

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
БРЯНСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ И БИЗНЕСА

Фонд оценочных средств

по дисциплине:

Консультирование личности с зависимым поведением

Уровень высшего образования

магистратура

Направление подготовки

37.04.01

Психология

Наименование

Консультативная психология

Квалификация магистр

Форма обучения

очная, очно-заочная

Брянск
2025

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 01DAF20DF11AE8200080F7A381D0002
Владелец: Прокопенко Любовь Леонидовна
Действителен: с 19.08.2024 до 19.08.2025

Лист согласований

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки 37.04.01 Психология (профиль Консультативная психология) по дисциплине «Консультирование личности с зависимым поведением»

Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры Психологии протокол № 1 от «27» августа 2025 г.

Проректор по учебной работе

Т.Ю. Тюрина

Исполнитель:
старший преподаватель кафедры психологии

Г.В. Поздняков

1. Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы

Код компетенции	Результаты освоения ООП (содержание компетенций)	Формы образовательной деятельности, способствующие формированию и развитию компетенции
УК -1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК -1.3. Находит и на основе критического анализа выбирает информацию, обеспечивающую выработку стратегии решения проблемной ситуации, определяет этапы и различные варианты ее решения	<u>Контактная работа:</u> Лекции, практические занятия, <u>Самостоятельная работа</u>
ПК-3 - способен разрабатывать и реализовывать индивидуальное или групповое психологическое консультирование клиентов по выявленным у них психологическим проблемам с целью нивелирования влияния неблагоприятной среды, помощи в социализации и адаптации в трудной жизненной ситуации	ПК-3.1 Применяет методологию и методические приемы осуществления индивидуального или группового психологического консультирования клиентов по выявленным у них психологическим проблемам с целью нивелирования влияния неблагоприятной среды, помощи в социализации и адаптации в трудной жизненной ситуации	<u>Контактная работа:</u> Лекции, практические занятия, <u>Самостоятельная работа</u>
	ПК- 3.2 разрабатывает программы индивидуального или группового психологического консультирования клиентов по выявленным у них психологическим проблемам с целью нивелирования влияния неблагоприятной среды, помощи в социализации и адаптации в трудной жизненной ситуации	

Раздел 2. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки планируемых результатов обучения по дисциплине «Консультирование личности с зависимым поведением» (оценочные средства).

Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания.

2.1. ТИПОВЫЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Инструкция
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких ответов	Прочитайте текст и выберите правильный ответ (Если несколько ответов, то прочитайте текст и выберите правильные ответы)
Задание закрытого типа на установление соответствия	Прочитайте текст и установите соответствие
Задания закрытого типа на установление правильной последовательности	Прочитайте текст и установите последовательность
Задания комбинированного типа с выбором одного верного ответа с обоснованием	Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы обосновывающие выбор ответа

Задания комбинированного типа с выбором нескольких ответов с обоснованием	Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы обосновывающие выбор ответов
Задания с развернутым ответом	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

2.2. СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания
Задание закрытого типа на установление соответствия	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия	Верно/ неверно
Задания закрытого типа на установление правильной последовательности	Задание закрытого типа на установление правильной последовательности считается верным, если правильно указываются все последовательности	Верно/ неверно
Задания комбинированного типа с выбором одного верного ответа с обоснованием	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием считается верным, если правильно указан ответ и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Верно/ неверно
Задания комбинированного типа с выбором нескольких ответов с обоснованием	Задание комбинированного типа с выбором нескольких ответов из предложенных с обоснованием считается верным, если правильно указаны ответы и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Верно/ неверно
Задания открытого типа с развернутым ответом	Задания открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталоном по содержанию и полноте.	Верно/ неверно

2.3. Контрольные задания или иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

2.3.1. Задания для проведения текущего контроля обучающихся (закрытого типа)

Номер задания	Тема дисциплины	Содержание вопроса	Компетенции	Уровень освоения
1.	Тема 1. Методология и структура зависимой личности	Стремление к алкоголю с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта: а) атактическая мотивация; б) субмиссивная мотивация; в) мотивация с гиперактивацией поведения; г) псевдокультурная мотивация	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
2.	Тема 5 Зависимость как проблема психологической адаптации	К вариантам психологической защиты относят все за исключением: а) рационализации;	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты

		б) идентификации; в) псевдофрустрации; г) проекции		
3.	Тема 3 Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ	Психические состояния экзогенного происхождения с острым, затяжным и хроническим течением, возникающие на второй и третьей стадии алкоголизма. а)алкогольные неврозы; б)алкогольные синдромы; в)алкогольная эйфория; г)алкогольные психозы	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
4.	Тема 6 Роль личности в развитии зависимости	Неповторимость, уникальность сочетания различных свойств и качеств человека обозначается терминами: а) темперамент; б) характер; в) личность; г) индивидуальность	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
5.	Тема 2 Зависимость как предмет клинической психологии	Что из перечисленного характеризуется как общественно опасное поведение: а)художественный перформанс; б)наркомания; в)митинг; Г) гемблинг	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
6.	Тема 9 Психологическое консультирование и психокоррекция	Макроморфологическая Наиболее эффективным в терапии нарушений пищевого поведения в виде анорексии является: а) суггестивная психотерапия; б) аутотренинг; в) метод биологически обратной связи; г) семейная психотерапия	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
7	Тема1. Методология и структура зависимой личности	Неспособность отказаться от предлагаемого кем-нибудь приема алкоголя: а)атарактическая мотивация; б)субмиссивная мотивация; в)мотивация с гиперактивацией поведения; г)псевдокультурная мотивация	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут
8	Тема 5 Зависимость как проблема психологической адаптации	Гемблинг - это а)игровая зависимость; б)в переводе с греч. «отсутствие желания есть»; в)в переводе с греч. «волчий голод»; г)совладание со стрессом	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут

9	Тема 6 Роль личности в развитии зависимости	Перфекционизм входит в структуру: а) истерического типа характера; б) шизоидного типа характера; в) психастенического типа характера; г) паранойяльного типа характера	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
10	Тема 8 Введение в терапию зависимости и психологию лечебного процесса	Тип воспитания, включающий чрезмерное внимание и контроль со стороны взрослых, навязывание своего мнения по любому вопросу, диктование каждого шага, ограждение от опасностей, культивирование осторожности, называется: а) «кумир семьи»; б) гиперопека; в) гипоопека; г) «ежовые рукавицы»	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
11	Тема 6 Роль личности в развитии зависимости	Ценностные ориентации (в частности, в отношении смысла жизни) являются характеристикой: а) темперамента; б) характера; в) личности; г) морфофенотипа	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
12	Тема 1. Методология и структура зависимой личности	В соответствии с дифференциально-аналитической теорией Н. Пезешкиана, в западную систему ценностей включается все нижеперечисленное, за исключением: а) широкого круга друзей; б) привлекательной внешности; в) престижной работы; г) хорошего заработка	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
13	Тема 4 Профилактика зависимого поведения	Компинг-поведение- это а) игровая зависимость; б) поведение, связанное с психологической или физической зависимостью от употребления какого-либо вещества; в) психическое состояние, связанное с препятствием на пути достижения цели и невозможностью удовлетворить потребности; г) совладание со стрессом	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
14	Тема 6 Роль личности в развитии зависимости	Принципы «обладания» и «бытия» являются важными для формирования личностных качеств в соответствии с	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты

		воззрениями: а) З. Фрейда; б) К. Юнга; в) А. Адлера; г) Э. Фромма		
15	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	Диагностическими критериями нервной анорексии являются все, кроме: а) снижение на 15% и сохранение на сниженном уровне массы тела или достижения индекса массы тела Кветелета 17,5 баллов (индекс определяется соотношением веса тела в килограммах к квадрату роста в метрах); б) искажение образа своего тела в виде страха перед ожирением; в) намеренное избегание пищи, способной вызвать увеличение массы тела; г) постоянная озабоченность едой и непреодолимая тяга к пище даже в условиях ощущения сытости.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут
16	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	Диагностическими критериями нервной булимии являются все, кроме: а) постоянная озабоченность едой и непреодолимая тяга к пище даже в условиях ощущения сытости; б) попытки противодействовать эффекту ожирения от съедаемой пищи с помощью таких приемов, как вызывание рвоты, злоупотребление слабительными средствами, альтернативные периоды голодания, использование препаратов, подавляющих аппетит; в) навязчивый страх ожирения; г) намеренное избегание пищи, способной вызвать увеличение массы тела	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут
17	Тема 1. Методология и структура зависимой личности	По мнению Э. Берна, у человека присутствуют все нижеприведенные виды «голода», за исключением: а) голода по сенсорной стимуляции; б) голода по признанию; в) сексуального голода; г) нравственного голода	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
18	Тема 1. Методология и	По мнению Н. Пезешкиана, существуют все	ПК-3.1; ПК-3.2;	Базовый 1-3 минуты

	структура зависимой личности	нижеследующие типы «бегства от реальности», за исключением: а) бегство в тело; б) бегство в фантазии; в) бегство в контакты или одиночества; г) бегство в сексуальность	УК-1.3	
19	Тема 5 Зависимость как проблема психологической адаптации	К результатам сформировавшейся со-зависимости в семье относятся все, кроме: а) идет потеря собственного «Я» и фиксация внимания на поведении зависимого члена семьи; б) поведение аддикта фактически полностью определяет эмоциональное состояние других членов семьи; в) резко падает самооценка и самоуважение («мы плохие», «мы виноваты» и т. д.); г) гармоничная личность	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут
20	Тема 1. Методология и структура зависимой личности	Модель, в которой зависимость – это следствие нарушений в функционировании сложной многоуровневой системы «социум – личность – организм»: а) Биопсихосоциальная модель; б) Симптоматическая модель; в) Модель болезни; г) Моральная модель	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
21	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	Термин "алекситимия" означает: а) расстройство способности чтения; б) расстройство способности к вербализации чувств, переживаний; в) замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления; г) сверхценные увлечения	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
22	Тема 5 Зависимость как проблема психологической адаптации	К химической зависимости относят все, кроме: а) курение, б) токсикомания, в) наркомания, г) гемблинг	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
23	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	Степень астении по мере нарастания тяжести состояния соматического больного: а) нарастает; б) снижается;	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты

		в) сначала нарастает, затем снижается; г) не зависит от тяжести состояния		
24	Тема 2 Зависимость как предмет клинической психологии	Постоянная озабоченность едой и непреодолимая тяга к еде в большей степени характерны для: а) больных с депрессией б) больных с обсессивно-фобическим расстройством в) больных с нервной булимией; г) больных с нервной анорексией	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
25	Тема 2 Зависимость как предмет клинической психологии	Отсутствие аппетита психогенной этиологии, представляющее угрозу здоровью и даже жизни, называется: а) психогенная булимия; б) болезнь Крона; в) нервная анорексия; г) гипертиреоз	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
26	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	Нарушение пищевого поведения в форме нервной анорексии чаще требует дифференциального диагноза с расстройствами при: а) эпилепсии; б) шизофрении; в) алкоголизме; г) маниакально-депрессивном психозе	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
27	Тема 7 Методы психологической диагностики зависимости	При обсессивно-фобических расстройствах наиболее вероятны соматические проявления, кроме: а) расстройства стула; б) кардиалгии; в) чувство нарушения сердечного ритма; 4) рвота	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
28	Тема 4 Профилактика зависимого поведения	В большей степени неспособность больных невротическим расстройством разрешить конфликт вызвана прежде всего: а) сложностью психотравмирующей ситуации б) наличием акцентуации характера в) недостаточно высоким	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты

		интеллектом г) неосознаванием внутриличностного конфликта		
29	Тема 4 Профилактика зависимого поведения	В преодолении стресса важную роль играют все виды, кроме: а) механизмы психологической защиты; б) вид стрессора; в) психологические стратегии совладания со стрессом; г) психологические ресурсы преодоления стресса	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенны й 3-5 минут
30	Тема 2 Зависимость как предмет клинической психологии	К нехимическим аддикциям относят все, кроме: а) гемблинг, б) любовную аддикцию, в) шопоголизм, г) алкоголизм	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты

2.3.2. Задания для проведения промежуточной аттестации

Перечень открытых вопросов для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Консультирование личности с зависимым поведением»

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

	ВОПРОС	КОМПЕТЕНЦИЯ	Уровень освоения / Время выполнения
1.	В чем отличие атарактической от гедонистической мотивации	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
2.	Перечислите признаки пищевой аддикции:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
3.	Аддиктология – это	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
4.	Нервная булимия –	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
5.	Перечислите что относится к причинам развития булимии:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
6.	М.В. Коркина выделяет четыре стадии нервной анорексии:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
7.	Нервная анорексия –	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
8.	Перечислите разновидности нарушений пищевого поведения (кроме нервной анорексии и нервной булимии) —	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
9.	Общими для нервной анорексии и нервной булимии являются такие параметры, как:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
10.	В большинстве случаев негативное отношение к своему телу, лежащее, как правило, в основе нарушений пищевого поведения связано с	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
11.	Пищевая зависимость – это	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый

			1-3 минуты
12.	Поведение, которое появляется не вдруг, а представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции. Мотивация поведения различна на различных стадиях сформированности зависимости. длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, от вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
13.	Поведение личности, которое проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще как утрата самоконтроля.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
14.	Одно из самых негативных проявлений аддиктивной установки – анозогнозия – это	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
15.	Зависимость представляет собой состояние, при котором человек чрезмерно увлечен физическими упражнениями. Это состояние характеризуется компульсивным, навязчивым влечением человека к такому поведенческому паттерну, как спортивная деятельность.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
16.	Конструируемое мозгом внутреннее представление, модель тела, отражающая его структурную организацию и выполняющая функции: • определение границ тела; • формирование знаний о нем как о едином целом; • восприятие расположения, длин и последовательностей звеньев, а также их диапазонов подвижности и степеней свободы	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
17.	Телесность, отношение и представления о теле, телесном «Я» развиваются в онтогенезе и являются источником формирования представлений о собственном «Я». Выделяются три этапа становления пространственного образа «Я» [Смирнова, Абдулаева].	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
18.	Пространственный образ себя в границах своего тела и границы «Я» строятся на основе трех источников:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
19.	Вид токсикомании, который	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый

	возникает из-за привыкания к разным лекарственным препаратам: снотворным и успокоительным, анальгетикам и транквилизаторам и др. При прекращении приема лекарства у человека возникает медикаментозная ломка, проявляющаяся ознобом, агрессией, бессонницей и другими проблемами невротического характера		1-3 минуты
20.	Ониомания - это	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
21.	Психическое расстройство, при котором человек чрезмерно обеспокоен незначительным дефектом или особенностью тела, называется	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
22.	Двумя характерными особенностями воздействия тоталитарных сект на личность считаются (А. Ю. Егорцев):	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
23.	В соответствии с концепцией психиатра и психотерапевта _____ есть четыре вида «бегства» от реальности: «бегство в тело», «бегство в работу», «бегство в контакты или одиночество», «бегство в фантазии»	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
24.	По мнению данного ученого _____, у человека существует шесть видов голода: голод по сенсорной стимуляции; голод по признанию; голод по контакту и физическому поглаживанию; сексуальный голод; голод по структурированию голода; голод по инцидентам.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
25.	Отличие булимии от обжорства	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
26.	Перечислите существенные признаки сверхценных психологических увлечений:	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут
27.	Расстройство пищевого поведения характеризуется периодическими эпизодами неумеренности и жадности в еде, во время которых человек чувствует утрату контроля над собой и процессом приема пищи называется	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Базовый 1-3 минуты
28.	При данном виде поведения происходит повышение ценности процесса питания и переедание становится единственным удовольствием в скучной, однообразной жизни	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Высокий 5-10 минут
29.	Коррекция самооценки — один из значимых методов восстановления _____ у лиц с нарушениями	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Высокий 5-10 минут

	пищевого поведения в виде анорексии и булимии		
30.	Одной из наиболее распространенных форм отклоняющегося поведения вне психопатологических рамок считаются сверхценные психологические увлечения. Увлечением называют	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3	Повышенный 3-5 минут

Задания на соответствие

Прочитайте текст и выберите правильный ответ

	Установите соответствие		Компетенции
1	Процесс формирования личности имеет критические моменты, этапы, predisposing к началу потребления психоактивных веществ. А)Первый этап совпадает с этапом раннего детства – от одного до трех лет. Б)Второй этап совпадает с возрастным этапом младшего школьного возраста. В)третий этап – подростковый возраст	1. на этом этапе основным способом познания мира, социальных отношений является подражание. если ребенок наблюдает у окружающих его взрослых людей явную связь между употреблением алкоголя и появлением состояния радости, счастья, удовлетворенности, то у него формируется эта же самая связь. 2.в этом возрасте ребенок активно изучает мир, познает его через свой чувственный опыт. дети пытаются узнать как можно больше и переработать эту информацию в группе сверстников в виде игры. на этом этапе наблюдается в основном потребление веществ, дающих чувственные переживания (летучие психоактивные вещества – бензин, растворители), активный переход с одних психоактивных веществ к другим и, как правило, групповое их потребление. 3. начало самоактуализации, индивидуализации человека. Этот период сопровождается появлением тревоги, опасений, стеснительности в общении и может стать причиной ситуационного употребления психоактивных веществ с целью облегчения своего состояния. кроме того, эти же процессы приводят к идентификации подростками себя с «взрослыми» и	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3

		потребности признания обществом своей взрослости.	
2	Нарушение пищевого поведения в виде синдрома нервной анорексии встречается, как правило, при двух типах девиантного поведения: 1. патохарактерологическом и 2. психопатологическом.	А) синдром нервной анорексии формируется на базе иных психопатологических расстройств (дисморфоманического, ипохондрического симптомокомплексов) в структуре шизофренических или иных психотических расстройств. Б) нарушения пищевого поведения обусловлены особенностями характера человека и его реагированием на отношение со стороны окружающих	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3
3	Тело рассматривается, с одной стороны, как носитель личных и социальных значений, ценностей и т. п., а с другой — как объект, обладающий определенной формой и размерами. Соответственно делается акцент либо на А) эмоциональном отношении к собственной внешности, Б) либо на когнитивном компоненте.	1. используются такие понятия, как «значимость» и «ценность» тела, «удовлетворенность» им, 2. речь идет о «точности», «переоценке», «искажении» восприятия тела.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3
4	Стадии возникновения компьютерной зависимости: А) Стадия легкой увлеченности. Б) Стадия увлеченности – В) Стадия зависимости.	1. Подросток получает удовольствие, играя в компьютерную игру или проводя время в интернете, это доставляет ему положительные эмоции. 2. возникновение потребности в игре или нахождении в интернете. Это потребность формируется как желание уйти от реальности. игра или общение в интернете приобретают систематический характер. 3. на этой стадии происходят серьезные изменения в ценностно-смысловой сфере личности, происходит изменение самооценки и самосознания. Эта стадия имеет две формы проявления: социализированную и индивидуализированную.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3

5	В соответствии с концепцией психиатра и психотерапевта Н.Пезешкиана есть четыре вида «бегства» от реальности: А) «бегство в тело»; Б) «бегство в работу»; В) «бегство в контакты или одиночество»; Г) «бегство в фантазии»	1. интерес к псевдофилософским исканиям, религиозному фанатизму, жизни в мире иллюзий и фантазий; 2. характеризуется дисгармоничной фиксацией на служебных делах, которым человек начинает уделять непомерное в сравнении с другими делами время, становясь трудоголиком; 3. общение становится либо единственно желанным способом удовлетворения потребностей, замещая все иные, либо количество контактов сводится к минимуму; 4. происходит переориентация на деятельность, нацеленную на собственное физическое или психическое усовершенствование.	ПК-3.1; УК-1.3 ПК-3.2;
6	А) Извращение вкуса. Б) Стремление поедать несъедобные предметы. В) Изменения пищевого поведения могут носить характер неэстетичности и нарушения стиля.	1. Человек может неэстетично есть (чавкать, хлюпать, причмокивать при еде), быть неаккуратным и нечистоплотным (есть немытые продукты, пить грязную воду) или, наоборот, быть повышенно брезгливым даже по отношению к близким родственникам, не уметь пользоваться столовыми приборами или игнорировать их применение. 2. Тяга к острой, соленой пище или определенному конкретному блюду. 3. Поедание испражнений (копрофагия), ногтей (онихофагия), при делинквентном — заглатывание металлических предметов (монет, булавок, гвоздей).	ПК-3.1; УК-1.3 ПК-3.2;
7	1. Если такой ребенок в конце концов получает питание, он часто глотает поспешно, не испытывая насыщения. 2. Еще более решающей, чем метод кормления, является установка матери к своему ребенку. На это указывал	А) Этот тип поведения является ответом младенца на незащищенные, нарушенные отношения с матерью. Предполагается, что таким образом закладывается основа для позднейшего развития тенденций к захвату, зависти и ревности.	ПК-3.1; УК-1.3 ПК-3.2;

	уже З. Фрейд.	Б) Если мать не обращается с любовью к ребенку, если она при кормлении в мыслях далека от него или спешит, это может иметь следствием развитие у ребенка агрессивности по отношению к ней. Это ведет к амбивалентной установке к матери.	
8	В опьянении токсическими веществами выделяют три фазы: А) первая фаза похожа на алкогольное опьянение; Б) вторая фаза – фаза благодушного веселья, беспечности и легкости; В) третья–фаза «мультиков»	1. приятный шум в голове, подъем настроения, телесные ощущения – тепловая, расслабленность конечностей. В этой фазе пробудить опьяневшего очень легко, сознание его сужено, но не помрачено. 2. фаза благодушного веселья, беспечности и легкости. Многие начинают смеяться, петь, сознание утрачивает ясность. реальное окружение воспринимается как иллюзия, предметы меняют свою форму, пространственное соотношение, краски кажутся яркими, глубокими, звуки искажаются, становятся необычными. ощущение тела расстраивается, тело кажется легким, части его увеличенными или укороченными. 3. галлюцинации яркие, подвижные, мелких размеров, проецируются вовне, как на экране, и опьяневший уже не может их остановить. слуховые обманы возникают как шум, звон, гудение, изменение естественности звуков, необычность голосов, громкость далеких звуков и слабость близких, голоса приобретают эхо.	ПК-3.1; УК-1.3 ПК-3.2;
9	Стадии развития трудоголизма: А)Первая – вступительная, Б)Вторая – критическая, В)Третья – хроническая, Г) Четвертая стадия	1. носит безвредный характер. На этой стадии люди стремятся скрыть свою рабочую занятость, так как их серьезное отношение к работе отличается от действия коллег и является диссонирующим. Мысли о работе становятся для таких людей важными и избавляют их от чувства	ПК-3.1; УК-1.3 ПК-3.2;

		неполноценности. обычно на этой стадии может наступать истощение, связанное с отсутствием привычки много работать, и тогда работоголик начинает стимулировать собственную рабочую деятельность различными стимуляторами. 2. связана с психосоматической реализацией, работа становится всепоглощающей, режим жизни перестраивается. На этой стадии часто возникают усталость, истощение и различные симптомы, однако прекращение работы сопровождается симптомом отнятия. 3. характеризуется постоянной работой в течение недели, по ночам и в выходные. Формируется деструктивный стиль жизни, возникновение серьезных соматических процессов. 4. характеризуется ярко выраженной картиной неврастения. Характеризуется синдромом выжигания. связана с низкой концентрацией, невозможностью работать, депрессией, суицидальными попытками, в том числе и завершенными.	
10	Условно психологи выделяют четыре вида шопоголиков. А) Экономные скряги. Б) Фанаты. В) Равнодушные. Г) Импульсивные.	1. такой тип привлекают всевозможные распродажи, мегаскидки и тому подобные приманки. для шопоголика-скряги главное не качество приобретенных вещей, а их количество. 2. в данном случае важен не факт самой покупки, а именно процесс. шопоголиков этого типа привлекают яркие витрины. им нравится находиться в обществе похожих людей, которые также что-то рассматривают, ищут, меряют и покупают. Таким способом шопоголики заряжаются энергией.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3

		3. Эти люди буквально бредят «брендовыми» вещами. Главная сторона их жизни – это мода. Создается впечатление, что человек с помощью дорогих вещей пытается доказать миру свою значимость, а если их нет, то он и сам сомневается в своей ценности. 4. такие шопоголики отправляются в магазин каждый раз, когда у них плохое настроение или пошатнулась самооценка.	
11	Приоритетными и эффективными психологическими методами коррекции и терапии нарушений пищевого поведения считаются: А) семейная психотерапия и Б) групповые формы психотерапии	1. направлена на восстановление измененных семейных взаимоотношений, 2. направлена на коррекцию самооценки	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3
12	Выделяют две фазы индоктринации: А) Фаза вербовки. Б) Введение в учение.	1. Поиск члена секты. Происходит эмоциональное дестабилизирование человека, запутывание в противоречиях. верующий член секты старается вызвать доверие, демонстрирует желание помочь, направить на верный путь. 2. Психологическая привязка к учению, идеологии. Формы введения: лекции, семинары, курсы, богослужения, просмотр видеокассет и др. активно используется аутосуггестия.	ПК-3.1; ПК-3.2; УК-1.3

Перечень вопросов к экзамену

1. Аддиктология как наука о зависимостях.
2. Аддикция к трате денег.
3. Алкогольная и наркотическая аддикция.
4. Виды психоактивных веществ.
5. Возрастные и гендерные аспекты аддиктологии.
6. Девиантное поведение: структура, механизмы, клинические формы.
7. Зависимое воровство (клептомания).
8. Зависимость от мобильных телефонов (SMS-зависимость).
9. Игровые (гемблинг) и компьютерные аддикции.
10. Коммуникативные зависимости.
11. Концепции зависимой личности (психология и психопатология зависимого поведения).

12. Любовная аддикция.
13. Никотиновая зависимость.
14. Пищевые зависимости.
15. Поведенческая норма, девиации.
16. Правовые и этические аспекты в аддиктологии.
17. Психические и поведенческие расстройства, обусловленные употреблением стимуляторов.
18. Работоголизм (трудоголизм).
19. Религиозная зависимость.
20. Созависимость.
21. «Социально приемлемые» формы нехимических зависимостей.
22. Стратегии и основные направления организации работы по профилактике наркотизации населения РФ.
23. Табакокурение (никотиновая зависимость).
24. Технологические аддикции.
25. Экстремальная и спортивная деятельность.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения основной профессиональной образовательной программы

Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Перевод баллов в оценку:

4-балльная шкала	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно
100 балльная шкала	90-100	70-89	50-69	0-49
Бинарная шкала	Зачтено			Не зачтено

Оценивание устного опроса (индивидуального, фронтального)

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
Отлично	1. Правильность формулировок и раскрытия содержания категорий 2. Отражение закономерностей развития процессов и явлений, раскрытие причинно-следственных связей 3. Самостоятельность суждений по отдельным проблемам 4. Аргументация авторской позиции 5. Наглядность и иллюстративность примеров 6. Интеграция знаний из междисциплинарных областей 7. Наличие связей теоретических положений с практикой (будущей профессиональной)	Приводит точные определения основных понятий, правильно раскрывает содержание категорий. Доказательно объясняет закономерности развития, раскрывает причинно-следственные связи Демонстрирует полную самостоятельность суждений по отдельным проблемам Аргументирует авторскую позицию в полной мере Раскрывает на примерах изученные теоретические положения Демонстрирует глубокие и прочные знания в системе междисциплинарных связей Правильно раскрывает связи теоретических положений с

	деятельностью)	практикой и будущей профессиональной деятельностью
Хорошо		Допускает некоторые неточности при определении основных понятий и раскрытии содержания категорий Допускает незначительные неточности при объяснении закономерностей развития, раскрытии причинно-следственных связей Демонстрирует значительную самостоятельность суждений по отдельным проблемам Аргументирует авторскую позицию в значительной степени Допускает ошибки в примерах по изученным теоретическим положениям Допускает неточности при интеграции знаний из междисциплинарных областей Допускает некоторые неточности при раскрытии связей теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью
Удовлетворительно		Допускает существенные неточности или использует недостаточно правильные формулировки основных категорий Допускает существенные неточности при объяснении закономерностей развития, раскрытии причинно-следственных связей Демонстрирует частичную самостоятельность суждений по отдельным проблемам Слабо аргументирует авторскую позицию Испытывает затруднения при иллюстрации примерами теоретических положений Испытывает затруднения при интеграции знаний из междисциплинарных областей Допускает существенные неточности при раскрытии связей теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью

Неудовлетворительно		Не раскрывает содержания категорий. Отсутствует объяснение закономерностей развития, раскрытие причинно-следственных связей. Суждения по отдельным проблемам отсутствуют. Аргументация отсутствует. Примеры отсутствуют. Не использует знания из междисциплинарных областей. Не раскрывает связи теоретических положений с практикой и будущей профессиональной деятельностью.
---------------------	--	---

Оценивание подготовки доклада, сообщения с презентацией

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
Отлично	1. Раскрытие темы 2. Понимание и обоснование значимости раскрываемой темы 2. Глубина проработки проблемы 3. Представление информации 4. Информативность и оформление презентации 5. Ответы на вопросы	Тема раскрыта полностью. Проводит анализ темы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы Демонстрирует понимание значимости раскрываемой темы, обосновывает тему Проводит глубокий и детальный анализ темы с опорой на авторитетные, достоверные источники и литературу, Интернет-ресурсы. Работу сопровождает примерами, иллюстрирующими глубокое понимание обучающимися сути поставленной проблемы, логики ее изложения Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использованы профессиональные термины Информация по заявленной теме изложена полно и чётко. Отсутствуют фактические ошибки и ошибки в представляемой информации. Широко использованы информационные технологии (PowerPoint) Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений
Хорошо		Тема раскрыта. Проводит анализ темы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы делает и/или обосновывает. Не до конца понимает значимость раскрываемой темы, испытывает незначительные затруднения в ее обосновании. Проводит достаточно полный анализ темы с опорой на достоверные источники

		информации. В работе использует примеры, при этом имеются ряд незначительных несоответствий и противоречий. Представляемая информация недостаточно систематизирована и/или последовательна. Использованы профессиональные термины. Информация по заявленной теме изложена полно и чётко. Отсутствуют фактические ошибки. Информация избыточна, доклад перегружен фактами и несущественной информацией. Использованы информационные технологии (PowerPoint). Несущественные ошибки в представляемой информации. Ответы на вопросы полные и/или частично полные
--	--	---

Удовлетворительно		Тема раскрыта не полностью. Выводы не делает и/или выводы не обосновывает. Не до конца понимает значимость раскрываемой темы, допускает ошибки в ее обосновании. Анализ темы проводит недостаточно полно. В работе использует единичные примеры. При этом имеется ряд несоответствий и противоречий. Представляемая информация не систематизирована и не последовательна. Использованы профессиональные термины. Информация по теме изложена не полностью или с избытком, присутствуют несколько незначительных недочётов. Использованы информационные технологии (PowerPoint). Присутствуют отдельные ошибки в представляемой информации. Только ответы на элементарные вопросы
Неудовлетворительно		Тема не раскрыта. Отсутствуют выводы. Не понимает значимость раскрываемой темы, не может ее обосновать. Анализ темы поверхностный, отсутствуют примеры, опора на один источник. Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины. Информация, изложенная в презентации, не соответствует обозначенной теме. В тексте и презентации присутствуют серьёзные ошибки, информация недостаточно структурирована. Нет ответов на вопросы. Задание не выполнено.

Оценивание выполнения практических заданий

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
Отлично	1. Полнота выполнения практического задания; 2. Своевременность выполнения задания; 3. Последовательность и	Задание решено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм решения задания, в логических рассуждениях, в выборе формул и решении нет ошибок, получен верный ответ, задание решено рациональным способом.

Хорошо	<i>рациональность выполнения задания; 4. Самостоятельность решения; 5. и т.д.</i>	<i>Задание решено с помощью преподавателя. При этом составлен правильный алгоритм решения задания, в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок; правильно сделан выбор формул для решения; есть объяснение решения, но задание решено нерациональным способом или допущено не более двух несущественных ошибок, получен верный ответ</i>
Удовлетворительно		<i>Задание решено с подсказками преподавателя. При этом задание понято правильно, в логическом рассуждении нет существенных ошибок, но допущены существенные ошибки в выборе формул или в математических расчетах; задание решено не полностью или в общем виде.</i>
Неудовлетворительно		<i>Задание не решено.</i>

Оценивание выполнения тестов

4-балльная шкала	Показатели	Критерии
<i>Отлично</i>	<i>1. Полнота выполнения тестовых задания; 2. Своевременность выполнения задания; 3. Правильность ответов на вопросы; 4. Самостоятельность тестирования; 5. и т.д.</i>	<i>Выполнено 90 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос</i>
<i>Хорошо</i>		<i>Выполнено 70 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос; однако были допущены неточности в определении понятий, терминов и др.</i>
<i>Удовлетворительно</i>		<i>Выполнено 50 и более % заданий предложенного теста, в заданиях открытого типа дан неполный ответ на поставленный вопрос, в ответе не присутствуют доказательные примеры, текст со стилистическими и орфографическими ошибками.</i>
<i>Неудовлетворительно</i>		<i>Выполнено 49 и менее % заданий предложенного теста, на поставленные вопросы ответ отсутствует или неполный, допущены существенные ошибки в теоретическом материале (терминах, понятиях)</i>

Оценивание ответа на зачете

бинарная шкала	Показатели	Критерии
----------------	------------	----------

Удовлетворительно	1. Полнота изложения теоретического материала; 2. Полнота и правильность решения практического задания; 3. Правильность и/или аргументированность изложения (последовательность действий); 4. Самостоятельность ответа; 5. Культура речи; 6. и т.д.	Дан полный, в логической последовательности развернутый ответ на поставленный вопрос, где он продемонстрировал знания предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину, самостоятельно, и исчерпывающе отвечает на дополнительные вопросы, приводит собственные примеры по проблематике поставленного вопроса, решил предложенные практические задания без ошибок. Дан развернутый ответ на поставленный вопрос, где студент демонстрирует знания, приобретенные на лекционных и семинарских занятиях, а также полученные посредством изучения обязательных учебных материалов по курсу, дает аргументированные ответы, приводит примеры, в ответе присутствует свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается неточность в ответе. Решил предложенные практические задания с небольшими неточностями. Дан ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой дисциплины, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы, знанием основных вопросов теории, слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры, недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа и решении практических заданий.
Неудовлетворительно		Дан ответ, который содержит ряд серьезных неточностей, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы, незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов, неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Выводы поверхностны. Решение практических заданий не выполнено, т.е. студент не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах преподавателя.

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
БРЯНСКИЙ ИНСТИТУТ УПРАВЛЕНИЯ И БИЗНЕСА

**КЛЮЧИ ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
К ФОНДУ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине:

Консультирование личности с зависимым поведением

Уровень высшего образования
магистратура

Направление подготовки

37.04.01

Психология

Наименование подготовки

Консультативная психология

Квалификация (степень) выпускника
Магистр

Форма обучения: очная, очно-заочная

Брянск
2025

Ключи к открытым вопросам для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Консультирование личности с зависимым поведением»

	ВОПРОС	ОТВЕТ	Уровень освоения / Время выполнения
1.	В чем отличие атарактической от гедонистической мотивации	<i>Атарактическая</i> мотивация приводит эмоциональное состояние в норму из сниженного, а <i>гедонистическая</i> способствует повышению нормального (несниженного) настроения	Повышенный 3-5 минут
2.	Перечислите признаки пищевой аддикции:	постоянные мысли о еде; сложность контролировать себя; импульсивное желание пищи; желание «заесть» неприятное событие; поощрение себя пищей; отсутствие пищи приводит к «ломке».	Повышенный 3-5 минут
3.	Аддиктология – это	наука о химических и нехимических зависимостях, изучающая механизмы их формирования, развития, диагностики, профилактики, лечения и реабилитации.	Базовый 1-3 минуты
4.	Нервная булимия –	расстройство приема пищи, для которого характерны два основных признака: непреодолимая тяга к перееданию и рвота, которую намеренно вызывают у себя больные (иногда в сочетании со злоупотреблением слабительными), чтобы воспрепятствовать увеличению массы тела.	Базовый 1-3 минуты
5.	Перечислите что относится к причинам развития булимии:	психологическую травму; стресс, тревожность; низкую самооценку; дисбаланс химических веществ и гормонов в головном мозге; наследственность	Повышенный 3-5 минут
6.	М.В. Коркина выделяет четыре стадии нервной анорексии:	1) инициальная; 2) активной коррекции; 3) кахексии; 4) редукции синдрома.	Базовый 1-3 минуты
7.	Нервная анорексия –	расстройство приема пищи, характеризующееся преднамеренным снижением веса, вызываемым или поддерживаемым самим пациентом в целях похудения или для профилактики набора	Базовый 1-3 минуты

		лишнего веса.	
8.	Перечислите разновидности нарушений пищевого поведения (кроме нервной анорексии и нервной булимии) —	— Стремление поедать несъедобные предметы. -Извращение вкуса. - Изменения пищевого поведения могут носить характер неэстетичности и нарушения стиля.	Повышенный 3-5 минут
9.	Общими для нервной анорексии и нервной булимии являются такие параметры, как:	1) озабоченность контролем веса собственного тела; 2) искажение образа своего тела; 3) изменение ценности питания в иерархии ценностей.	Повышенный 3-5 минут
10.	В большинстве случаев негативное отношение к своему телу, лежащее, как правило, в основе нарушений пищевого поведения связано с	с образом «Я» и с самооценкой	Повышенный 3-5 минут
11.	Пищевая зависимость – это	нехимическая зависимость, при которой человек использует пищу не для утоления голода, а с целью справиться с тревогой и волнением, развлечь себя и получить приятные эмоции.	Базовый 1-3 минуты
12.	Поведение, которое появляется не вдруг, а представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции. Мотивация поведения различна на различных стадиях сформированности зависимости. длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, от вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта	аддиктивное поведение	Базовый 1-3 минуты
13.	Поведение личности, которое проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще как утрата самоконтроля.	зависимое поведение	Базовый 1-3 минуты
14.	Одно из самых негативных проявлений аддиктивной установки – анозогнозия – это	отрицание болезни или ее тяжести 	Повышенный 3-5 минут
15.	Зависимость представляет	спортивная зависимость	Повышенный

	собой состояние, при котором человек чрезмерно увлечен физическими упражнениями. Это состояние характеризуется компульсивным, навязчивым влечением человека к такому поведенческому паттерну, как спортивная деятельность.		3-5 минут
16.	Конструируемое мозгом внутреннее представление, модель тела, отражающая его структурную организацию и выполняющая функции: • определение границ тела; • формирование знаний о нем как о едином целом; • восприятие расположения, длин и последовательностей звеньев, а также их диапазонов подвижности и степеней свободы	Схема тела	Базовый 1-3 минуты
17.	Телесность, отношение и представления о теле, телесном «Я» развиваются в онтогенезе и являются источником формирования представлений о собственном «Я». Выделяются три этапа становления пространственного образа «Я» [Смирнова, Абдулаева].	Первый уровень чувственной модальности — начальное звено процесса формирования образа тела. Первичный носитель психосоматического феномена — диада «мать — ребенок». Второй уровень — вербализуемый образ тела (уровень репрезентаций). Организующая роль — система значений. Мать называет части тела, раскрывает их значение, о-ЗНАЧ-ивает переживания: «вот это ручки, это ножки, тебе больно, ты плачешь». То есть дает знаки и имена телесным переживаниям. Ребенок начинает сам так называть свои части тела и переживания. Третий уровень — включение гностических действий (интерес к телу, ребенок учится описывать свое телесное «Я», различать состояния).	Повышенный 3-5 минут
18.	Пространственный образ себя в границах своего тела и границы «Я» строятся на основе трех источников:	1) тактильное чувство, или чувство осязания; 2) чувство собственного движения, или кинестетическое чувство; 3) чувство равновесия сообщает о положении тела и головы в пространстве и наличии вращательного движения.	Базовый 1-3 минуты
19.	Вид токсикомании, который	Лекарственная токсикомания	Базовый

	возникает из-за привыкания к разным лекарственным препаратам: снотворным и успокоительным, анальгетикам и транквилизаторам и др. При прекращении приема лекарства у человека возникает медикаментозная ломка, проявляющаяся ознобом, агрессией, бессонницей и другими проблемами невротического характера		1-3 минуты
20.	Ониомания - это	непреодолимое желание что-либо покупать без необходимости, ради удовольствия самого процесса покупки	Базовый 1-3 минуты
21.	Психическое расстройство, при котором человек чрезмерно обеспокоен незначительным дефектом или особенностью тела, называется	дисморфофобией	Базовый 1-3 минуты
22.	Двумя характерными особенностями воздействия тоталитарных сект на личность считаются (А. Ю. Егорцев):	1) установление жесткого контроля над волей, сознанием и чувствами членов секты (жесткая дисциплина; внушение чувства вины перед организацией; психологическое давление на тех, кто хочет порвать с сектой); 2) формирование психологической зависимости от лидера и организации (подавление способности к критическому мышлению; требование разрыва с критически настроенными людьми; ограничение круга общения только членами секты; отсутствие свободного времени, личной жизни вне общины).	Повышенный 3-5 минут
23.	В соответствии с концепцией психиатра и психотерапевта _____ есть четыре вида «бегства» от реальности: «бегство в тело», «бегство в работу», «бегство в контакты или одиночество», «бегство в фантазии»	Н. Пезешкиана	Базовый 1-3 минуты
24.	По мнению данного ученого _____, у человека существует шесть видов голода: голод по сенсорной стимуляции; голод по признанию; голод по контакту и физическому поглаживанию;	Эрика Берна	Базовый 1-3 минуты

	сексуальный голод; голод по структурированию голода; голод по инцидентам.		
25.	Отличие булимии от обжорства	в отличие от булимии при обжорстве после эпизодов переедания не следуют эпизоды чистки, такие, как неадекватная физическая нагрузка или голодание	Повышенный 3-5 минут
26.	Перечислите существенные признаки сверхценных психологических увлечений:	1) глубокая и длительная сосредоточенность на объекте увлечения; 2) пристрастное, эмоционально насыщенное отношение к объекту увлечения; 3) утрата чувства контроля над временем, затрачиваемым на увлечение; 4) игнорирование любой иной деятельности или увлечения.	Повышенный 3-5 минут
27.	Расстройство пищевого поведения характеризуется периодическими эпизодами неумеренности и жадности в еде, во время которых человек чувствует утрату контроля над собой и процессом приема пищи называется	обжорство или компульсивное переедание	Базовый 1-3 минуты
28.	При данном виде поведения происходит повышение ценности процесса питания и переедание становится единственным удовольствием в скучной, однообразной жизни	аддиктивного поведения	Высокий 5-10 минут
29.	Коррекция самооценки — один из значимых методов восстановления _____ у лиц с нарушениями пищевого поведения в виде анорексии и булимии	адекватного самовосприятия и самопринятия, формирования правильной «Я-концепции»	Высокий 5-10 минут
30.	Одной из наиболее распространенных форм отклоняющегося поведения вне психопатологических рамок считаются сверхценные психологические увлечения. Увлечением называют	повышенный интерес к чему-либо с формированием пристрастного эмоционального отношения	Повышенный 3-5 минут

Ключи к вопросам на соответствие для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Консультирование личности с зависимым поведением»

	ВОПРОС		Ответ
1	Процесс формирования личности имеет критические моменты, этапы,	1. на этом этапе основным способом познания мира, социальных отношений является	А-1 Б-2 В-3

	предрасполагающие к началу потребления психоактивных веществ. А)Первый этап совпадает с этапом раннего детства – от одного до трех лет. Б)Второй этап совпадает с возрастным этапом младшего школьного возраста. В)третий этап – подростковый возраст	подражание. если ребенок наблюдает у окружающих его взрослых людей явную связь между употреблением алкоголя и появлением состояния радости, счастья, удовлетворенности, то у него формируется эта же самая связь. 2.в этом возрасте ребенок активно изучает мир, познает его через свой чувственный опыт. дети пытаются узнать как можно больше и переработать эту информацию в группе сверстников в виде игры. на этом этапе наблюдается в основном потребление веществ, дающих чувственные переживания (летучие психоактивные вещества – бензин, растворители), активный переход с одних психоактивных веществ к другим и, как правило, групповое их потребление. 3. начало самоактуализации, индивидуализации человека. Этот период сопровождается появлением тревоги, опасений, стеснительности в общении и может стать причиной ситуационного употребления психоактивных веществ с целью облегчения своего состояния. кроме того, эти же процессы приводят к идентификации подростками себя с «взрослыми» и потребности признания обществом своей взрослости.	
2	Нарушение пищевого поведения в виде синдрома нервной анорексии встречается, как правило, при двух типах девиантного поведения: 1.патохарактерологическом и 2.психопатологическом.	А) синдром нервной анорексии формируется на базе иных психопатологических расстройств (дисморфоманического, ипохондрического симптомокомплексов) в структуре шизофренических или иных психотических расстройств. Б) нарушения пищевого поведения обусловлены особенностями характера человека и его реагированием на отношение со стороны окружающих	А-2 Б-1
3	Тело рассматривается, с одной стороны, как носитель личных и социальных значений, ценностей и т. п., а	1. используются такие понятия, как «значимость» и «ценность» тела, «удовлетворенность» им, 2. речь идет о «точности»,	А-1 Б-2

	с другой — как объект, обладающий определенной формой и размерами. Соответственно делается акцент либо на А) эмоциональном отношении к собственной внешности, Б) либо на когнитивном компоненте.	«переоценке», «искажении» восприятия тела.	
4	Стадии возникновения компьютерной зависимости: А) Стадия легкой увлеченности. Б) Стадия увлеченности – В) Стадия зависимости.	1. Подросток получает удовольствие, играя в компьютерную игру или проводя время в интернете, это доставляет ему положительные эмоции. 2. возникновение потребности в игре или нахождении в интернете. Это потребность формируется как желание уйти от реальности. игра или общение в интернете приобретают систематический характер. 3. на этой стадии происходят серьезные изменения в ценностно-смысловой сфере личности, происходит изменение самооценки и самосознания. Эта стадия имеет две формы проявления: социализированную и индивидуализированную.	А-1 Б-2 В-3
5	В соответствии с концепцией психиатра и психотерапевта Н.Пезешкиана есть четыре вида «бегства» от реальности: А) «бегство в тело»; Б) «бегство в работу»; В) «бегство в контакты или одиночество»; Г) «бегство в фантазии»	1. интерес к псевдофилософским исканиям, религиозному фанатизму, жизни в мире иллюзий и фантазий; 2. характеризуется дисгармоничной фиксацией на служебных делах, которым человек начинает уделять непомерное в сравнении с другими делами время, становясь трудоголиком; 3. общение становится либо единственно желанным способом удовлетворения потребностей, замещая все иные, либо количество контактов сводится к минимуму; 4. происходит переориентация на деятельность, нацеленную на собственное физическое или психическое усовершенствование.	А-4 Б-2 В-3 Г-1
6	А) Извращение вкуса. Б) Стремление поедать несъедобные предметы. В) Изменения пищевого поведения могут носить	1. Человек может незстетично есть (чавкать, хлюпать, причмокивать при еде), быть неаккуратным и нечистоплотным (есть немые продукты, пить грязную воду)	А-2 Б-3 В-1

	характер неэстетичности и нарушения стиля.	или, наоборот, быть повышенно брезгливым даже по отношению к близким родственникам, не уметь пользоваться столовыми приборами или игнорировать их применение. 2. Тяга к острой, соленой пище или определенному конкретному блюду. 3. Поедание испражнений (копрофагия), ногтей (онихофагия), при делинквентном — заглатывание металлических предметов (монет, булавок, гвоздей).	
7	1.Если такой ребенок в конце концов получает питание, он часто глотает поспешно, не испытывая насыщения. 2.Еще более решающей, чем метод кормления, является установка матери к своему ребенку. На это указывал уже З. Фрейд.	А) Этот тип поведения является ответом младенца на незащищенные, нарушенные отношения с матерью. Предполагается, что таким образом закладывается основа для позднейшего развития тенденций к захвату, зависти и ревности. Б) Если мать не обращается с любовью к ребенку, если она при кормлении в мыслях далека от него или спешит, это может иметь следствием развитие у ребенка агрессивности по отношению к ней. Это ведет к амбивалентной установке к матери.	А-1 Б-2
8	В опьянении токсическими веществами выделяют три фазы: А) первая фаза похожа на алкогольное опьянение; Б) вторая фаза — фаза благодушного веселья, беспечности и легкости; В) третья—фаза «мультиков»	1. приятный шум в голове, подъем настроения, телесные ощущения — тепловая, расслабленность конечностей. В этой фазе пробудить опьяневшего очень легко, сознание его сужено, но не помрачено. 2. фаза благодушного веселья, беспечности и легкости. Многие начинают смеяться, петь, сознание утрачивает ясность. реальное окружение воспринимается как иллюзия, предметы меняют свою форму, пространственное соотношение, краски кажутся яркими, глубокими, звуки искажаются, становятся необычными. ощущение тела расстраивается, тело кажется легким, части его увеличенными или укороченными. 3. галлюцинации яркие, подвижные, мелких размеров, проецируются вовне, как на	А-1 Б-2 В-3

		экране, и опьяневший уже не может их остановить. слуховые обманы возникают как шум, звон, гудение, изменение естественности звуков, необычность голосов, громкость далеких звуков и слабость близких, голоса приобретают эхо.	
9	Стадии развития трудоголизма: А)Первая – вступительная, Б)Вторая – критическая, В)Третья – хроническая, Г) Четвертая стадия	1. носит безвредный характер. На этой стадии люди стремятся скрыть свою рабочую занятость, так как их серьезное отношение к работе отличается от действия коллег и является диссонирующим. Мысли о работе становятся для таких людей важными и избавляют их от чувства неполноценности. обычно на этой стадии может наступать истощение, связанное с отсутствием привычки много работать, и тогда работоголик начинает стимулировать собственную рабочую деятельность различными стимуляторами. 2. связана с психосоматической реализацией, работа становится всепоглощающей, режим жизни перестраивается. На этой стадии часто возникают усталость, истощение и различные симптомы, однако прекращение работы сопровождается симптомом отнятия. 3. характеризуется постоянной работой в течение недели, по ночам и в выходные. Формируется деструктивный стиль жизни, возникновение серьезных соматических процессов. 4. характеризуется ярко выраженной картиной неврастения. Характеризуется синдромом выжигания. связана с низкой концентрацией, невозможностью работать, депрессией, суицидальными попытками, в том числе и завершенными.	А-1 Б-2 В-3 Г-1
10	Условно психологи выделяют четыре вида шопоголиков. А) Экономные скряги. Б) Фанаты. В) Равнодушные.	1. такой тип привлекают всевозможные распродажи, мегаскидки и тому подобные приманки. для шопоголика-скряги главное не качество приобретенных вещей, а их	А-1 Б-3 В-2 Г-4

	Г) Импульсивные.	количество. 2. в данном случае важен не факт самой покупки, а именно процесс. шопоголиков этого типа привлекают яркие витрины. им нравится находиться в обществе похожих людей, которые также что-то рассматривают, ищут, меряют и покупают. Таким способом шопоголики заряжаются энергией. 3. Эти люди буквально бредят «брендовыми» вещами. главная сторона их жизни – это мода. Создается впечатление, что человек с помощью дорогих вещей пытается доказать миру свою значимость, а если их нет, то он и сам сомневается в своей ценности. 4. такие шопоголики отправляются в магазин каждый раз, когда у них плохое настроение или пошатнулась самооценка.	
11	Приоритетными и эффективными психологическими методами коррекции и терапии нарушений пищевого поведения считаются: А) семейная психотерапия и Б) групповые формы психотерапии	1. направлена на восстановление измененных семейных взаимоотношений, 2. направлена на коррекцию самооценки	А-1 Б-2
12	Выделяют две фазы индоктринации: А) Фаза вербовки. Б) Введение в учение.	1. Поиск члена секты. Происходит эмоциональное дестабилизирование человека, запутывание в противоречиях. верующий член секты старается вызвать доверие, демонстрирует желание помочь, направить на верный путь. 2. Психологическая привязка к учению, идеологии. Формы введения: лекции, семинары, курсы, богослужения, просмотр видеокассет и др. активно используется аутосуггестия.	А-1 Б-2