а) токсическим действием алкоголя и его метаболитов
- б) преморбидными характерологическими особенностями индивидуума
- в) психореактивными моментами
- г) всем перечисленным

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

- а) стойких изменений памяти и интеллекта
- б) игнорирования этических норм
- в) расстройства мышления в виде разорванности
- г) психопатоподобных проявлений
- д) утраты критического отношения к злоупотреблению алкоголем и своему состоянию

15. Социальные последствия у больных в III стадии заболевания проявляются всем перечисленным, кроме:

- а) неспособности выполнить в полном объеме семейные и производственные обязанности;
- б) расторжения браков или поддержания утилитарных отношений без эмоциональных связей;
- в) выраженного профессионального снижения с утратой прежней квалификации;
- г) иждивенческих тенденций
- д) сохранения уровня личностной адаптации

16. Что наиболее характерно для алкогольного параноида:

- а) бред ревности
- б) бред инсценировки
- в) бред отношения
- г) бред самообвинения
- д) расстройства самосознания целостности

Ответы: 1-б, 2-д, 3-г, 4-д, 5-б, 6-г, 7-в, 8-г, 9-б, 10-д, 11-г, 12-г, 13-г, 14-в, 15-д, 16-а.

Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач

- выделить симптомы, синдромы
- поставить предварительный диагноз
- план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной С., 51 год, рабочий. Поступил повторно в связи с бессонницей, неадекватным поведением дома. Много лет злоупотребляет алкоголем, лечился по поводу алкогольного психоза. Последний «запой» длился недолго, когда прекратил пить, возникла бессонница, беспокойство, эмоциональное напряжение, сопровождавшиеся безотчетным страхом. Вскоре начал слышать угрожающие звуки животных, появились «видения»: на него прыгали тигры, леопарды, видел черных страшных людей. Психическое состояние. Называет свое имя, во времени и месте ориентирован неточно, сообщил о том, что в день поступления в больницу видел в отделении kloкочущий вулкан, из кратера которого вырывалось пламя, вдруг все провалилось, образовалась огромная пропасть, в которую падали дома, мосты, сам упал в эту пропасть, вокруг лежали мертвые люди. Уверен, что все происшедшее с ним, было в действительности

Эталон ответа:

1. Симптомы: отсутствует контроль за длительностью приема и дозой алкоголя, симптомы отмены (бессонница, тревога, фобии), истинные галлюцинации (вербальные и зрительные) угрожающего характера, в том числе зоологические, дезориентировка в месте и месте, отсутствие критики
Синдромы: синдром алкогольной зависимости, абстинентный синдром, нарушение сознания – делирий.

2. Диагноз: алкогольная зависимость, 2 стадия. Алкогольный делирий

3. План лечения: дезинтоксикация, купирование психомоторного возбуждения и тревоги транквилизаторами (диазепам), общеукрепляющая терапия (витамины группы В, С, Е и др.)

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Больной К., 35 лет. Отец страдал алкоголизмом. Сам он выпивает 5–6 бутылок пива ежедневно на протяжении более трех лет. За последний год несколько раз терял работу, сейчас находится под угрозой увольнения. Вечером, после падения с лестницы, сломал ногу и был госпитализирован в травматологическое отделение. На третий день пребывания в больнице стал чрезмерно нервным, появился тремор. На вопрос о злоупотреблении спиртными напитками дал отрицательный ответ, сообщил, что иногда выпивает бутылку пива. Был тревожен, на протяжении ночи не мог уснуть, отмечалась бессвязность речи. Состояние при осмотре. Речь бессвязна. Считает, что находится на заводе. Врача и медсестру принимает за своих коллег по работе. Несколько раз пациент «давил клопов», которых видел на простыне. Дезориентирован во времени, прислушивается к малейшему шуму за стеной. Наблюдается тремор, не мог держать стакан, не выплеснув большую часть его содержимого. Постоянно порывается встать с постели, и не осознает, что нога находится в гипсе.

Задача 2.

Больной Т., 50 лет. На протяжении 30 лет злоупотребляет алкоголем, перенес несколько алкогольных делириев, после последнего из которых сформировались стойкие нарушения интеллектуально-мнестических функций. Не помнит о только что произошедших событиях, не знает, куда положил вещи, не может повторить имена людей, с которыми только что знакомился, при разговоре не помнит, о чем шла речь в начале беседы, при попытке к чтению быстро забывает содержание только что прочитанных страниц. На более отдаленные по времени события память явно ненарушена. При расспросе больного о том, что произошло накануне, реальных событий не припоминает, а вместо этого как будто фантазирует, например, будучи в закрытом отделении психиатрической больницы, говорит, что ездил домой повидать родных. Больной вообще плохо ориентируется во времени, не вполне понимает, где он находится, не всегда узнает своего лечащего врача и соседей по палате.

Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для симптома ситуационно-обусловленного первичного влечения к алкоголю характерно все перечисленное, кроме:
 - а) появления на начальных стадиях заболевания
 - б) связи с ситуациями (различные семейные события, ситуации, имеющие отношения к профессиональной деятельности)
 - в) оживленности, подъема настроения перед употреблением алкоголя
 - г) невозможности предотвратить эксцесс с помощью социально-этических норм
2. Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю, возникающего на фоне "пограничных состояний", характерно все перечисленное, кроме:
 - а) связи с аффективными, чаще депрессивными состояниями
 - б) снятия приемом алкоголя душевного дискомфорта
 - в) резкого ухудшения психического состояния с вытрезвлением
 - г) отчетливого желания выпить
 - д) борьбы мотивов
3. Симптом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения с утратой количественного и ситуационного контроля характеризует все перечисленное, кроме:
 - а) возникновения неодолимого влечения к алкоголю после любой, даже незначительной (которая 25 может и не вызвать опьянения) дозы
 - б) пренебрежения принятым нормам в отношении времени и места употребления алкоголя
 - в) приобретения алкоголя любыми средствами
 - г) возможности прекращения употребления алкоголя в связи с социально-этическими препятствиям
4. В динамике алкоголизма формирование абстинентного синдрома происходит на этапе:
 - а) систематического употребления алкоголя
 - б) в I стадии заболевания
 - в) при переходе во II стадию
 - г) во II стадии заболевания
5. Взаимосвязь между алкоголизмом и туберкулезом легких обусловлена:
 - а) снижением местной защиты легких в связи с алкогольной интоксикацией
 - б) развитием функциональных и органических изменений в ЦНС и внутренних органах, иммунной системе
 - в) неполноценным питанием, нарушением обмена веществ
 - г) снижением общей резистентности организма
 - д) всем перечисленным
6. Вегето-сосудистая дистония при алкоголизме проявляется всем перечисленным, кроме:
 - а) повышенной сонливости
 - б) гипергидроза
 - в) лабильности пульса и артериального давления
 - г) повышенной раздражительности
 - д) быстрой утомляемости
7. Для начальной стадии алкоголизма (I стадии) характерно все перечисленное, кроме:
 - а) ситуационно обусловленного первичного патологического влечения к алкоголю
 - б) утраты защитного рвотного рефлекса
 - в) роста толерантности в 2-4 раза
 - г) затрудненного засыпания
 - д) снижения количественного контроля
8. Первичное патологическое влечение к алкоголю в I стадии, как правило:
 - а) ситуационно обусловлено
 - б) возникает спонтанно с борьбой мотивов
 - в) возникает спонтанно без борьбы мотивов
 - г) носит неодолимый характер
9. Для II стадии алкоголизма характерно все перечисленное, исключая:
 - а) спонтанно возникающее влечение к алкоголю
 - б) абстинентный синдром
 - в) псевдозапой

- г) тотальные амнезии состояния опьянения
 - д) палимпсесты
10. Для истинных запоев характерно все перечисленное, кроме:
- а) цикличности возникновения
 - б) спонтанности возникающего интенсивного влечения к алкоголю
 - в) интолерантности с отвращением к алкоголю в конце запоя
 - г) появления соматических, аффективных расстройств перед началом запоя
 - д) время появления - II стадия болезни
11. Для I стадии алкоголизма характерно:
- а) психологическая зависимость
 - б) физическая зависимость
 - в) дипсомания
 - г) «плато толерантности»
 - д) шизофрения в анамнезе
12. Для синдрома психической зависимости при алкоголизме у подростков характерно все перечисленное, исключая:
- а) формирование на этапе систематического пьянства
 - б) отсутствие "борьбы мотивов"
 - в) полную нескритичность к изменяющемуся влечению
 - г) выраженность идеаторного компонента
 - д) актуализацию влечения к алкоголю внешней средой, окружением
13. К алкогольным психозам относится все перечисленное, кроме:
- а) алкогольного онейроида
 - б) алкогольного галлюциноза
 - в) алкогольного параноида
 - г) энцефалопатии Гайе-Вернике
14. Алкоголизм в подростковом возрасте наиболее часто сочетается со всем перечисленным, кроме:
- а) шизофрении
 - б) органического поражения ЦНС
 - в) олигофрении
 - г) эпилепсии
 - д) невротических реакций
15. Наличие палимпсестов в состоянии опьянения у больных алкоголизмом наиболее характерно:
- а) для 1 ст. заболевания
 - б) для 2-3 ст. заболевания
 - в) для 3 ст. заболевания
 - г) для 2 ст. заболевания
 - д) для 1-2 ст.
16. Наибольший риск развития алкоголизма у подростков обусловлен:
- а) наличием алкоголизма у матери
 - б) наличием алкоголизма у отца
 - в) наследственной отягощенностью алкоголизмом по родственной линии матери
 - г) наличием алкоголизма у матери и отца
 - д) наследственной отягощенностью алкоголизмом по родственной линии отца
17. Среди женщин, больных алкоголизмом, преобладают лица, занятые
- а) в торговле, сфере услуг
 - б) в промышленности
 - в) в здравоохранении
 - г) в народном образовании
18. Алкоголизм у женщин развивается наиболее быстро в возрастной группе
- а) 17-25 лет

- б) 25-30 лет
- в) 30-50 лет
- г) старше 50 лет

Ответы: 1-г, 2-г, 3-г, 4-в, 5-д, 6-а, 7-г, 8-а, 9-г, 10-д, 11-а, 12-г, 13-а, 14-д, 15-в, 16-г, 17-а, 18-а.

4) Решить ситуационные задачи

Задача № 1.

Больной К., 37 лет. Впервые алкоголь попробовал в 12 лет. Во время обучения в техникуме, часто употреблял спиртное. Через год утратил рвотный рефлекс. С 24 лет опохмеляется. В последние 5 лет — запои по 20–25 дней с перерывами по 2–3 дня. Абстиненция с каждым годом протекала все тяжелее. В опьянении стал злобен, раздражителен, нередко амнезировал его. Из-за частых пьянок совершал прогулы, получал выговоры, часто менял места работы, выполняя все менее квалифицированную работу. В семье стал невыносим, конфликтовал, избивал жену и детей, продавал вещи. Две недели не выходил на работу, пил. За 3 дня до госпитализации нарушился сон. Вечером услышал мужской голос: «пьяница», «свинья», «подлец», «разорил семью», появилась тревога. На следующий день услышал, что за окном двое мужчин говорят о нем, называют по имени, приглашают выпить, бранят. Позже «голоса» разделились: одни обвиняли, угрожали расправой, другие пытались защитит. Бегал по улице, просил помочь ему, прятался у соседей. Бригадой «скорой помощи» доставлен в приемный покой наркологического диспансера. При поступлении тревожен, подозрителен. Ориентирован полностью. Испытывает страх. Просил, чтобы его спасли, не дали убить. «Голоса» принимает за реальные, объясняет их тем, что «сговорились», «завистники мстят ему», пытаются навредить. Постоянно слышит мужские голоса, раздающиеся из соседней комнаты, из-за стены; реже женские, которые тоже бранят, «обзывают пропойцей, развратником». В ходе беседы постоянно прислушивается, замолкает, начинает отвечать «голосам» требует «прекратить безобразия».

1. Определить синдром.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. План диагностических мероприятий.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Лечебно-реабилитационные мероприятия.

Задача № 2.

Больной С., 33 года, инженер. По характеру активный, самоуверенный, властный. Женат 10 лет. Последние 3 года злоупотребляет алкогольными напитками, опохмеляется. Однажды жена пришла с подружкой, которая восхищалась новым сослуживцем, говорила, что «все женщины без ума от него, влюбились», в шутку заявила, что жена больного «не будет исключением». После ухода подружки, С. поссорился с женой, «допытывался о ее чувствах», стал сопоставлять факты опозданий жены с работы, подробно расспрашивал ее, какими путями она возвращается с работы, в каких магазинах бывает, много ли было народу в магазине и т.п. Позже контролировал время жены, уличая в обмане, в неверности. В состоянии опьянения требовал признания в измене, назвать имя любовника, не стеснялся присутствия сына. Когда жена находилась дома в связи с болезнью ребенка, расспрашивал сына обо всех приходящих в дом людях. Интересовался поведением жены на работе, звонил, чтобы проверить, на месте ли она, незаметно провожал с работы. Если она приходила домой вовремя, раскаивался, а через день вновь скандалил, если жена опаздывала. В отделении: недоволен госпитализацией: «Теперь жене свобода», приводит доводы и предположения о неверности жены, в 27 основном малозначащие, необидительные. Иногда соглашается, что неправ, но чаще пытается убедить врача в «неоспоримых фактах».

1. Определить синдром.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. План диагностических мероприятий.
4. Дифференциальный диагноз.

5. Лечебно-реабилитационные мероприятия

Тестовый контроль 1.

1. К генетическим методам исследования, применяемым в наркологии, относятся, кроме:

- А близнецовый
- Б клинико-генеалогический
- В цитогенетический
- Г изучение полусибсов

2. Юридическим основанием для проведения судебно-наркологической экспертизы является все перечисленное, кроме:

- А постановления прокурора
- Б постановления дознавателя
- В определения суда
- Г требования адвоката

3. В подъезде дома обнаружен 15 - летний подросток, лежащий без сознания. При осмотре: дыхание угнетено, зрачки "точечные", не реагирует на болевые раздражители, брадикардия. В области локтевых сгибов по ходу вен многочисленные уплотнения и мелкие кровоизлияния в местах. Дайте квалификацию состояния:

- А острая передозировка опиатами
- Б острая передозировка каннабиноидами
- В острая гипогликемическая кома
- Г кататонический синдром

4. Закатывание глаз, кривошея, тонические судороги характерны при использовании:

- А галоперидола
- Б амитриптилина
- В тегретола
- Г барбамила

5. Психические нарушения в состоянии абстиненции у наркоманов, употребляющих героин и другие опиаты:

- А деперсонализация
- Б депрессия с суицидальными мыслями и поступками
- В галлюцинации
- Г когнитивные нарушения

6. Психотическое состояние при употреблении галлюциногенов предполагает:

- А анестезию с помрачением сознания
- Б четкое восприятие реальности
- В спутанное чувственное восприятие
- Г парестезии

7. Первичная профилактика наркологических заболеваний это:

- А система мер, направленных на раннюю диагностику болезней и предупреждение их прогрессирования
- Б система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корректирующих мероприятий
- В система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам
- Г система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов

8. Для синдрома измененной реактивности при наркотической зависимости характерно:

- А изменение формы потребления
- Б борьба мотивов
- В компульсивное влечение к ПАВ
- Г способность достигать физического комфорта в интоксикации

8. Опасным осложнением резкой отмены барбитуратов являются:

А острое нарушение мозгового кровообращения (коллапс)

Б резкое снижение АД, коллапс

В судорожные припадки, эпилептический статус

Г кардиомиопатия, агранулоцитоз

9. Симптомами острого опьянения опиоидами являются:

А мидриаз, сухость во рту

Б сонливость, двигательная заторможенность, миоз

В тахикардия, дурашливость

Г гипотимия, влажность кожных покровов

10. Большой наркоманический синдром включает в себя:

А Психическую, физическую зависимость, синдром отдаленных последствий хронической наркотизации

Б Психическую, физическую зависимость, синдром изменой реактивности В Психическую, физическую зависимость

Г физическую зависимость, синдром отдаленных последствий хронической наркотизации

11. К расстройствам мышления при систематическом употреблении каннабиноидов относится:

А бред

Б амнезии

В навязчивости

Г галлюцинации

12. Конечной стадией изменений личности при наркомании является:

А слабоумие

Б нет верного ответа

В неврозоподобное состояние

Г заострение преморбидных черт характера

13. При парентеральном употреблении наркотиков передаются заболевания:

А вирусный гепатит А

Б ВИЧ-инфекция

В брюшной тиф

Г дерматит

Ответы: 1-в, 2-г, 3-а, 4-а, 5-б, 6-в, 7-в, 8-а, 9-в, 10-б, 11-б, 12-а, 13-г, 14-б

Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач - выделить симптомы, синдромы - поставить предварительный диагноз - план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной, 18 лет, друг по общежитию «угостил» таблеткой, после чего цвета и запахи стали интенсивными. Воспринимал себя растворенным в окружающем мире, отделенным от тела, парящим в мистическом экстазе. Видел геометрические фигуры и формы, был психомоторно возбужден в течение некоторого времени, затем появился нистагм, расширение зрачков, с сохранением реакции на свет, повысилась АД и температура. Контакт с больным затруднен.

Эталон ответа:

1. Синдромы: дереализация, так как ощущал, что цвета и запахи стали более интенсивными; деперсонализация – воспринимал себя отделенным от тела, растворенным в окружающем мире; галлюцинаторный – испытывал обманы зрительного восприятия, видел геометрические фигуры и формы; психомоторное возбуждение; вегетативные нарушения – расширение зрачков, повышение АД и температуры.

2. Такая картина характерна для острой интоксикации галлюциногенами (ЛСД). Предполагаемый диагноз – Острая интоксикация галлюциногенами (ЛСД).

3. Необходимо промывание желудка, назначение солевого слабительного и активированного угля. При незначительном отравлении этих мер может быть достаточно. В более тяжелых случаях внутривенно или внутримышечно вводится один из бензодиазепинов (например,

диазепам). Необходима также инъекция 4 мл 5%-ного раствора никотиновой кислоты; внутривеннокапельное введение 1% раствора глутаминовой кислоты, раствора глюкозы и плазмозаменителей. 30 Задачи для самостоятельного разбора на занятии Задача 1. Больной М, 25 лет, обратился в приемный покой соматической больницы самостоятельно. Сообщает, что употребляет наркотики. Высказывает жалобы на физическую слабость, поверхностный сон с частыми пробуждениями, озноб, боли в межчелюстных суставах, в мышцах рук, ног, спины, поясницы, боли в животе. Больной беспокоен, зрачки расширены, отмечается рвота, насморк с чиханием, слезотечение, частый жидкий стул. Ориентировка сохранена, тревожен, отмечается сниженное настроение с выраженной дисфорией. Обманов восприятия не обнаруживается. Бредовых идей не высказывает. Просит помочь.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Начальными признаками (I фаза) абстинентного синдрома при отнятии опиатов являются
 - а) чувство неудовлетворенности
 - б) напряженность, беспокойство
 - в) расширение зрачков
 - г) слезотечение, насморк, чихание
 - д) диспепсические явления
2. К середине вторых суток абстинентного состояния при опиоидной наркомании наиболее яркими являются все следующие расстройства:
 - а) усиление чувства напряженности и влечения (до непреодолимого) к наркотику
 - б) перемежающиеся состояния озноба и жара, "гусиная кожа"
 - в) боли в межчелюстных суставах и жевательных мышцах
 - г) пароксизмальное чихание
 - д) усиливающаяся сухость слизистых
3. Сроки формирования физической зависимости от опиатов:
 - а) через 2 недели - 1,5 месяца систематического употребления
 - б) в среднем через 3-5 лет систематического употребления
 - в) от 6 месяцев до 3 лет и более
 - г) 2-7 месяцев
4. Сужение круга интересов, общее эмоциональное огрубение, лживость, отсутствие чувства стыда характерно для:
 - а) абстинентного синдрома при каннабиноидной наркомании
 - б) личностных изменений при опиоидной наркомании
 - в) острой интоксикации галлюциногенами
 - г) продрома алкогольной зависимости
5. К синтетическим каннабиоидам принадлежит:
 - а) эфедрон
 - б) метадон
 - в) спайс
 - г) экстази
6. Марихуана представляет собой:
 - а) концентрированные каннабиноиды, получаемые с помощью экстракции из необработанного материала
 - б) наркотик, приготовленный из стеблей и листьев конопли с небольшим добавлением цветков
 - в) смолистое вещество, собранное из цветущих верхушек травы каннабиса
 - г) синтетический каннабиноид
7. В настоящее время для наркоманий характерны все перечисленные тенденции, исключая
 - а) появление новых форм наркотиков, смену их

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

8. Начало формирования наркомании определяется всем перечисленным, кроме

- а) абстинентного синдрома
- б) благоприятных сдвигов в психическом и физическом самочувствии под действием наркотика
- в) предпочтения определенному наркотику
- г) регулярности приема наркотика
- д) угасания первоначального эффекта наркотика

9. Синдром измененной реактивности включает все перечисленное, кроме

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

10. Опиаты употребляют

- а) внутрь
- б) под кожу, внутривенно
- в) в виде курения, ингаляций
- г) всеми перечисленными способами

Ответы: 1-д, 2-д, 3-а, 4-б, 5-в, 6-б, 7-г, 8-а, 9-б, 10-г.

4) Решить ситуационные задачи

Задача 1.

Пациент Б., 27 лет. В возрасте 23 лет один из приятелей убедил его попробовать амфетамины. После внутривенной инъекции он почувствовал себя могучим, всемогущим. Через некоторое время постоянного употребления он понял, что уже не может остановиться. Постоянно думал о том, как бы достать наркотик, повышал дозы. Когда не мог достать, наступали сонливость и раздражительность. Жена догадалась, что он наркоман, убеждала его остановиться. За два месяца до госпитализации в наркологический диспансер пациент потерял работу. Лишившись доходов, был вынужден перейти от ежедневных инъекций наркотика к случайным, наконец прекратил его употребление полностью после угрозы развода. Без наркотика он чувствовал себя очень усталым, выглядел угрюмым. Несколько недель спустя он сказал жене, что его преследуют торговцы наркотиками, и он слышит, как они разговаривают о нем на улице, стал напряженным и тревожным. Запирал на замки двери и окна, перестал есть, так как опасался отравления. Состояние при осмотре: Выглядит молчаливым и замкнутым, на вопросы отвечает коротко. Настроение равнодушное, несмотря на то, что он ощущал себя преследуемым бандой продавцов наркотиков, которые время от времени говорили о нем или обращались к нему. Пациент в ясном сознании, полностью ориентирован и не обнаруживает заметных изменений интеллекта. Физический осмотр, включая неврологическое обследование, не выявил отклонений от нормы, за исключением следов инъекций на левой руке — результат потребления амфетамина. ЭЭГ в норме. Через две недели лечения симптомы исчезли, и он был выписан из больницы. Больше на лечение не поступал.

1. Определить синдром.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. План диагностических мероприятий.
4. Дифференциальный диагноз.

5. Лечебно-реабилитационные мероприятия.

Задача 2.

Больной Щ., 19 лет. Направлен в наркологический диспансер по линии РВК с подозрением на наркоманию. Рано потерял родителей, с 5 лет воспитывался в детдоме. С 7 лет учился в школе, любил литературу и географию. Мечтал стать известным путешественником, фантазировал. Рассказывал ребятам, что отец у него знаменитый геолог. Однажды жестоко избил мальчика, который усомнился в праведности его рассказа. Боясь наказания, убежал, возвращен милицией. В последующие годы побегов повторялись, учился плохо. После окончания восьмилетки поступил в ПТУ и получил специальность слесаря. До призыва в армию работал по специальности. В деле призывника имеются сведения об употреблении наркотиков, но больной категорически отрицает это. Указал, что только однажды ему сделали инъекцию морфия при аппендэктомии. Упорно доказывал, что на призывном пункте ошиблись, возмущался. Физическое состояние: худ, бледен. Кожа сухая, с землистым оттенком. В области обоих предплечий, особенно левого, следы нагноений, звездчатые рубцы, инфильтраты. Пульс 64 удара в минуту, удовлетворительного наполнения, ритмичный. АД 100/60. Живот мягкий. Запоры. Неврологически без патологии. Через 14 часов появились зевота, слезливость, тремор рук, гусиная кожа, озноб, расширение зрачков. Не спал, отмечалась тошнота, жаловался на давление и ломоту 32 в суставах, мышцах. Утром раздражителен, груб, требует оказать помощь. Заявляет, что простудился (озноб, ломоту в теле, жар). Упорно отрицает употребление наркотиков. Лжив, неискренен. Выпрашивал у больных транквилизаторы. Вечером пригрозил персоналу, что убежит из отделения. Дезинтоксикационная терапия и диазепам быстро улучшили состояние больного.

1. Определить синдром.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. План диагностических мероприятий.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Лечебно-реабилитационные мероприятия

Тестовый контроль

1. При лечении ингаляционной токсикомании у детей наиболее эффективным является выполнение одного из ниже перечисленных мероприятий:

- А массивная дезинтоксикационная терапия
- Б отрыв от референтной группы
- В госпитализация в отделение интенсивной терапии
- Г никаких мероприятий не требуется

2. Ребенок 12 лет при каждом вдыхании паров растворителя, добивался появления "мультиков". При их появлении ингаляции прекращал. Какое из ниже перечисленных расстройств наиболее вероятно?

- А психосенсорные расстройства
- Б галлюцинации
- В аффективные иллюзии
- Г делириозный синдром

3. При отравлении летучими средствами смерть наступает от:

- А нарушения кровообращения
- Б паралича дыхательного центра
- В полиорганной недостаточности
- Г острой почечной недостаточности

4. В отличие от групп пациентов с пограничными психическими расстройствами, стиль работы психотерапевта с группами пациентов, зависимых от ПАВ является:

- А демократическим
- Б менее авторитарным
- В более авторитарным на завершающих этапах
- Г авторитарным на начальных этапах

5. О формировании никотинового синдрома говорит:

- А кашель при курении
- Б ухудшение самочувствия после курения
- В нарушение сна
- Г отсутствие неприятных ощущений после курения

6. К критериям синдрома зависимости по МКБ-10 относятся:

- А сильное желание или чувство насильственной тяги к приему вещества
- Б формирующаяся соматическая патология
- В социальная дезадаптация
- Г нарастание негативной симптоматики

7. Аффективный компонент болезненной зависимости от ПАВ проявляется:

- А отражением отношения больного к ПАВ (размышления, убеждения, суждения)
- Б потливостью, гиперрефлексией
- В стремлением уклониться от лечения, суетливостью, растерянностью
- Г депрессией, тревогой, эмоциональной лабильностью, дисфорией

8. Стационарная психотерапевтическая помощь показана контингентам больных:

- А страдающим психосоматическими расстройствами
- Б с невротическими реакциями
- В молодого возраста
- Г лицам, для которых повседневное социальное окружение является источником декомпенсации

9. Юридическим документом, регламентирующим использование лекарственных средств в клинической практике является:

- А руководство (справочник) по применению лекарственных средств
- Б методические рекомендации
- В инструкция по применению лекарственных средств
- Г памятка по применению лекарственных средств

10. Первичная профилактика наркологических заболеваний это:

- А система мер, направленных на раннюю диагностику болезней и предупреждение их прогрессирования
- Б система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий
- В система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам
- Г система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов

Ответы: 1-б, 2-б, 3-б, 4-г, 5-г, 6-а, 7-г, 8-г, 9-в, 10-в

Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач

- выделить симптомы, синдромы
- поставить предварительный диагноз
- план лечения

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Больной 37, лет, шофер. Был доставлен в психиатрическую больницу в порядке неотложной помощи. При поступлении: называет свое имя, считает, что находится в гараже, окружающих называет именами своих товарищей. Стоя в стороне, совершает руками какие-то стереотипные движения: «Проволоку изо рта выматываю». Со слов сопровождающих, за 4 часа до начала заболевания ремонтировал автомашину, промывал детали в бензине. Через 3 дня вышел из

психоза, о случившемся ничего не помнит. В настоящее время жалобы на головную боль, бессонницу, раздражает шум, яркий солнечный свет

Эталон ответа:

1. Симптомы: Дезориентировка в месте, симптом положительного двойника (симптом Капгра), истинные тактильные и зрительные галлюцинации, сопровождающиеся стереотипными движениями, конградная амнезия, цефалгия, нарушения сна, гиперестезия
Синдромы: Синдром помрачнения сознания – делирий, астенический синдром

2. Диагноз – Острая интоксикация парами бензина. Интоксикационный делирий. Постинтоксикационная астения.

3. Патогенетическая терапия – дезинтоксикационная. Симптоматическая (астенический синдром) – ноотропы (церебролизин, пирацетам, пиритинол и др.).

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Больной К, 13 лет, учащийся СОШ. Родители алкоголики. Уклонялся от учебы, бродяжничал, пропускал занятия. С 8 лет курит. С 9 лет начал употреблять спиртные напитки. Состоит на учете в полиции. По совету старших приятелей попробовал вдыхать пары клея «Момент», отмечал состояние эйфории, расслабления, испытывал зрительные галлюцинации, состояние понравилось. В компании друзей вдыхал пары клея 1-2 раза в неделю, в течение 3х месяцев частота вдыхания токсических возросла до 3-4 раз в неделю, по 2-3 раза в день. Отмечал тягу к вдыханию паров летучих растворителей. С утра после вдыхания токсических веществ испытывал состояние разбитости, вялости, головную боль, после вдыхания паров клея отмечал улучшение состояния, подъем настроения. Не отрицает случаи ежедневного употребления токсических веществ. Также вдыхал пары нитрокраски, растворителей, ацетона. Привлек к этому занятию других ребят.

Направлен в стационар на обследование. Психическое состояние: в беседе держится настороженно, обдумывает ответы. О фактах употребления токсических веществ говорит неохотно. Расстройств восприятия и бредовых идей не выявлено. Запас школьных знаний незначителен.

После выписки был замечен в злоупотреблении спиртными напитками, случаи ухода из дома повторялись, был задержан сотрудниками полиции по подозрению в совершении квартирных краж.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Об инвалидности 1 группы можно ставить вопрос при:

А бреде ревности с неправильным поведением

Б нижнем парапарезе вследствие алкогольной полинейропатии

В гемиплегии вследствие алкогольной полинейропатии

Г состояниях после перенесения алкогольного делирия

2. Об инвалидности 1 группы можно ставить вопрос при:

А состояниях после перенесения алкогольного делирия

Б нижнем парапарезе

В бреде ревности с неправильным поведением

Г слабоумии с нарушениями навыков самообслуживания

3. Для алкогольной деградации с психопатоподобными расстройствами свойственно:

А назойливая откровенность, стремление очернить окружающих

Б чувство постоянной тревоги В беспричинная веселость с состоянием взбудораженности

Г подозрительность, выраженные расстройства памяти.

4. Для алкогольной деградации с психопатоподобными расстройствами свойственно:

А подозрительность, выраженные расстройства памяти.

Б беспричинная веселость с состоянием взбудораженности

В чрезмерная возбудимость с агрессивными проявлениями;

Г чувство постоянной тревоги

5. Для алкогольной деградации с аспонтанностью характерно:

А назойливая откровенность, стремление очернить

Б постоянное присутствие раздражительности

В окружающих вялость, пассивность, снижение побуждений

Г замкнутость, отгороженность

6. Болевой синдром при кардиомиопатии у больных алкогольной зависимостью проявляется:

А положительной динамикой эффектов нитроглицерина

Б характерной приступообразностью В суетливостью больного и массой жалоб

Г как правило, после физической нагрузки

7. К критериям синдрома зависимости относятся

А формирующаяся соматическая патология

Б социальная дезадаптация

В нарастание негативной симптоматики

Г выраженный психический и соматический дискомфорт, при отмене психоактивного вещества

7. Для синдрома психической зависимости характерно:

А способность достигать физического комфорта в интоксикации

Б абстинентный синдром

В компульсивное влечение к ПАВ

Г обсессивное влечение к ПАВ

9. К методам поведенческой психотерапии, применяемым у пациентов с зависимостью относится:

А свободные ассоциации

Б психосинтез

В систематическая десенсибилизация

Г гештальт-терапии

11. Для синдрома измененной реактивности характерно:

А борьба мотивов

Б изменение толерантности

В компульсивное влечение к ПАВ

Г способность достигать физического комфорта в интоксикации

Ответы: 1-в, 2-г, 3-а, 4-в, 5-в, 6-в, 7-г, 8-г, 9-в, 10-б.

4) Решить ситуационные задачи 3б

Задача 1.

Пациент Н.13 лет на приеме с мамой, которая рассказывает о том, что поведение сына изменилось за последний месяц. Стал безразличен к происходящему, вялый, плохо кушает, рассеянный, невнимательный, вследствие чего снизилась успеваемость в школе. Со слов мальчика, 2 месяца назад в компании друзей попробовал нюхать краску. Сделал несколько вдохов, после чего «стало плохо» - появились головокружение, тошнота, шум в голове, которые через некоторое время прошли и появилась расслабленность, повышение настроения, видел «маленьких человечков». Повторная ингаляция через неделю. Эффекты те же. Отмечает эпизодические мысли об ингалянте с целью повторения эффектов, некоторое время задумывался о вреде «вдыхания красок», пытался побороть себя. Продолжает ингалировать пары токсических веществ с периодичностью 2-3 раза в месяц.

1. Определить синдром.

2. Поставить предварительный диагноз.

3. План диагностических мероприятий.

4. Дифференциальный диагноз.

5. Лечебно-реабилитационные мероприятия

Задача 2.

Пациент П., 17 лет. Впервые попробовал ингалировать пары токсических веществ 2 года назад. Состоит под наблюдением с диагнозом токсикомания у врача психиатра-нарколога. Ощущения понравились – эйфория, разговорчивость, веселость. Начал употреблять с периодичностью 1-3 раза в неделю. Последнее употребление – 3 дня назад. Утрачены защитные реакции. После выхода из состояния опьянения: пониженное настроение, нарушения сна, резкие перепады настроения, головная боль, тошнота, неприятные ощущения в теле. Психическая зависимость сформирована в виде мыслей, снов, разговоров об ингалировании токсических веществ. Алкоголь употребляет с 14 лет, до 2 раз в неделю, пиво до 1,5 л/сут., водка до 300 мл. ААС сформирован в виде тошноты, головной боли, сухости во рту. Для облегчения состояния принимает алкоголь. Психическая и физическая зависимость сформированы. Неоднократно задерживался сотрудниками полиции в состоянии опьянения.

1. Определить синдром.
2. Поставить предварительный диагноз.
3. План диагностических мероприятий.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Лечебно-реабилитационные мероприятия

Критерии оценивания результатов выполнения практико-ориентированного задания

Таблица 10

Уровень освоения	Критерии	Баллы
Максимальный уровень	Задание выполнено правильно: выводы аргументированы, основаны на знании материала, владении категориальным аппаратом	5
Средний уровень	Задание выполнено в целом правильно: но допущены ошибки в аргументации, обнаружено поверхностное владение терминологическим аппаратом	3
Минимальный уровень	Задание выполнено с ошибками в формулировке тезисов и аргументации, обнаружено слабое владение терминологическим аппаратом	2
Минимальный уровень не достигнут	Задание не выполнено или выполнено с серьезными ошибками	0

4.2.3. Темы докладов и рефератов(в форме презентации):

1. Симптомокомплекс токсикоманического опьянения.
2. Психическая зависимость от психоактивного агента.
3. Изменение толерантности к психоактивному веществу.
4. Изменения личности.
5. Стадии токсикоманий.
6. Отдельные формы токсикоманий.
7. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем
8. Соматоневрологические последствия злоупотребления наркотиками
9. Соматоневрологические последствия злоупотребления токсическими веществами
10. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
11. Виды токсикоманий.
12. Клинические характеристики токсикомании летучими веществами
13. Изменения личности

14. Виды нехимических аддикций (гэмблинг, трудовоголизм, спортивная аддикция, аддикция отношений, аддикция к покупкам; Интернет – аддикции у подростков)
15. Психологические механизмы формирования интернет-аддикции. Достижение идеального "Я" в виртуальном образе
16. Организационные основы проведения экспертизы при наркологических заболеваниях.
17. Понятие о судебной и несудебной экспертизе при наркоманиях, токсикоманиях, алкоголизме.
18. Наркологическая экспертиза, проводимая судебно-психиатрическими экспертными комиссиями и специальными комиссиями по проведению наркологических экспертиз.
19. Экспертиза при направлении больных наркоманиями, токсикоманиями, алкоголизмом на принудительное лечение.
20. Экспертиза при решении вопроса об ограничении доступа наркологических больных к некоторым видам профессиональной деятельности.
21. Экспертиза алкогольного и наркотического (токсического) опьянения.

Критерии и шкалы оценивания доклада/сообщения (в форме презентации):

Таблица 11

Уровень освоения	Критерии	Баллы
Максимальный уровень	<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрировано умение выступать перед аудиторией; – содержание выступления даёт полную информацию о теме; – продемонстрировано умение выделять ключевые идеи; – умение самостоятельно делать выводы, использовать актуальную научную литературу; – высокая степень информативности, компактность слайдов 	3
Средний уровень	<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрирована общая ориентация в материале; – достаточно полная информация о теме; – продемонстрировано умение выделять ключевые идеи, но нет самостоятельных выводов; – невысокая степень информативности слайдов; – ошибки в структуре доклада; – недостаточное использование научной литературы 	2
Минимальный уровень	<ul style="list-style-type: none"> – продемонстрирована слабая (с фактическими ошибками) ориентация в материале; – ошибки в структуре доклада; – научная литература не привлечена 	1
Минимальный уровень не достигнут	<ul style="list-style-type: none"> – выступление не содержит достаточной информации по теме; – продемонстрировано неумение выделять ключевые идеи; – неумение самостоятельно делать выводы, использовать актуальную научную литературу. 	0

4.2.4. Примерное задание для контрольной работы:

1. Синдром измененного опьянения.

2. Алкогольный абстинентный синдром.
3. Первичное патологическое влечение к алкоголю.
4. Форма злоупотребления алкоголем.
5. Стадии течения алкоголизма. Течение заболевания с различной прогрессивностью
6. Комбинации алкоголизма с психическими заболеваниями
7. Симптомокомплекс наркотического опьянения.
8. Психическая зависимость от наркотика.
9. Изменение толерантности к наркотику.
10. Изменения личности.
11. Стадии наркоманий.
12. Шкала наркогенности психоактивных веществ.
13. Отдельные формы наркоманий.
14. Симптомокомплекс токсикоманического опьянения.
15. Психическая зависимость от психоактивного агента.
16. Изменение толерантности к психоактивному веществу.
17. Изменения личности.
18. Стадии токсикоманий.
19. Отдельные формы токсикоманий.
20. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем
21. Соматоневрологические последствия злоупотребления наркотиками
22. Соматоневрологические последствия злоупотребления токсическими веществами
23. Виды нехимических аддикций (гэмблинг, трудоголизм, спортивная аддикция, аддикция отношений, аддикция к покупкам; Интернет – аддикции у подростков).
24. Психологические механизмы формирования интернет-аддикции. Достижение идеального "Я" в виртуальном образе.
25. Современные методы лечения при наркологических заболеваниях.
26. Этапы терапии зависимости от ПАВ (медикаментозное лечение, психотерапия).
27. Основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии.
28. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии.
29. Острые и хронические алкогольные психозы, виды. Терапия алкогольных психозов.
30. Виды психотерапии наркологических заболеваний.
31. Основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии.
32. Синдром измененного опьянения.
33. Алкогольный абстинентный синдром.
34. Первичное патологическое влечение к алкоголю.
35. Форма злоупотребления алкоголем.
36. Стадии течения алкоголизма. Течение заболевания с различной прогрессивностью
37. Комбинации алкоголизма с психическими заболеваниями
38. Симптомокомплекс наркотического опьянения.
39. Психическая зависимость от наркотика.
40. Изменение толерантности к наркотику.
41. Изменения личности.
42. Стадии наркоманий.
43. Шкала наркогенности психоактивных веществ.
44. Отдельные формы наркоманий.
45. Современные методы лечения при наркологических заболеваниях.
46. Этапы терапии зависимости от ПАВ (медикаментозное лечение, психотерапия).
47. Основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии.
48. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии.
49. Острые и хронические алкогольные психозы, виды. Терапия алкогольных психозов.

50. Виды психотерапии наркологических заболеваний.

51. Основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии.

Критерии оценивания результатов контрольной работы

Таблица 12

Балл (интервал баллов)	Уровень освоения	Критерии оценивания уровня освоения компетенций*
10	Максимальный уровень (интервал)	Контрольная работа оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями, содержит 1-2 мелких ошибки; ответы студента правильные, четкие, содержат 1-2 неточности
[6-8]	Средний уровень (интервал)	Контрольная работа содержит одну принципиальную или 3 или более недочетов; ответы студента правильные, но их формулирование затруднено и требует наводящих вопросов от преподавателя
[3-5]	Минимальный уровень (интервал)	Контрольная работа оформлена в соответствии с предъявляемыми требованиями, неполное раскрытие темы в теоретической части и/или в практической части контрольной работы; ответы студенты формально правильны, но поверхностны, плохо сформулированы, содержат более одной принципиальной ошибки
Менее 3	Минимальный уровень (интервал) не достигнут.	Контрольная работа содержит более одной принципиальной ошибки моделей решения задачи; контрольная работа оформлена не в соответствии с предъявляемыми требованиями; ответы студента путанные, нечеткие, содержат множество ошибок, или ответов нет совсем; несоответствие варианту.

4.3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Представлено в приложении №1.

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

Доцент, кандидат психологических наук



Х.В. Габарова

(подпись)

СОГЛАСОВАНО:

Директор библиотеки



Т.А. Арсагириева

(подпись)

**Оценочные средства
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Основы наркологии
Направление подготовки
37.05.02 Психология служебной деятельности**

Специализация подготовки Психологическое обеспечение служебной деятельности в организациях

Форма обучения: очная

Год приема: 2024

1. Характеристика оценочной процедуры:

Семестр - 7

Форма аттестации – зачет с оценкой

2. Оценочные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

2.1. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине «Основы наркологии»:

1. Причины формирования зависимостей от ПАВ.
2. Определение и современные представления об этиопатогенезе алкогольной зависимости.
3. Степени алкогольного опьянения, их характеристика.
4. Основные синдромы, характерные для алкогольной зависимости.
5. Стадии алкогольной зависимости, клиника, диагностика.
6. Основные виды наркотической зависимости.
7. Стадии наркотической зависимости.
8. Виды токсикоманий.
9. Клинические характеристики токсикомании летучими веществами.
10. Виды нехимических аддикций (Гэмблинг, Трудоголизм, Спортивная аддикция, Аддикция отношений, Аддикция к покупкам; Интернет – аддикции у подростков).
11. Психологические механизмы формирования интернет-аддикции.
12. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем, наркотиками, токсическими веществами.
13. Современные методы лечения при наркологических заболеваниях.
14. Этапы терапии зависимости от ПАВ (медикаментозное лечение, психотерапия).
15. Основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии
16. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии.
17. Острые и хронические алкогольные психозы, виды. Терапия алкогольных психозов.
18. Виды психотерапии наркологических заболеваний.
19. Основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии.
20. Клиническая картина наркологических заболеваний, принципы дифференциальной диагностики.

21. Особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных наркологических расстройств, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.

22. Критерии диагноза различных наркологических заболеваний.

23. Организационные основы проведения экспертизы при наркологических заболеваниях.

24. Методы судебной и несудебной экспертизы при наркоманиях, токсикоманиях, алкоголизме.

25. Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения.

2.2. Структура экзаменационного билета (примерная):

1. Особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных наркологических расстройств, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.

2. Больной С., 51 год, рабочий. Поступил повторно в связи с бессонницей, неадекватным поведением дома. Много лет злоупотребляет алкоголем, лечился по поводу алкогольного психоза. Последний «запой» длился недолго, когда прекратил пить, возникла бессонница, беспокойство, эмоциональное напряжение, сопровождавшиеся безотчетным страхом. Вскоре начал слышать угрожающие звуки животных, появились «видения»: на него прыгали тигры, леопарды, видел черных страшных людей. Психическое состояние. Называет свое имя, во времени и месте ориентирован неточно, сообщил о том, что в день поступления в больницу видел в отделении kloкочущий вулкан, из кратера которого вырывалось пламя, вдруг все провалилось, образовалась огромная пропасть, в которую падали дома, мосты, сам упал в эту пропасть, вокруг лежали мертвые люди. Уверен, что все происшедшее с ним, было в действительности

3. Критерии и шкала оценивания устного ответа обучающегося на экзамене (зачете)

Максимальное количество баллов на экзамене (зачете) – 30, из них:

1. Ответ на первый вопрос, содержащийся в билете – 15 баллов.

2. Ответ на второй вопрос, содержащийся в билете – 15 баллов.

Таблица 13

№ n/n	Характеристика ответа	Баллы
1.	Студент должен: - продемонстрировать глубокое и прочное усвоение знаний программного материала; - исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно изложить теоретический материал; - правильно формулировать определения; - продемонстрировать умения самостоятельной работы с литературой; - уметь сделать выводы по излагаемому материалу	13-15
2.	Студент должен: - продемонстрировать достаточно полное знание программного материала; - продемонстрировать знание основных теоретических понятий; достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагать материал; - продемонстрировать умение ориентироваться в литературе; - уметь сделать достаточно обоснованные выводы по излагаемому материалу.	10-12

3	Студент должен: - продемонстрировать общее знание изучаемого материала; - показать общее владение понятийным аппаратом дисциплины; - уметь строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - знать основную рекомендуемую программой учебную литературу	7-9
4.	Студент демонстрирует: - незнание значительной части программного материала; - не владение понятийным аппаратом дисциплины; - существенные ошибки при изложении учебного материала; - неумение строить ответ в соответствии со структурой излагаемого вопроса; - неумение делать выводы по излагаемому материалу	6 и менее

Расчет итоговой рейтинговой оценки

Таблица 14

До 50 баллов включительно	«неудовлетворительно»
От 51 до 70 баллов	«удовлетворительно»
От 71 до 85 баллов	«хорошо»
От 86 до 100 баллов	«отлично»

4. Уровни сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины (модуля)

Таблица 15

Индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни сформированности компетенций			
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»
	86-100	71-85	51-70	Менее 51
	«зачтено»			«не зачтено»
Код и наименование формируемой компетенции				
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Знает современное состояние дисциплин как науки, основные ее теоретические положения. Основные направления и формы работы по предупреждению сложных социально-психологических ситуаций уметь: свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния	Знает современное состояние дисциплин как науки, основные ее теоретические положения. Основные направления и формы работы по предупреждению сложных социально-психологических ситуаций уметь: свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной	Знает современное состояние дисциплин как науки, основные ее теоретические положения. Основные направления и формы работы по предупреждению сложных социально-психологических ситуаций уметь: свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния	Не знает современное состояние дисциплин как науки, основные ее теоретические положения. Основные направления и формы работы по предупреждению сложных социально-психологических ситуаций уметь: свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния

		деятельности и психологического состояния		
	Умеет свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния	Умеет свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния	Умеет свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния	Не умеет свободно пользоваться научной терминологией, основными понятийным аппаратом дисциплины; Применять методы эмоциональной и когнитивной регуляции для оптимизации собственной деятельности и психологического состояния
	Владеет технологиями организации психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ; методами и техниками психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей различных категорий лиц с ОВЗ	Владеет технологиями организации психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ; методами и техниками психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей различных категорий лиц с ОВЗ	Владеет технологиями организации психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ; методами и техниками психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей различных категорий лиц с ОВЗ	Не владеет технологиями организации психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей лиц с ОВЗ; методами и техниками психолого-педагогической помощи с учетом особых потребностей, индивидуальных особенностей различных категорий лиц с ОВЗ
ПК-4. Способность проводить психологический мониторинг уровня развития психических свойств и состояний человека в норме и патологии и социально-психологического климата коллектива, характеризовать психические процессы и проявления в различных видах деятельности личного состава, индивидов и групп, составлять	Знает современные методы лечения при наркологических заболеваниях; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии; основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии; общую	Знает современные методы лечения при наркологических заболеваниях; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии; основные принципы лечения неотложных	Знает современные методы лечения при наркологических заболеваниях; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии; основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии; общую психотерапию и	Не знает современные методы лечения при наркологических заболеваниях; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в наркологии; основные принципы лечения неотложных состояний в наркологии; общую психотерапию и частные

<p>психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию</p>	<p>психотерапию и частные виды психотерапии наркологических заболеваний; основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии; клинику ремиссий и рецидивов при наркологических заболеваниях</p>	<p>состояний в наркологии; общую психотерапию и частные виды психотерапии наркологических заболеваний; основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии; клинику ремиссий и рецидивов при наркологических заболеваниях лицам с ОВЗ</p>	<p>частные виды психотерапии наркологических заболеваний; основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии; клинику ремиссий и рецидивов при наркологических заболеваниях</p>	<p>виды психотерапии наркологических заболеваний; основные принципы фито- и рефлексотерапии в наркологии; клинику ремиссий и рецидивов при наркологических заболеваниях</p>
	<p>Умеет разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных); разработать схему восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных лечение больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при</p>	<p>Умеет разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных); разработать схему восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных лечение больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в</p>	<p>Умеет разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных); разработать схему восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных лечение больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях;</p>	<p>Не умеет разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению психотропных средств (нейролептиков, снотворных); разработать схему восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных лечение больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях; купировать навыками оказания</p>

	<p>необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях; купировать навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении Раздел 2. Терапия наркологических расстройств. 3 семестр 79 психомоторное возбуждение;</p>	<p>общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях; купировать навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и</p>	<p>купировать навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении Раздел 2. Терапия наркологических расстройств. 3 семестр 79 психомоторное возбуждение; провести комплексное лечение больного профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и</p>	<p>первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении Раздел 2. Терапия наркологических расстройств. 3 семестр 79 психомоторное возбуждение; провести комплексное лечение больного профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реабилитации, поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные</p>
--	---	--	---	---

	<p>провести комплексное лечение больного профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания</p>	<p>безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении Раздел 2. Терапия наркологических расстройств. 3 семестр 79 психомоторное возбуждение; провести комплексное лечение больного профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания</p>	<p>реанимации, поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания</p>	<p>мероприятия, психокоррекцию; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания</p>
<p>Владеет навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи</p>	<p>Владеет навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой</p>	<p>Владеет навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при</p>	<p>Не владеет навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; навыками оказания скорой медицинской помощи при состояниях,</p>	

	<p>при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; умением обеспечения больному поддерживающего и противорецидивного лечения; обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии; купирования психомоторного возбуждения; участия врача психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных дейст</p>	<p>медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; умением обеспечения больному поддерживающего и противорецидивного лечения; обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии; купирования психомоторного</p>	<p>состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; умением обеспечения больному поддерживающего и противорецидивного лечения; обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии; купирования психомоторного возбуждения; участия врача психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного; мониторинга эффективности</p>	<p>требующих срочного медицинского вмешательства; методами планирования и организации лечебного процесса; способами разработки обоснованной схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; способностью выделять в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия; навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства; обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; методами выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; умением обеспечения больному поддерживающего и противорецидивного лечения; обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии; купирования психомоторного возбуждения; участия врача психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного; мониторинга эффективности терапии больных с наркологическими заболеваниями; транспортировки пациента в специализированную</p>
--	--	---	--	--

	вий со стороны больного; мониторинга эффективности терапии больных с наркологическими заболеваниями; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию	возбуждения; участия врача психиатра-нарколога в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного; мониторинга эффективности терапии больных с наркологическими заболеваниями; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию	терапии больных с наркологическими заболеваниями; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию	медицинскую организацию
ПК-6. Способность прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации функционирования человека, профилактики проявления аддиктивного и девиантного поведения, осуществления психологического вмешательства с целью оказания индивиду, группе психологической помощи, проведения профессионального отбора	Знает особенности развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях, способов и условий комплексного воздействия и психологического вмешательства в рамках оказания психологической помощи, - традиционных и инновационных методов и технологий психологической помощи	Знает особенности развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях, способов и условий комплексного воздействия и психологического вмешательства в рамках оказания психологической помощи, - традиционных и инновационных методов и технологий психологической помощи	Знает особенности развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях, способов и условий комплексного воздействия и психологического вмешательства в рамках оказания психологической помощи, - традиционных и инновационных методов и технологий психологической помощи	Не знает особенности развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях, способов и условий комплексного воздействия и психологического вмешательства в рамках оказания психологической помощи, - традиционных и инновационных методов и технологий психологической помощи
	Умеет применять комплексное воздействие и психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Умеет применять комплексное воздействие и психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Умеет применять комплексное воздействие и психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Умеет применять комплексное воздействие и психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи

	помощи, применять традиционные и инновационные методы и технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	помощи, применять традиционные и инновационные методы и технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	помощи, применять традиционные и инновационные методы и технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	инновационные методы и технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи
	Владеет технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Владеет технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Владеет технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи	Не владеет технологии с целью оказания индивиду, группе психологической помощи

5. Рейтинг-план изучения дисциплины

Таблица 16

I	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ		
Виды контроля	Контрольные мероприятия	Мин. кол-во баллов на занятиях	Макс. кол-во баллов на занятиях
Текущий контроль № 1	Тема № 1 Алкогольная зависимость	0	10
Текущий контроль № 2	Тема № 2 Наркотическая зависимость	0	10
	Тема № 3. Зависимости от токсических веществ. Соматоневрологические расстройства в наркологии		
Рубежный контроль: контрольная работа №1 (Темы 1-4)		0	10
Текущий контроль №3	Тема № 4. Нехимические аддикции	0	10
	Тема № 5 Терапия в наркологии		
Текущий контроль №4	Тема № 6. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ	0	10
Рубежный контроль: контрольная работа №2 (Темы 5-9)		0	10
Допуск к промежуточной аттестации		Мин 36	

		Мин.	Макс.
II	ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ РЕЙТИНГОВОЙ СИСТЕМЫ		
1	Поощрительные баллы	0-10	10
	Подготовка доклада с презентацией по дисциплине	0-1	1
	Посещаемость лекций (100%)	0-2	2
	Участие в работе круглого стола, студенческой конференции	0-2	2
	Соц.-личностный рейтинг	0-3	3
	Участие в общественной, культурно-массовой и спортивной работе	0-2	2
2	Штрафные баллы	0-3	3
	Пропуск учебных лекций	за пропуск лекции снимается балльная стоимость лекции (2:8=0,25)	0,25 x N (N – количество пропущенных лекций)
	Несвоевременное выполнение контрольной (аттестационной) работы №1	минус 5% от максимального балла	- 0,5
	Несвоевременное выполнение контрольной (аттестационной) работы №2	минус 5% от максимального балла	- 0,5
III	ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ	0-30	30
Форма итогового контроля:	Зачет (экзамен)	0-30	30
ИТОГО БАЛЛОВ ЗА СЕМЕСТР:		0-100	

**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ / МОДУЛЯ**

Основы наркологии

(наименование дисциплины / модуля)

Направление подготовки 37.05.02 Психология служебной деятельности

Специализация подготовки Психологическое обеспечение служебной деятельности в организациях

(год набора 2024, форма обучения очная)

на 2024 / 2025 учебный год

В рабочую программу дисциплины / модуля вносятся следующие изменения:

№ п/п	Раздел рабочей программы (пункт)	Краткая характеристика вносимых изменений	Основание для внесения изменений