Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 26.02.2024 14:18:14
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике,
д.м.н., доцент Т.В. Бородулина
_____
«26» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Психология кризисных ситуаций

Уровень высшего образования: *магистратура*

Направление подготовки: *37.04.01 Психология*

Профиль: *Клиническая психология. Экспертно-диагностическая и реабилитационная деятельность психолога в профессиональной сфере*

Квалификация: *магистр*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств дисциплины «Психология кризисных ситуаций» составлен в соответствии с ФГОС ВО высшего образования по программе магистратуры 37.04.01 Психология (уровень магистратуры), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 841от 29 июля 2020 г.

Составитель: старший преподаватель кафедры клинической психологии и педагогики ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Е.В. Сороколат

Рецензент: проректор по научной и инновационной работе, профессор кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО ШГПУ, к.псих.н., доцент Н.В. Скоробогатова

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры клинической психологии и педагогики «14» марта 2023 г., протокол № 8
Обсужден и одобрен Методической комиссией специальностей магистратуры «05» апреля 2023 г., протокол № 4.

1. Кодификатор

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование ДЕ		Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины		
					Знания	**Умения**	**Навыки**
Психологическое консультирование лиц с ОВЗ Профилактика стресса и кризисных состояний	ПК-3. Способен осуществлять психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья. ПК-5. Способен организовывать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций	ИД-1$_{ПК-3}$ Планирует и организовывает работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации. ИД-1$_{ПК-5}$Умеет выявлять замкнутые профессиональные группы - медицина, педагогика, правоохранительная система и др. и виды их профессиональной этики. ИД-2$_{ПК-5}$ Использует в работе этические принципы и специфику морального выбора в замкнутых профессиональных сообществах, ос-	Д Е 1	Аномальное поведение как психологическая категория	- общие методологические основания психологии кризисных ситуаций; - понятие и содержание кризисной терминологии; - концепции и содержание процесса психологической помощи личности в кризисной ситуации; - теоретические основы и содержание основных направлений психологии, применяемых при работе с кризисной личностью; - структуру, этапы и виды кризисов; - специфические особенности оказания психологической помощи в кризисных ситуациях; - цели и принципы оказания психологической помощи в кризисных ситуациях.	- осуществлять дифференциальную диагностику видов кризиса, его актуальности, этапа переживаия, - диагностировать, наблюдать, определять психоэмоциональные состояния кризисной личности, - реализовать мероприятия экстренной психологической помощи в кризисных ситуациях; - -применять адекватные методы, методики и приемы для осуществления кризисной интервенции.	- навыками работы с кризисной личностью; - взаимодействия в команде специалистов при осуществлении сопровождения личности в кризисной ситуации; - навыками кризисной интервенции в рамках психологического консультирования.

		новные положения законов России, регламентирующих деятельность психолога, клинического психолога, психотерапевта. ИД-3$_{ПК-5}$ Применят профессиональные навыки применения этических принципов профессионального этического кодекса психолога в области научно-исследовательской и практической деятельности. ИД-4$_{ПК-5}$ Владеет приемами и методами по психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека. ИД-5$_{ПК-5}$ Использует средства профессиональной коммуникации для психологической диагностики, прогнозирования изменений и динамики уровня развития познава-					

		тельной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.					
Технологии оценивания ЗУН					Тестовый контроль, ответы на вопросы. Зачет.		

2. Тестовые задания

1. Психологический кризис характеризуется (ИД-$1_{ПК-3}$):
1. опасностью
2. потенциалом развития
3. обязательным разрушением личности

2. Кризисные состояния проявляются через (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. эмоциональное напряжение
2. невозможность реализации жизненных необходимостей
3. дефицит смысла в дальнейшей жизни
4. расслабленность и уделение большого внимания хобби и т.п.

3. Степень кризисности ситуации определяется (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. адаптивными возможностями самого человека
2. потенциальными возможностями личностного развития
3. оценкой ее окружающими
4. правильные ответы не представлены

4. Ситуация для человека становится кризисной в силу (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. субъективного переживания самим человеком ее как таковой
2. мнений и взглядов других людей, считающих ее таковой
3. ее негативных последствий

5. Неуспешное (длительное либо патологическое) преодоление кризисной ситуации происходит в случае (ИД-$2_{ПК-5}$):
1. ее отрицания
2. смирения с ней
2. сопротивления ей

3. ее переживания

6. Наиболее опасными для психического и психологического здоровья человека в большинстве случаев являются ситуации, связанные с (ИД-$2_{ПК-5}$):
1. невозможностью достижения намеченного
2. осмыслением собственной смертности
3. перестройкой системы ценностей
4. потерей работы

7. Конструктивный выход из кризиса означает (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. полную дезорганизацию личности
2. неполную дезорганизацию личности
3. личностную деградацию
4. личностный рост, связанный с получением нового опыта
5. личностные расстройства

8. Деструктивный выход из кризиса характеризуется (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. разрушительными последствиями и личностной дезорганизацией
2. социальной дезадаптацией
3. личностным ростом
4. позитивной интеграцией опыта

9. Кризисные состояния на социально-психологическом уровне могут проявляться в (ИД-$5_{ПК-5}$)::
1. нарушениях коммуникативных функций
2. нарушениях мыслительных операций
3. нарушениях памяти
4. нарушениях сна

10. Кризис у человека может проявиться через (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. нарушение внимания
2. сонливость
3. нарушение памяти
4. хаотическую активность

11. Системный характер кризисных состояний проявляется в том, что они (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. периодически проявляются в жизни
2. исключительно зависят от системы внешних условий
3. всегда имеют исключительно негативные последствия для человека
4. охватывают все уровни личностной организации

12. Для детей, подростков и молодежи наиболее тяжелыми в психологическом отношении оказываются (ИД-$1_{ПК-5}$):
1. сексуальные расстройства
2. заболевания, изменяющие внешность
3. инфаркт, инсульт

13. Кризис первого года жизни характеризуется (ИД-$4_{ПК-5}$):
1. становлением ходьбы и речи
2. появлением гипобулических реакций
3. появлением социальных навыков
4. потребностью в самостоятельности
5. упрямством и негативизмом

14. Укажите основные симптомы кризиса 3-х лет (ИД-$4_{ПК-5}$):

1. своеволие
2. гипобулические реакции
3. строптивость
4. упрямство

15. Кризис «средних лет» наступает, как правило, в возрасте (ИД-$4_{ПК-5)}$:
1. 25 ± 2 года
2. 45 ± 2 года
3. 35 ± 2 года
4. 55 ± 2 года

16. Для признания события кризисным необходимо исключить следующие параметры (ИД-$3_{ПК-5)}$:
1.неблагоприятные условия для жизнедеятельности;
2.желание доказать другому
3. событие имеет угрожающий характер
4. резкое возрастание внутриличностной напряженности
5. истощение адаптационных ресурсов и "прорыв" адаптационного барьера
6. инфантильность
7. изменение динамических стереотипов поведения
8. кризисное состояние личности

17. Системный характер кризисных состояний проявляется в том, что они (ИД-$4_{ПК-5)}$:
1. охватывают все уровни личностной организации
2. периодически проявляются в жизни
3. исключительно зависят от системы внешних условий

18. Кризисные состояния, воздействующие на личность, проявляются (ИД-$4_{ПК-5)}$:
1. повышением АД, повышением уровня глюкозы в крови, усилением потоотделения, ощущением покалывания в конечностях
2. в состоянии тревоги, агрессии, апатии, одиночестве, чувстве вины
3. развитием психосоматических заболеваний

19. Кризисные состояния, проявляются (ИД-$4_{ПК-5)}$:
1. в состоянии тревоги, агрессии, апатии, одиночестве, чувстве вины
2. повышением АД, повышением уровня глюкозы в крови, усилением потоотделения, ощущением покалывания в конечностях
3. наркоманией, алкоголизацией, азартными играми, нарушениями пищевого поведения

20. Кризисная интервенция основывается на (ИД-5 $_{ПК-5)}$:
1. работе с конкретной психотравмирующей ситуацией
2. работе с комплексом историческим сложившихся психологических проблем, приведших человека к специалисту
3. работе с переживаниями далекого детства

3. Вопросы к зачету

1. Социопатическая (антисоциальная) личность представляет собой психологический тип, описанный через глубинные психологические механизмы функционирования личности. Опишите данный тип личности, его характеристики (ИД-$2_{ПК-5)}$:**.**

Ответ: Человек с антисоциальной организацией личности не обязательно совершает преступления, но его жизнь в целом определяется специфической мотивацией. Основной психологической защитой социопатических людей является всемогущий контроль. Знаменитое отсутствие совести у социопатов свидетельствует не только о дефективном супер-Эго, но также о недос-

татке первичных взаимных привязанностей к другим людям. Социопатические люди открыто хвастаются своими победами, махинациями или обманами, отыгрывают вовне внутреннее напряжение и негативные чувства. Особая конституция может объяснять постоянное стремление таких людей к острым ощущениям, их сниженную способность воспринимать педагогическое воздействие и обучаться социально-приемлемому поведению, их невозможность получать удовольствие от обычных для других людей вещей. Детство антисоциальных людей нередко отличается безнадзорностью, обилием опасностей и хаоса (смесь суровой дисциплины и сверхпотворства; слабая мать и вспыльчивый садистичный отец; алкоголизм и наркотики в семье; семейные разрывы). Антисоциальное расстройство личности характеризуется тяжелой патологией супер-Эго. Это неспособность к ощущению вины и раскаяния; неспособность эмоционально привязываться (даже к животным); отношения, основанные на эксплуатации людей; лживость и неискренность; слабость суждений и неспособность учиться на жизненном опыте; неспособность следовать жизненному плану. В одних случаях такое поведение может иметь активно-агрессивную форму (злобно-садистическую), в других - пассивно-паразитическую (эксплуатирующую).

2. Агрессия и агрессивное поведение (ИД-$1_{ПК-3}$):

Ответ: В психологии под агрессией понимают тенденцию (стремление), проявляющуюся в реальном поведении или фантазировании, с целью подчинить себе других либо доминировать над ними Целью агрессии может быть как собственно причинение страдания (вреда) жертве (враждебная агрессия), так и использование агрессии как способа достижения иной цели (инструментальная агрессия). Агрессия бывает направлена на внешние объекты (людей или предметы) или на себя (тело или личность). Наиболее же привычными проявлениями агрессии считаются конфликтность, злословие, давление, принуждение, негативное оценивание, угрозы или применение физической силы. Скрытые формы агрессии выражаются в уходе от контактов, бездействии с целью навредить кому-то, причинении вреда себе и самоубийстве.

Агрессивное поведение может иметь различные (по степени выраженности) формы: ситуативные агрессивные реакции, пассивное агрессивное поведение, активное агрессивное поведение. Признаки агрессивного поведения: выраженное стремление к доминированию над людьми и использованию их в своих целях, тенденцию к разрушению, направленность на причинение вреда окружающим людям; склонность к насилию (причинению боли). Агрессивное поведение личности подразумевает любые действия с выраженным мотивом доминирования. Насилие является самым серьезным проявлением и нежелательным следствием агрессивного поведения.

3. Агрессия и делинквентное поведение (ИД-$1_{ПК-3}$):

Ответ: Агрессивное поведение, достигающее уровня нарушения законов, прежде всего может быть следствием подражания. Делинквентное поведение может быть невротически обусловлено, в случае антисоциальной направленности личности, может быть связана с органическими нарушениями нервной системы. Важно различать патологическую и непатологическую формы агрессивного поведения. Непатологическая форма характеризуется негрубой выраженностью расстройств поведения и способностью к компенсации в благоприятных условиях. Например, может носить характер возрастных реакций. Патологическая же агрессия связана с качественными изменениями составляющих насильственного поведения, обусловленных болезненными изменениями психической деятельности и их динамикой. Выделяют: агрессивное поведение с изменениями в эмоциональной сфере и возникновением аффективно-злобных реакций, агрессивное поведение с наличием сверхценных идей мести, ненависти, обиды; садистическая агрессия, главным признаком которой являются нарушения в сфере влечений, проявляющиеся, в частности, в переживании положительных эмоций при причинении физической боли или нравственных страданий другому человеку Особый случай агрессивности представляют серийные и внешне почти не мотивированные противоправные действия. Подростки с асоциальной агрессией существенно отличаются от своих более успешных в социальном плане сверстников. Неспособность устанавливать позитивные отношения с отцом оказывается одним из решающих

факторов формирования у мальчиков антиобщественной направленности.

4. Факторы зависимого поведения личности (ИД-$4_{ПК-5}$):
Ответ: Внешние, внутренние, биологические, психологические и социальные факторы. Технический прогресс в области выбрасывающих на рынок все новые и новые товары это потенциальные объекты зависимости. Один из наиболее значимых социальных факторов зависимого поведения личности является семья. Дополнительные факторы: младенческой травме, психофизиологические особенности человека, наследственность, пол, типологические особенности нервной системы, возраст

5. Субкультура и ее виды (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Субкультура - это часть общества, которая отличается от преобладающего большинства особым языком, образом жизни, поведением, обычаями и ритуалами, идеями, ценностями и нормами. Виды субкультур: музыкальные, арт-культуры, интернет-культуры, урбанистические, спортивные. Также существуют этнические, религиозные, региональные (географические), возрастные и гендерные субкультуры. Отдельно описаны профессиональные, социальные (классовые) и политические субкультуры.
Антисоциальная субкультура – это группа людей, которая отличается от общепринятых норм и ценностей общества, и проявляет антисоциальное поведение. Они могут иметь свои собственные правила, образ жизни и ценности, которые противоречат общепринятым нормам. Виды а нтисоциальных субкультур: хулиганская субкультура, граффити-субкультура, киберанархистская, наркотическая.

6. **Феномен со-зависимости** (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Под со-зависимостью понимают негативные изменения в личности и поведении родственников вследствие зависимого поведения кого-либо из членов семьи. Критические изменения в психологическом состоянии это в свою очередь препятствует процессу преодоления зависимости. Со-зависимость поддерживает зависимость. Со-зависимость - это замкнутый круг семейных психологических проблем.

7. В период «неупотребления наркотиков» в семье постепенно нарастают напряжение. Кто-то в семье не выдерживает напряжения и провоцирует конфликт, означающий срыв. Дайте характеристику атмосферы в семье (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Аддикция сплачивает семью в борьбе с объектом зависимости, она дает иллюзию близости. В семье нарушено распределение ролей и ответственности. Аддикт очень редко берет ответственность за свои поступки на себя. Возможна ситуация негласного «взаимного договора» - «я закрываю глаза на твое употребление, а взамен ты делаешь то-то и то-то». Отношения по типу «параллельного существования»: делают вид, что каждый живет жизнью и в проблемы друг друга абсолютно не вмешиваются.

8. Члены семьи подвергаются следующим изменениям при зависимом поведении (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Собственное Я теряется, происходит фиксация на употреблении, поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи. Преобладают аффекты ярости, вины, отчаяния, резко падает самооценка и самоуважение, например приходит ощущение «мы плохие, мы виноваты во всем». Усиливаются лже-роли: жертвы («за что мне такие мучения»), спасателя («я спасу его, чего бы мне это ни стоило»). Испытывается состояние эмоционального отупения и апатии, наступает изоляция. На фоне хронического стресса неуклонно ухудшается здоровье: обостряются соматические болезни, развивается депрессия.

9. Дайте определение: химическая зависимость (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Под химической зависимостью (лекарственная, наркотическая) понимают зависимость от употребления любых психоактивных веществ, которые в связи с этим подразделяются на легальные (табак, алкоголь, лекарства) и нелегальные наркотики (кокаин, производные конопли,

опиата. Поведение, связанное с употреблением наркотиков, следует одновременно рассматривать и как комплекс социально-психологических проблем, и как следствие прогрессирующих физико-химических изменений в организме. Клинические признаки физической зависимости: непреодолимое желание употреблять психоактивные вещества, сниженный контроль за началом, окончанием или общей дозировкой их приема. Одним из указаний на злоупотребление наркотиками является социальная деградация. Наблюдается снижение успеваемости, отказ от учебы или профессиональной деятельности, конфликты с социальным окружением, проблемы с законом, отход от семьи и друзей, сужение общения до наркоманического круга, изоляция.

10. Наркозависимый отрицает буквально все (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Факты употребления, правила, свои поступки, свою ответственность, наличие проблем, наконец, зависимость и необходимость ее лечения. Мотивации наркозависимого поведения: атарактические (достижения психологического комфорта и релаксации), субмиссивные (стремление к принадлежности и одобрению группы), гедонистические (получение специфического физического удовольствия), гиперактивации (повышение тонуса и самооценки), псевдокультурные (демонстрация какого-то качества, например взрослого поведения) и познавательно-исследовательские (любопытство, стремление к новым впечатлениям). Ведущим побудительным мотивом к систематическому употреблению может являться стремление избежать напряжения и боли. Использование «тяжелых» наркотиков, скорее всего, связано с глубоко нарушенными отношениями с родителями и депрессией. Аддиктивные личности страдают от того, что не чувствуют себя «хорошими», что мешает им в свою очередь иметь удовлетворяющие их отношения с другими людьми. Химические вещества служат мощным средством против внутреннего чувства пустоты, дисгармонии и боли.

11. Общая характеристика зависимого поведения (ИД-$2_{ПК-5}$):
Ответ: Зависимое поведение личности представляет собой серьезную социальную проблему, поскольку в выраженной форме может иметь такие негативные последствия, как утрата работоспособности, конфликты с окружающими, совершение преступлений. Кроме того, это наиболее распространенный вид девиации, так или иначе затрагивающий любую семью. В широком смысле под зависимостью понимают «стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации». Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам. В некоторых случаях наблюдаются нарушения нормальных отношений зависимости. Например, аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности возникают вследствие катастрофически недостаточной привязанности к другим людям.

12.Симптомы, общие для всех видов зависимостей (ИД-$1_{ПК-3}$):
Ответ: Симптомы: 1) постоянные, систематически возникающие в течении дня мысли об этом виде деятельности; 2) значительная взаимосвязь с неспособностью получать удовольствие от других сторон жизни; 3) неспособность контролировать, останавливать или прекращать конкретное поведение, даже осознавая его разрушительность; 4) беспокойство и раздражительность при попытках со стороны пресечь это поведение; 5) чувство тревоги и волнения при прекращении этого поведения на время; 6) использование зависимости с целью избежать ответственности; 7) ложь и преувеличении при рассказе о проявлениях этого поведения, уменьшение значимости проблемы для себя и для других; 8) поведение характеризуется высокой степенью риска и угрожает физическому и психическому здоровью; 9) интенсивные перепады настроения, связанные с данной деятельностью, в диапазоне от эйфории до стыда, вины и депрессии.

13. Виды зависимости (ИД-$3_{ПК-5}$):
Ответ: По предмету: алкогольная, пищевая, наркотическая, курительная и др.
Виды: поведенческие, патологического характера, как фанатизм (религиозный, спортивный, музыкальный), парасуицидальное поведение (патологическое увлечение экстремальными видами спорта), паранойя здоровья (спортивная аддикция), зависимое воровство, коммуникатив-

ные зависимости, системные – охватывающие все отношения (или их большинство) личности с окружением (наркомания, никотинизм, фанатизм). Элементарные – ограничивающиеся узким кругом действий и поведенческих актов. Осознаваемые и неосознаваемые (пример, увлечение оздоровительными системами).
По отношению социального окружения: социально одобряемые (трудоголизм) и социально неодобряемые (наркомания, токсикомания).
По объекту и характеру проявлений: химические (алкоголь, сладкое, соленое, кофе, шоколад, сигареты, наркотики, антидепрессанты, транквилизаторы, снотворные, анальгетики и др.).

14. Факторы детерминирующие зависимое поведение (ИД-$3_{ПК-5)}$:
Ответ: 1.Биологические – степень изначальной толерантности (к веществу, которым злоупотребляют); родовые травмы; частые инфекционные заболевания и черепно-мозговые повреждения в детском возрасте; мозговые дисфункции и органические поражения мозга; наследственная отягощенность к алкоголизму и наркомании, особенно первой степени родства; задержки в психическом и физическом развитии. **2. Социальные факторы:** макросоциальные (социоэкономическая стабильность общества, наличие нравственных ориентиров, ценностей в обществе и др.) и микро социальные (влияние семьи, группы сверстников и всего близкого социального окружения человека) – стимулирует развитие зависимого поведения – традиции, обычаи, законы, касающиеся потребления алкоголя и др. веществ или др.; нестабильность общественного развития; неопределенность социальных норм, терпимость к аморальным и антиобщественным формам поведения, позитивное отношение к табаку и алкоголю в разных слоях общества; наличие в обществе «мифов» об алкоголе и наркотиках, отсутствие объективной информации; доступность алкоголя и наркотиков; высокая излечиваемость неквалифицированного труда, не стимулирующая подростков к образованию; стереотипы мышления, «мода», идеологические установки.

15. Обычно выделяются следующие компоненты зависимого влечения (ИД-$4_{ПК-5)}$:
Ответ: Эмоциональный (чувство напряжения и душевного дискомфорта, плохое настроение, раздраженность, депрессия, дисфория; в предвкушении удовлетворения потребности - приподнятость, веселость); когнитивный (овладевающие представления и мысли, навязчивые воспоминания, доминирующее мышление, мечты, фантазмы); сенсорный (плохое самочувствие, физический дискомфорт, недомогание, неприятные ощущения, боли); вегетативный (чувство сердцебиения, изменения дыхания, колебания температуры, кровяного давления, чувство жара или озноба, усиление перистальтики кишечника и т. п.);
поведенческий (слабость, вялость, заторможенность или, наоборот, возбужденность, беспокойство, повышенная активность).

16. Симптомы, общие для всех видов зависимостей (ИД-$4_{ПК-5)}$**:**
Ответ: 1) постоянные, систематически возникающие в течении дня мысли об этом виде деятельности; 2) значительная взаимосвязь с неспособностью получать удовольствие от других сторон жизни; 3) неспособность контролировать, останавливать или прекращать конкретное поведение, даже осознавая его разрушительность; 4) беспокойство и раздражительность при попытках со стороны пресечь это поведение; 5) чувство тревоги и волнения при прекращении этого поведения на время; 6) использование зависимости с целью избежать ответственности; 7) ложь и преувеличении при рассказе о проявлениях этого поведения, уменьшение значимости проблемы для себя и для других; 8) поведение характеризуется высокой степенью риска и угрожает физическому и психическому здоровью; 9) интенсивные перепады настроения, связанные с данной деятельностью, - в диапазоне от эйфории до стыда, вины и депрессии. Это психологические характеристики зависимости.

17. Семейные факторы, определяющие возникновение зависимого поведения (ИД-$4_{ПК-5)}$:
Ответ: Нарушение детско-родительских, супружеских взаимоотношений), непоследовательный стиль воспитания, конфликтные отношения, эмоционально-холодные отношения, негативное воздействие на детей со стороны родителей (физическая агрессия, психологическое давление,

сексуальные домогательства), отсутствие духовного общения, нарушенная система семейных ценностей, положительное отношение в семье к алкоголю, табаку, традиции и нормы семьи, допускающие употребление легальных наркотиков, социальное неблагополучие родителей (безработица, чрезмерная занятость, материальные затруднения, социальная изолированность), частые переезды и др.

18. Перечислите 4 типа семей, где возможен высокий риск возникновения зависимого поведения (ИД-$3_{ПК-5}$):
Ответ: гиперопека, гипоопека, предъявление непомерных требований, непрогнозируемые эмоциональные реакции родителей.

19. Личностные особенности людей, склонных к зависимости (ИД-$4_{ПК-5}$):
Ответ: Плохо организованная личность, нуждается в искусственном облегчении. Зависимый тип личности – личность невротическая, требующая постоянной сторонней помощи. Внушаемая, не может противостоять влиянию и манипуляции. Имеет заниженную самооценку, тревожен.

20. Характерные черты зависимой личности (ИД-$4_{ПК-5}$):
Ответ: Инфантилизм (инфантильность) – внушаемость, многое принимается на веру, глубоко не анализируется. Некритичность, легковерность, податливость групповому воздействию, авторитарному управлению, нацеленность на снятие с себя и перекладывание на другого ответственности за поведение, решение жизненных вопросов. Не способность в полной мере адекватно планировать и прогнозировать будущее. У зависимой личности моновариантный, характеризующийся нацеленностью лишь на один, единственный субъективный значимый прогноз развития событий при игнорировании всех иных. Ригидность –негибкость, туго подвижность всей психической деятельности. Не способность личности изменять свое поведение в соответствии с изменением ситуации, приверженность одному и тому же образу действия, не смотря на внешние условия.
Наивность, простодушие, непосредственность – базовые характеристики для формирования свойств внушаемости.
Максимализм – крайность в каких – либо требованиях, взглядах, эмоциях.
Эгоцентризм- фиксация внимания на себе, своих интересах, чувствах, т. к. основанная потребность зависимой личности – гедонистическая – получение удовольствия, радости, удовлетворения.
Нетерпеливость – неспособность «ждать и догонять», отсутствие выдержки.
Склонность к риску – зависимая личность устремляется на поиск все более сложных и опасных способов достижения удовольствия.

4. Критерии оценки

Критерии оценивания тестовых заданий

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 60% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 60% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 60– 69% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 70– 84% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 85–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

61-69% правильных ответов – удовлетворительно.

70-84% правильных ответов – хорошо.

85% и выше – отлично.

Критерии оценивания письменного ответа

Развернутый ответ должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях.

5 баллов ставится, если:

1) полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий;

2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные;

3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

4 балла – обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

3 балла – обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;

2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;

3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.