

МІЖРЕГІОНАЛЬНА  
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ  
з дисциплін  
“НАРКОЛОГІЯ”,  
“НАРКОЛОГІЯ ТА ЗАЛЕЖНІ СТАНИ”  
(для бакалаврів, спеціалістів)**

МАУП

Київ  
ДП «Видавничий дім «Персонал»  
2009

Підготовлено викладачем кафедри медичної психології та психокорекції  
*Тарасенко Л. Г.*

Затверджено на засіданні кафедри медичної психології та психокорекції  
(протокол № 7 від 01.04.08)

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом*

**Тарасенко Л. Г.** Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисциплін “Наркологія”, “Наркологія та залежні стани” (для бакалаврів, спеціалістів). — К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2009. — 52 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, загальні положення, вказівки щодо організації та форм самостійної роботи студентів, теми контрольних робіт, питання для самоконтролю, контроль самостійної роботи (тестові завдання), а також список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2009
- © ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальні дисципліни “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” є складовою програми професійної підготовки спеціалістів, які навчаються в МАУП.

Наркозалежність, сенсостворюючою цінністю якої є наркотичний засіб, у ході свого розвитку неминуче нав'язує суб'єктові систему специфічних особистісних змістів, зумовлених характерними рисами наркотичного засобу як мотив різних актуальних потреб. В міру закріплення наркоманізації як способу задоволення актуальних потреб система породжуваних наркозасобом особистісних змістів набуває стабільності, ригідності, стійкості, перетворюючись на систему специфічних установок особистості.

Для клінічної наркології, як і раніше, актуальними залишаються питання розробки критеріїв вчасної та доцільної діагностики захворювань, вивчення механізмів формування різних форм хімічної залежності, пошуки шляхів ефективної терапії. У соціальному та психологічному аспекті важливими є створення високоякісних реабілітаційних програм, робота з мікрооточенням наркомана. Тому вкрай актуальним є вивчення головних аспектів проблеми наркології соціологами та психологами.

**Метою вивчення курсу** “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” студентами є:

- опанування способів раннього розпізнавання основних психічних і психосоматичних розладів внаслідок вживання наркотичних речовин;
- вивчення залежностей (хімічної і нехімічної), основних методів лікування і профілактики адиктивної поведінки;
- ознайомлення із Законом України “Про психіатричну і наркологічну допомогу і гарантії прав громадян при її наданні”;
- оволодіння уміннями надання невідкладної наркологічної допомоги, фармакологічної та психотерапевтичної корекції, легких психічних порушень в умовах загальної медичної практики. Зорієнтувати студентів на вивчення основних клінічних, психологічних, соціальних та правових аспектів надання допомоги наркологічним хворим.

**Предметом** є дослідження етіології, патогенезу, клінічних проявів психічних розладів і захворювань з метою розроблення ефективних методів їх лікування, психокорекції, профілактики та реабілітації.

**Завдання курсу** — ознайомити студентів з поняттями, термінологією, клініко-феноменологічними проявами алкоголізму й головних типів наркотичної залежності; сформувані у майбутніх фахівців навички застосування теоретичних знань у практичній діяльності.

**Основні міжпредметні зв'язки** стосуються таких дисциплін, як загальна психологія, психологія праці, психологія менеджменту, психологія управління, медична психологія, клінічна психологія.

Знання, здобуті в результаті вивчення курсу “Наркологія”, “Наркологія та залежні стани”, є основою для подальшого, глибшого вивчення спеціальних та галузевих психоаналітичних дисциплін.

Для успішного засвоєння даного навчального курсу слід дотримуватись вимог та рекомендацій, викладених в організаційно-методичних матеріалах.

За результатами вивчення матеріалу цього курсу студенти складають залік (іспит). Основними навчально-методичними посібниками з курсу “Наркологія”, “Наркологія та залежні стани” є видання, наведені у списку рекомендованої літератури.

**Після закінчення навчання студент повинен знати:**

1. Історію і сучасний стан світової та вітчизняної клінічної наркології і організацію наркологічної допомоги.
2. Принципи побудови міжнародної і вітчизняної класифікації психічних розладів.
3. Юридичний порядок психіатричного огляду і недобровільної госпіталізації в наркологічний стаціонар.
4. Основні форми наркоманій і токсикоманій відповідно до міжнародної класифікації МКБ-10.
5. Особливості медико-психологічної роботи з особами з хімічною залежністю і перспективи її розвитку.
6. Головні нормативні документи, що регламентують діяльність з певним контингентом.
7. Характеристику основних ознак та синдромів хімічної і нехімічної залежності.
8. Основні методи психодіагностики та психотерапії наркозалежних і профілактики наркоманій, трудової і соціальної реабілітації.
9. Лікарські засоби, медичні маніпуляції, екологічні та соціальні чинники, що підвищують ризик виникнення наркотичної залежності, принципи профілактики.

### **Після закінчення курсу навчання студент повинен:**

1. Вміти планувати та організувати роботу з особами з хімічною залежністю, здійснювати патофизиологічне дослідження хворого з наркотичною залежністю.
2. Вміти проаналізувати виявлені розлади психіки, сформулювати попередній висновок про психічний стан хворого і скласти грамотне направлення до наркологічної лікувально-профілактичної установи.
3. Надати психотерапевтичну допомогу та невідкладну допомогу в ургентній ситуації й по можливості купірувати найбільш небезпечні та невідкладні психічні розлади (психомоторне збудження, агресивна і суїцидальна поведінка, відмова від їжі, епілептичний статус, делірій отруєння психоактивними речовинами з тяжким перебігом).
4. Вміти виявити соматоформні розлади і грамотно обґрунтувати консультацію.
5. Зібрати суб'єктивний і об'єктивний анамнез і здійснити попередній аналіз.
6. Грамотно, психотерапевтично проводити бесіду з хворими різного профілю та їхніми родичами з урахуванням їх особистісних особливостей, обізнаності та провідних мотивів.
7. Володіти елементами психотерапії в комплексному лікуванні хворих різного профілю.
8. Організувати виховну, профілактичну роботу з певним контингентом.

### **Міжпредметні зв'язки:**

Навчальна дисципліна “Пропедевтика психічних хвороб” має тісні міждисциплінарні зв'язки з природничими, гуманітарними та іншими психологічними науками, використовуючи їх досягнення та збагачуючи своїми здобутками: біоетикою; психологією; правознавством; анатомією людини; нормальною фізіологією; фармакологією; патофізіологією; медичною генетикою; неврологією; судовою медициною та ін.

### **ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ**

Однією з важливих особливостей сучасного етапу розвитку науки є комплексний характер процесу пізнання, взаємодія представників різних галузей знань при дослідженні спільних об'єктів. Яскравим прикладом є використання психологічних знань.

Об'єктом дослідження цих наук передусім є людина як носій психіки, свідомості та суб'єкт прав. Зрозуміло, що ефективність такої співпраці потребує від психолога певної обізнаності щодо рівня розвитку суміжної науки та її сучасних актуальних проблем. Основною ознакою сучасності є зміна соціально-політичних пріоритетів, акцентування загальнолюдських прав людини як підвалин для побудови правової держави.

Проблема наркотизації, як і адиктивної поведінки в цілому, стала особливо привертати увагу вітчизняних клініцистів і дослідників в останню чверть ХХ ст. За цей період вийшло багато фундаментальних робіт, присвячених даному питанню. Рівень алкоголізації підростаючого покоління значною мірою може бути своєрідним індикатором психічного здоров'я нації. Зростаючий рівень алкогольної залежності, у тому числі серед молоді, робить цю проблему однією з найважливіших, що має не тільки медичне, а й соціальне значення. Тенденція до омолодження наркотизації, яка спостерігається в усьому світі, останнім часом викликає особливу тривогу. Причому в підлітків моносубстантна адиктивна поведінка, або “первинний мононаркотизм”, коли підліток уживає тільки алкоголь, трапляється рідше, ніж полісубстантна адиктивна поведінка, коли підліток одночасно вживає алкоголь, наркотики та інші психоактивні токсичні речовини.

Термін “наркотик” містить у собі три критерії: медичний, соціальний і юридичний (але подібне розуміння прийняте не у всіх країнах).

Відповідно до *медичного критерію* наркотики — речовини, які в силу свого хімічного складу спроможні специфічно впливати на центральну нервову систему (стимулятивна, ейфорійна, галюциногенна, седативна дії), що і є причиною їх немедичного застосування.

*Соціальний критерій* означає, що немедичне вживання набуло масштабів, які мають соціальне значення. Найвні масові негативні для суспільства (сім'ї, трудового колективу, громади, нації) наслідки поширення наркотичних речовин. Варто відносити до поняття “соціальний критерій” і формування специфічної тіньової субкультури, яка відіграє самостійну роль у масовому поширенні наркотиків, тобто виконує функцію механізму “зараження” молодіжного середовища наркотизмом.

*Юридичний критерій* означає, що, спираючись на дві наведені вище передумови, законодавець визнав низку психоактивних засобів нелегальними, забороненими до немедичного вживання, використання, виготовлення, поширення в суспільстві, й вони віднесені до “Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин, їхніх аналогів і прекурсорів, які підлягають спеціальному контролю”. Немедичний обіг наркотиків (вирощування, транспортування, продаж, збереження) є злочинним діянням, що карається відповідно до Адміністративного та Кримінального кодексів України.

Виділення цих трьох “критеріїв” дає змогу розмежувати поняття “наркотичні речовини” і “психотропні (психоактивні, токсичні) речовини”. Останні офіційно не визнані наркотиками, але відповідають медичному і, у рідкісних випадках, соціальному “критеріям”.

Слід розрізняти терміни “наркоманія” — залежність від наркотичних засобів, і “токсикоманія” — залежність від психотропних речовин.

Алкоголь і тютюн не підпадають під розуміння наркотиків у медичному і юридичному аспектах. Проте зловживання ними спричиняє розвиток залежності й цілком конкретних захворювань — хронічного алкоголізму (у разі зловживання алкоголем) і нікотинової інгаляційної токсикоманії (або нікотинізму) у запеклих курців. Незважаючи на це, обіг алкоголю і тютюну в Україні й практично в усьому світі легалізований, не заборонений.

Адиктивна речовина — це будь-яка наркотична або психотропна речовина, якісною характеристикою якої є здатність спричиняти залежність при її споживанні.

Для позначення будь-яких фактів поведінки під впливом адиктивних речовин у сучасній науці вживається термін “адиктивна поведінка” (від англ. *addiction* — пристрасть, згубна звичка, схильність до чого-небудь), але цей термін ширший, ним позначається поведінка, спрямована на вживання (використання) якого-небудь агента, здатного спричинити залежність. Таким агентом може бути практично будь-що. Крім хімічної залежності розрізняють залежність від азартних ігор, комп’ютерну та інтернет-залежність, від релігійних культів і тоталітарних сект, сексуальну залежність й багато іншого. У нашому курсі адиктивна поведінка розглядається як вживання адиктивних речовин (сюди входить не тільки сам процес вживання, а й пошук, придбання, поширення тощо, тобто весь спектр активності, спрямованої на пошук і вживання адиктивних речовин).

Останнім часом термін “адикція” часто вживається як рівнозначний залежності, припускаючи усі фізіологічні та психічні симптоми, що виникають за тривалого вживання адиктивних речовин. Це зростання толерантності до засобу, яким зловживають, постійна занепокоєність тим, як його придбати й вжити, незважаючи на передбачення глибоких наслідків, а також повторні зусилля припинити зловживання без помітного успіху тощо.

Суб’єкт адиктивної поведінки позначається терміном “адикт”, як залежна людина (в англ. *addict* — наркоман).

Сучасний підхід до медичного визначення залежності є кардинально новим порівняно з існуючими протягом другої половини ХХ ст. Він базується на прийомі профілактичних заходів, і в його основу покладено феноменологічний принцип.

Тому доцільним є вивчення дисциплін “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани”, які охоплюють теорію і практику з питань способів раннього розпізнавання основних психічних і психосоматичних розладів внаслідок вживання наркотичних речовин, залежностей (хімічної та нехімічної), основних методів лікування і профілактики адиктивної поведінки, ознайомлення із Законом України “Про психіатричну і наркологічну допомогу і гарантії прав громадян при її наданні”.

При викладанні дисципліни велика увага приділена формуванню вмій та навичок щодо діагностики розладів психічних функцій і сфер у хворих з наркотичною залежністю, надання невідкладної наркологічної допомоги, фармакологічної і психотерапевтичної корекції легких психічних порушень в умовах загальної медичної практики.

**Метою вивчення курсу** “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” є забезпечення професійної компетентності майбутніх психологів шляхом глибокого оволодіння знаннями з питань етіології, патогенезу, клінічних симптомів та синдромів психічних розладів внаслідок вживання психоактивних речовин, а також оволодіння методами психотерапевтичної та реабілітаційної роботи із цим контингентом хворих.

**Завданнями вивчення курсу є:**

- 1) засвоєння студентами необхідного обсягу теоретичних знань, пов’язаних з питаннями історії та сучасного стану світової і вітчизняної клінічної наркології, забезпечення наркологічної допомоги, становлення й розвитку наркотичної та інших видів залежної поведінки;



- 2) дослідження етіології, патогенезу, клінічних проявів психічних розладів і захворювань, що виникли внаслідок вживання наркотичних речовин з метою розроблення ефективних методів їх лікування, психокорекції, профілактики та реабілітації;
- 3) освоєння принципів надання невідкладної психіатричної та наркологічної допомоги, фармакологічної та психотерапевтичної корекції легких психічних порушень в умовах загальної медичної практики.

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Самостійна позааудиторна робота передбачає вивчення додаткової літератури для поглибленого розуміння розділів програми або опанування розділів, які не було висвітлено на лекціях і семінарських та практичних заняттях, але з різних причин викликали інтерес у студентів. У цьому разі викладач кафедри адресує студентів до першоджерел відповідно до регламентованого ресурсу часу позааудиторних занять.

Самостійна робота студентів з дисциплін “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” потребує наявності глибокої та стійкої мотивації, зумовленої необхідністю ефективної професійної діяльності.

Активізація самостійної роботи студентами може бути забезпечена:

- 1) участю у творчій діяльності;
- 2) використанням у навчальному процесі активних методів навчання;
- 3) мотивуючими факторами контролю знань (рейтингова та накопичувальна системи оцінювання знань);
- 4) необхідністю обов’язкового виконання індивідуальних завдань;
- 5) розширенням обсягу знань з дисципліни за рахунок роботи з додатковою літературою.

Основне завдання організування самостійної роботи — навчити студентів свідомо працювати не тільки з навчальним матеріалом, а й з науковою інформацією, закласти основи самоорганізації та самовиховання, сформувані вміння та навички постійно підвищувати свою кваліфікацію.

## **МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ СТУДЕНТАМ ПРИ ВИВЧЕННІ КУРСУ**

Вивчення курсу “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” передбачає формування у студентів цілісного уявлення про сучасні проблеми цих наук. Тому процес навчання містить:

- ознайомлення студентів з теоретичними засадами наркології;
- семінарські заняття, орієнтовані на використання теоретичних знань;
- самостійну роботу з літературою з психології та наркології при підготовці до семінарських занять і розробленні програм.

При вивченні курсу важливо фіксувати матеріал, що вивчається, у письмовій формі. У разі відсутності студента він зобов’язаний подати конспект опрацьованого матеріалу.

Для організування самостійної роботи необхідна єдність таких її взаємопов’язаних форм:

- аудиторна робота;
- позааудиторна пошуково-аналітична робота;
- творча наукова робота.

**Аудиторна самостійна робота** реалізується у процесі лекційних, практичних і семінарських занять. Так, під час практичного заняття студенти планують і організовують роботу з особами з хімічною залежністю. Проводять бесіду з наркозалежними та їхніми родичами з урахуванням їх особистісних особливостей, обізнаності та провідних мотивів. Збирають суб’єктивний і об’єктивний анамнез і здійснюють попередній аналіз. Проводять патопсихологічне дослідження хворого з наркотичною залежністю. Аналізують виявлені розлади психіки, формулюють попередній висновок про психічний стан хворого. Організують виховну, профілактичну роботу з даним контингентом.

Студенти закріплюють теоретичні положення загальнопсихологічних проблем, вирішуваних наркологією, таких як: розпізнавання початку наркотичної залежності; диференціальної діагностики стадій і видів хімічної та нехімічної залежності; оцінювання ступеня соціальної небезпеки хворих і ступеня ризику суїцидальної поведінки, основні положення класифікації психічних і поведінкових розладів 10-го перегляду (МКБ-10).

Студент повинен **набути таких навичок:**

1. Вміти планувати та організовувати роботу з особами з хімічною залежністю, здійснювати патопсихологічне дослідження хворого з наркотичною залежністю.

2. Вміти проаналізувати виявлені розлади психіки, сформулювати попередній висновок про психічний стан хворого і скласти грамотне направлення до наркологічної лікувально-профілактичної установи.
3. Надати психотерапевтичну допомогу та невідкладну допомогу в ургентній ситуації і за можливості купірувати найбільш небезпечні та невідкладні психічні розлади (психомоторне збудження, агресивна і суїцидальна поведінка, відмова від їжі, епілептичний статус, делірій отруєння психоактивними речовинами з тяжким перебігом).
4. Вміти виявляти соматоформні розлади і грамотно обґрунтувати консультацію.
5. Зібрати суб'єктивний і об'єктивний анамнез і виконати попередній аналіз.
6. Грамотно, психотерапевтично проводити бесіду з хворими різного профілю та їхніми родичами з урахуванням їх особистісних особливостей, обізнаності та провідних мотивів.
7. Володіти елементами психотерапії в комплексному лікуванні хворих різного профілю.
8. Організувати виховну, профілактичну роботу з певним контингентом.

На практичних заняттях перевіряється засвоєння здобутих знань шляхом застосування попередньо підготовленого методичного матеріалу — тестів для виявлення ступеня опанування студентами необхідних теоретичних і практичних положень.

Крім того, застосовуються такі форми аудиторної діяльності, як опитування, аналіз типових помилок, дискусії, семінари, рефлексійний аналіз розуміння матеріалу тощо. Підготовка до таких занять потребує ґрунтовної теоретичної та практичної самостійної роботи студентів.

На семінарах обговорюються попередньо визначені питання, до яких студенти готують тези виступів, реферати.

*При проведенні семінарів визначаються:*

- вміння студентів аналізувати навчальний матеріал;
- здатність формулювати та відстоювати свою позицію;
- активність;
- можливість науково мислити;
- навички самостійної роботи з літературою, першоджерелами з дисципліни та методикою їх опрацювання;
- якість написання рефератів тощо.

Дискусії дають змогу виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, навчитись у творчій суперечці визначати істину, встановлювати особисту і спільну точки зору з обговорюваної проблеми. У процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними.

З дисциплін “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” застосовують такі форми:

- запитання і відповіді з коментарями;
- розгорнуті бесіди;
- дискусії;
- обговорення письмових рефератів студентів та їх оцінювання;
- вирішення проблемних питань та розгляд конкретних ситуацій.

**Позааудиторна робота** з дисциплін “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” має пошуково-аналітичний і науковий характер. Завдання, які виконують студенти у процесі самостійної роботи, сприяють мисленню, формуванню вмінь та навичок.

Завдання для самостійної роботи поглиблюють і закріплюють знання та вміння, які студенти здобувають на лекціях та практичних заняттях.

Самостійна позааудиторна робота має на меті формування пізнавальної активності студентів, засвоєння ними основних вмінь та навичок роботи з навчальними матеріалами, поглиблення та розширення вже здобутих знань, підвищення рівня організованості студентів.

Особливої уваги за самостійного опрацювання зазначеної в навчально-тематичному плані тематики потребують розділи, за якими не читаються лекції.

У процесі самостійної роботи студенти мають оволодіти вміннями та навичками:

- організації самостійної навчальної діяльності;
- самостійної роботи в бібліотеці з каталогами;
- праці з навчальною, навчально-методичною, науковою, науково-популярною літературою;
- конспектування літературних джерел;
- роботи з довідковою літературою;
- опрацювання статистичної інформації.

Кожен студент повинен вміти раціонально організовувати свою навчальну діяльність. Важливим є вміння скласти план своєї роботи,

чітко визначити її послідовність. Необхідно, щоб план самостійного навчання був реальним і його виконання давало плідні наслідки у навчальному процесі.

Для успішної самостійної роботи значну частину часу студент присвячує роботі в бібліотеці. Потрібно розуміти сутність складання алфавітного й тематичного каталогів, вміти швидко знаходити в них необхідну літературу, знати особливості бібліографічного шифрування. Для плідної роботи з літературними джерелами студентові корисно скласти власну бібліографію, заповнюючи бібліографічні картки на необхідні для нього книги, брошури або статті. Для роботи у провідних бібліотеках Києва студент має знати їх структуру, спеціалізацію окремих підрозділів, вміти користуватися різноманітними каталогами, правильно заповнювати бланки вимог на літературу тощо.

Відібрана для самостійного опрацювання література може бути різною як за обсягом наукових даних, так і за характером їх викладу. Потрібно відібрати необхідний для опрацювання матеріал (глави, розділи, підрозділи тощо), а також розсортувати його за важливістю (для детального вивчення, або для ознайомлення). Процес читання має відбуватися повільно, вдумливо, до незрозумілих питань слід обов'язково повертатися, наводити додаткові довідки, щоб зрозуміти сутність думки автора. Значення незнайомих термінів потрібно одразу ж з'ясувати за тлумачними словниками, енциклопедіями або спеціалізованими довідниками. У процесі роботи з літературою корисно робити виписки найважливіших думок, формулювань, окремих висловів на окремих аркушах із зазначенням автора, джерела, сторінок і абзаців. Для кращого засвоєння матеріалу, розвитку творчого мислення основний зміст прочитаного доцільно формулювати у вигляді тез. Конспект є стислим викладом основної сутності опрацьованого літературного матеріалу. Він має бути стислим, змістовним, записаним своїми словами і формулюваннями. Класичні визначення, оригінальні думки, вислови слід записувати до конспекту повністю з посиланнями на автора, джерело і сторінку. У процесі конспектування важливо дотримуватися логічного зв'язку окремих складників тексту. У конспекті варто підкреслювати найважливіші теоретичні положення, визначення, висновки і робити помітки на полях. Систематичне конспектування опрацьованого матеріалу дисциплінує розум, відпрацьовує вміння формулювати свої думки в короткій змістовній формі, сприяє кращому засвоєнню навчального матеріалу.

Для цілісного уявлення про навчальну дисципліну “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” студентів необхідно користуватися довідковою літературою: енциклопедіями, енциклопедичними словниками, галузевими довідниками тощо.

### ***КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ***

Критерії оцінки виконання навчальних завдань є одним з основних способів перевірки знань, умінь і навичок студентів з дисципліни. При оцінюванні завдань за основу слід брати повноту і правильність їх виконання. Необхідно враховувати такі вміння і навички студентів:

- диференціювати, інтегрувати здобуті знання;
- застосовувати знання з психіатрії, враховуючи закономірності виникнення розладів психічних функцій і сфер;
- викладати матеріал логічно та послідовно;
- користуватися додатковою літературою.

### ***ПЛАНІ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ ТА ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ***

**Змістовий модуль I. Алкоголізм, наркоманія і токсикоманія як медико-соціальна проблема**

***Заняття 1. Хімічна залежність як біопсихосоціальне явище, її природа та закономірності формування***

**Питання для обговорення**

1. Проблема хімічної залежності у сучасній Україні.
2. Поняття хімічної залежності, її біопсихосоціальна природа, механізми та закономірності формування.
3. Чинники хімічної залежності.
4. Соціальні, медичні та юридичні критерії залежності.
5. Класифікація адиктивних речовин та синдромів, що виникають внаслідок їх вживання.
6. Принципи розмежування видів хімічної залежності внаслідок вживання різних видів хімічних речовин.

**Питання для самостійного опрацювання**

1. У чому полягає біопсихосоціальна природа хімічної залежності?
2. Назвіть основні чинники хімічної залежності.

3. Охарактеризуйте поняття наркотик.
4. Охарактеризуйте поняття “адиктивні речовини”.
5. Охарактеризуйте поняття “адиктивна поведінка”.
6. Назвіть основні класи адиктивних речовин.
7. Які види хімічної залежності вам відомі?

#### **Теми рефератів**

1. Біопсихосоціальна природа хімічної залежності.
2. Класифікація видів залежності.

*Література* [7–9; 12; 15; 28; 32; 38]

### **Заняття 2. Соціальні механізми та наслідки вживання адиктивних речовин**

#### **Питання для обговорення**

1. Соціокультурний механізм розповсюдження адиктивних речовин.
2. Фактори ризику формування залежності.
3. Індивідуальні та соціокультурні фактори ризику.
4. Поняття “шкода” та ступінь її оцінки при вживанні наркотиків.
5. Соціокультурний зміст норми при вживанні адиктивних речовин.
6. Культурний релятивізм норми при вживанні адиктивних речовин.
7. Стратегії “легалізації” та “заборони” у політиці протидії розповсюдженню наркотиків.
8. Соціально-економічний підхід до аналізу механізму розповсюдження наркотиків.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. У чому полягає соціокультурний механізм розповсюдження адиктивної поведінки?
2. Назвіть відомі вам фактори ризику виникнення хімічної залежності.
3. У чому полягає шкода при вживанні адиктивних речовин?
4. Що є нормальним, а що ні при вживанні адиктивних речовин?
5. Що таке культурний релятивізм норми при вживанні адиктивних речовин?
6. Які існують стратегії протидії розповсюдженню зловживанню адиктивними речовинами?
7. У чому полягає соціально-економічний підхід до аналізу механізму розповсюдження наркотиків?

## Теми рефератів

1. Механізм розповсюдження та етапи розвитку хімічної залежності.
2. Норми та традиції у вживанні адиктивних речовин.

*Література* [7–9; 18; 22; 26; 29; 31]

### **Заняття 3. Характеристика національного та міжнародного законодавств**

#### **Питання для обговорення**

1. Історія антинаркотичного законодавства України.
2. Конвенційні норми міжнародного права, що регулюють обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.
3. Характеристика Закону України “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів”.
4. Особливості Закону України “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”.
5. Кваліфікація злочинів у сфері нелегального обігу наркотиків та інших правопорушень, пов’язаних з адиктивними речовинами.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Охарактеризуйте основні етапи розвитку антинаркотичного законодавства України.
2. Дайте характеристику нормам міжнародного права, що регулюють обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.
3. У чому полягає Закон України “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів”?
4. Які особливості Закону України “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”?
5. Як відбувається кваліфікація злочинів у сфері нелегального обігу наркотиків та інших правопорушень, пов’язаних з адиктивними речовинами.

#### **Реферати**

1. Антинаркотичне законодавство України: історія розвитку.
2. Антинаркотичне законодавство України: сучасна характеристика.

*Література* [2; 4; 8; 16; 20; 27; 29; 33; 40]



## **Змістовий модуль II. Експериментально-психологічні обстеження в наркології**

### ***Заняття 4. Гашишна залежність: поширеність, клініка, діагностика. Психолого-психотерапевтична та соціореабілітаційна допомога при гашишній залежності***

#### **Питання для обговорення**

1. Клініка гашишного сп'яніння.
2. Особливості формування патологічного потягу до гашишу.
3. Розпізнавання гашишної наркоманії за прихованими ознаками.
4. Основи надання допомоги в разі гострого гашишного отруєння.
5. Робота з пацієнтом на реабілітаційному етапі.
6. Робота зі співзалежними, особами, які страждають на гашишну наркоманію.
7. Тривалість психолого-психотерапевтичної допомоги гашишним наркоманам.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Основні клінічні прояви опійної наркоманії.
2. Основні клінічні прояви героїнової наркоманії.
3. Основні клінічні прояви барбітурової наркоманії.
4. Основні клінічні прояви кокаїнової наркоманії.
5. Клініка абстинентного синдрому за основних типів наркоманій.
6. Приховані ознаки вживання індивідом психоактивних речовин.

#### **Теми рефератів**

1. Медико-реабілітаційна допомога особам, які страждають на гашишну наркоманію на етапі підтримуючої терапії.
2. Індивідуальні методи психотерапії гашишної наркоманії.

*Література [2; 3; 5; 18; 37; 39]*

### ***Заняття 5. Кокаїнова залежність: поширеність, клініка, діагностика, психолого-психотерапевтична та соціореабілітаційна допомога в разі кокаїнової залежності. Барбітурова залежність: поширеність, клініка, діагностика, психолого- психотерапевтична та соціореабілітаційна допомога за барбітурової залежності***

#### **Питання для обговорення**

1. Клініка абстинентного синдрому за кокаїнової наркоманії.

2. Особливості формування патологічного потягу до кокаїну.
3. Розпізнавання кокаїнової наркоманії за прихованими ознаками.
4. Робота з пацієнтом на реабілітаційному етапі.
5. Психотерапевтичні методи допомоги пацієнтам з кокаїновою наркоманією.
6. Клініка барбітурової залежності.
7. Основи надання допомоги за гострого барбітурового отруєння.
8. Робота з пацієнтами на реабілітаційному етапі.
9. Робота зі співзалежними, особами, які страждають на барбітурову наркоманію.
10. Організація психологічної допомоги хворим на барбітурову наркоманію.
11. Психотерапевтичні методи надання допомоги пацієнтам з барбітуровою наркоманією.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Роль і місце психолого-психотерапевтичної допомоги в комплексній терапії опійної наркоманії.
2. Види психолого-психотерапевтичної допомоги опійним наркоманам, показання до застосування.
3. Роль і місце соціальних служб в організації допомоги опійним наркоманам.
4. Експертиза наркотичного сп'яніння: показання, нормативно-правове обґрунтування.

#### **Теми рефератів**

1. Робота зі співзалежними, особами, які страждають на кокаїнову наркоманію.
2. Медико-реабілітаційна допомога на етапі підтримуючої терапії за кокаїнової залежності.
3. Організація психологічної допомоги хворим на кокаїнову наркоманію.
4. Особливості психологічної допомоги на різних етапах терапії хворим на кокаїнову наркоманію.
5. Клініка абстинентного синдрому за барбітурової наркоманії.
6. Особливості формування патологічного потягу до барбітуратів.

*Література [18; 22; 26; 29; 30; 36; 39; 40]*

### **Заняття 6. Синдром залежності від інших наркотичних та токсичних речовин і сполук**

#### **Питання для обговорення**

1. Клініка залежності при зловживанні інших психоактивних речовин.

2. Особливості абстинентного синдрому.
3. Особливості формування патологічного потягу.
4. Комплексна терапія залежності.
5. Організування психологічної допомоги.
6. Особливості психологічної допомоги на різних етапах терапії.
7. Психотерапевтичні методи допомоги.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Основи взаємостосунків лікар — хворий-наркоман, суспільство — хворий-наркоман.
2. Назвіть медичний, соціальний та юридичний критерії поняття “наркоманія”.
3. З чого складається соціальний аспект проблеми алкоголізму та наркоманії?
4. Дайте визначення поняттю наркотична речовина.
5. Особливості перебігу наркологічних захворювань у жінок.
6. Психоемоційні особливості ставлення жінок до існуючої проблеми та лікування.
7. Особливості побудови психотерапевтичних взаємовідносин з жінками, які вживають наркотичні речовини.

#### **Теми рефератів**

1. Історія вживання психоактивних речовин.
2. Особливості перебігу наркоманії у ранньому підлітковому віці.
3. Особливості перебігу наркологічних захворювань у середньому і похилому віці.

*Література [21; 34; 35; 38; 39; 43]*

### **Змістовий модуль III. Загальні принципи лікування.**

#### **Судово-психологічна експертиза залежних станів**

#### ***Заняття 7. Принципи профілактики хімічної залежності та міжнародний досвід у цій галузі***

#### **Питання для обговорення**

1. Політика України у галузі запобігання зловживанню адиктивними речовинами.
2. Принципи зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин.
3. Соціальні, медичні та юридичні особливості у формуванні стратегії протидії розповсюдженню адиктивних речовин.

4. Бар'єри у відносинах з особами, які вживають адиктивні речовини, та шляхи їх подолання.
5. Міжнародний досвід профілактики хімічної залежності.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Чим визначається політика України у галузі запобігання зловживанню адиктивними речовинами?
2. Що означає принцип зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин?
3. Які програми зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин вам відомі?
4. Які існують бар'єри у відносинах з особами, що вживають адиктивні речовини?
5. Які міжнародні програми профілактики хімічної залежності вам відомі?

#### **Теми рефератів**

1. Антинаркотична політика України.
2. Міжнародний досвід профілактики хімічної залежності.

*Література [4; 7; 11; 16; 24; 36; 38; 41]*

### **Заняття 8. Медико-психологічна робота з особами, які вживають алкоголь**

#### **Питання для обговорення**

1. Подолання алкоголізму як одне з важливих соціальних завдань.
2. Суспільна небезпечність алкоголізації населення, динаміка її поширення.
3. Причини та умови, що сприяють вживанню алкоголю.
4. Соціальні та спадкові фактори.
5. Мотиви вживання алкоголю.
6. Стадії профілактичного процесу.
7. Зарубіжний досвід запобігання алкоголізації.
8. Шляхи вдосконалення соціальної роботи в цьому напрямі.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Які сучасні масштаби поширення алкоголізму серед населення України?
2. У чому полягає суспільна небезпечність алкоголізму?
3. Які існують причини та умови, що сприяють вживанню алкоголю?
4. Назвіть фактори, що сприяють вживанню алкоголю.

5. Охарактеризуйте мотиви вживання алкоголю.
6. Які існують антиалкогольні профілактичні та реабілітаційні програми?

### **Реферати**

1. Алкогольна залежність як суспільне явище.
2. Соціальна робота у галузі алкогольної залежності: профілактичні та реабілітаційні програми.

*Література [6; 11; 18; 19; 22; 25; 30]*

### ***Заняття 9. Медико-психологічна робота з особами, які вживають наркотичні та психоактивні токсичні речовини***

#### **Питання для обговорення**

1. Особливості розповсюдження наркотиків серед молоді.
2. Медичні, психологічні та соціальні аспекти проблеми наркотизації населення.
3. Правові основи боротьби з наркотиками.
4. Характеристика процесів формування соціальних уявлень про наркотики.
5. Особливості традиційних засобів профілактики наркоманії, їх недостатня ефективність.
6. Діяльність ОВС щодо запобігання вживанню наркотиків серед молоді.
7. Соціальна робота з особами з хімічною залежністю в мережі пенітенціарних закладів.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Охарактеризуйте сучасний стан поширення наркотиків в Україні.
2. Назвіть медичні, психологічні та соціальні аспекти наркоманії.
3. Дайте характеристику процесів формування соціальних уявлень про наркоманію та наркоманів.
4. У чому полягають особливості традиційних засобів профілактики наркоманії?
5. У чому полягають правові засади боротьби з поширенням наркоманії?
6. Охарактеризуйте діяльність ОВС щодо запобігання вживанню наркотиків серед молоді?

7. У чому полягає соціальна робота з особами з хімічною залежністю у мережі пенітенціарних закладів?

### **Реферати**

1. Наркотизм як соціальне явище.
2. Соціальна робота у галузі наркотичної залежності: профілактичні та реабілітаційні програми.

*Література* [2; 14; 26; 38; 43]

### **ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ**

Навчальним планом дисциплін “Наркологія” і “Наркологія та залежні стани” передбачено контроль засвоєння знань у вигляді виконання контрольної роботи реферативного типу.

Контрольна робота має на меті виявити ступінь засвоєння студентами основних положень даного курсу. Тему контрольної роботи визначає викладач.

### **ТЕМИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ**

1. Актуальність проблеми алкоголізму і наркоманії в сучасному суспільстві у світі та в Україні.
2. Соціальний аспект проблеми наркологічних захворювань.
3. Організування наркологічної допомоги в Україні.
4. Біологічні та соціопсихологічні чинники формування хімічної залежності.
5. Основні клінічні прояви алкоголізму та наркоманії.
6. Клініка абстинентного синдрому.
7. Приховані ознаки вживання індивідом психоактивних речовин.
8. Роль і місце психолого-психотерапевтичної допомоги в комплексній терапії залежних станів.
9. Види психолого-психотерапевтичної допомоги, показання до застосування
10. Роль і місце соціальних служб в організуванні допомоги особам, залежним від психоактивних речовин.
11. Експертиза алкогольного і наркотичного сп'яніння: показання, нормативно-правове обґрунтування.
12. Судово-психологічна експертиза: показання, нормативно-правове забезпечення.
13. Історія вживання психоактивних речовин.

14. Основи взаємостосунків лікар – хворий-наркоман, суспільство – хворий-наркоман.
15. Медичний, соціальний та юридичний критерії поняття “наркоманія”.
16. Соціальний аспект проблеми алкоголізму та наркоманії.
17. Наркотичні речовини.
18. Різноманітність чинників етіопатогенезу наркоманій.
19. Клініка опійної наркоманії.
20. Особливості абстинентного синдрому за опійної наркоманії.
21. Приховані ознаки визначення опійної наркоманії.
22. Основи психолого-психотерапевтичної допомоги опійним наркоманам.
23. Основи медико-соціальної допомоги опійним наркоманам.
24. Клініка героїнової наркоманії.
25. Особливості абстинентного синдрому за героїнової наркоманії.
26. Приховані ознаки розпізнання героїнової наркоманії.
27. Основи медико-соціальної допомоги героїновим наркоманам.
28. Клініка барбітурової наркоманії.
29. Особливості абстинентного стану за барбітурової наркоманії.
30. Приховані ознаки розпізнання барбітурової наркоманії.

### ***ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ***

1. Дайте визначення поняттю “алкоголізм”.
2. Дайте визначення поняттю “наркоманія”.
3. Дайте визначення поняттю “токсикоманія”.
4. Етичні аспекти наркології.
5. Основні нормативно-правові вимоги до надання медико-соціальної допомоги наркологічним хворим в Україні.
6. Назвіть медичний, соціальний та юридичний критерії поняття “наркоманія”.
7. У чому полягає соціальний аспект проблеми алкоголізму та наркоманії?
8. Дайте визначення поняттю “психоактивна речовина”.
9. Назвіть сучасні погляди щодо формування патологічної залежності від психоактивних речовин.
10. Дайте визначення поняттю “невідкладні стани в наркологічній клініці” та наведіть їх класифікацію.
11. Назвіть основні клінічні прояви опійної залежності.

12. Назвіть основні клінічні прояви барбітуратової залежності.
13. Які загальні клінічні ознаки залежності від психостимуляторів?
14. Охарактеризуйте основні прояви абстинентного синдрому.
15. Які головні особливості клінічного обстеження хворих із залежністю від психоактивних речовин?
16. Психолого-психотерапевтичний аспект побудови клінічного обстеження залежно від виду наркотичної залежності.
17. Роль і місце додаткових методів обстеження у кваліфікації типу залежності та побудова медико-реабілітаційних заходів.
18. Основні лабораторні методи обстеження в наркології.
19. Використання лабораторних методів для експрес-діагностики наркотичної залежності.
20. Основні принципи фармакотерапії в наркологічній практиці.
21. Основні принципи симптоматичної терапії залежних станів.
22. Принципи організації психотерапевтичного процесу.
23. Мета і завдання психотерапевтичної дії при залежних станах.
24. Раціональна психотерапія: місце і роль в комплексній терапії залежних станів.
25. Сугестивні методи психотерапії (гіпнотерапія, емоційно-стресова терапія, “кодування”, методики черезпредметного навіювання, аутогенна релаксація) — у комплексній терапії залежних станів.
26. Поведінкова психотерапія (умовно-рефлекторна, ситуаційний тренінг, психодрама та ін.): місце і роль у комплексній терапії залежних станів.
27. Групова психотерапія в комплексній терапії залежних станів.
28. Психоаналіз та подібні методики в комплексній терапії залежних станів.
29. Сімейна психотерапія залежних станів.
30. Значення та організування роботи із співзалежними як чинник комплексної терапії залежних станів.
31. Принципи втягнення співзалежних осіб до комплексної психолого-психотерапевтичної роботи з наркоманами.
32. Соціально-психологічні передумови реабілітації залежних станів.
33. Основні принципи організації медико-соціальної реабілітації наркологічних хворих.
34. Мультидисциплінарність (бригадність) соціореабілітаційної роботи із залежними.



35. Єдність різноманітних медико-психолого-соціальних методів роботи з хворими.
36. Медико-психолого-соціальні принципи здійснення лікувально-реабілітаційної програми.
37. Терапія реабілітаційним середовищем.
38. Психокорекційні технології.
39. Соціальний аспект терапії зайнятості.
40. Духовноорієнтовані технології.
41. Необхідні умови ефективного функціонування реабілітаційної програми.
42. Мішені та рівні психолого-психотерапевтичної дії у комплексній терапії наркологічних хвороб.
43. Особливості формування залежності у жінок.
44. Особливості перебігу захворювання та динаміки синдромів у жінок.
45. Особливості терапії жінок-наркоманів.
46. Основні принципи психолого-психотерапевтичної лікувальної та реабілітаційної роботи з жінками-наркоманами.
47. Особливості формування залежності у дитячому й ранньому підлітковому віці.
48. Особливості формування залежності у середньому та похилому віці.
49. Особливості перебігу наркологічних захворювань у середньому та похилому віці.
50. Основні принципи здійснення експертизи алкогольного та наркотичного сп'яніння.
51. Правовий аспект здійснення експертизи алкогольного та наркотичного сп'яніння.
52. Використання лабораторних досліджень для здійснення експертизи сп'яніння.
53. Мета і завдання лікарсько-трудової експертизи.
54. Показання до здійснення лікарсько-трудової експертизи.
55. Мета і завдання судово-наркологічної експертизи.
56. Правовий аспект здійснення судово-наркологічної експертизи.
57. Порядок направлення та показання для здійснення судово-наркологічної експертизи.
58. Процедура призначення хворим на алкоголізм та наркоманію примусових заходів медичного характеру.
59. Особливості формування опійної наркоманії у жінок.

60. Особливості перебігу хвороби та динаміки опійної наркоманії у жінок.
61. Особливості медикаментозної терапії у жінок-наркоманів.
62. Загальні відмінні принципи психолого-психотерапевтичної лікувальної та реабілітаційної роботи з опійними-наркоманами — жінками.
63. Особливості формування опійної залежності у середньому та похилому віці.
64. Особливості перебігу опійної наркоманії у дитячому та ранньому підлітковому віці.
65. Особливості перебігу опійної наркоманії у середньому та похилому віці.
66. Основні принципи здійснення експертизи наркотичного сп'яніння.
67. Правовий аспект здійснення експертизи наркотичного сп'яніння.
68. Використання лабораторних досліджень для здійснення експертизи наркотичного сп'яніння.
69. Мета і завдання лікувально-трудова експертизи наркоманій.
70. Показання до здійснення лікувально-трудова експертизи.
71. Мета і завдання судово-наркологічної експертизи.
72. Правовий аспект здійснення судово-наркологічної експертизи.
73. Порядок направлення та показання до здійснення судово-наркологічної експертизи.
74. Процедура призначення примусових заходів медичного характеру до наркоманів
75. Основи психолого-психотерапевтичної допомоги барбітуровим наркоманам.
76. Основи медико-соціальної допомоги барбітуровим наркоманам.
77. Клініка кокаїнової наркоманії.
78. Особливості абстинентного стану за кокаїнової наркоманії.
79. Приховані ознаки розпізнання кокаїнової наркоманії.
80. Основи психолого-психотерапевтичної допомоги кокаїновим наркоманам.
81. Основи медико-соціальної допомоги кокаїновим наркоманам.
82. Основні клінічні ознаки залежності від психостимуляторів.
83. Основні прояви абстинентного синдрому.
84. Роль і місце додаткових методів обстеження у кваліфікації типу залежності та планування медико-реабілітаційних заходів.
85. Основні лабораторні методи обстеження при наркоманіях.
86. Використання лабораторних методів для експрес-діагностики наркотичної залежності.

87. Основні принципи фармакотерпії в наркоманії.
88. Терапія вісьового синдрому залежності — патологічного потягу до психоактивних речовин.
89. Основні принципи симптоматичної терапії наркоманій.
90. Принципи організування психотерапевтичного процесу наркоманій.

## **ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

### **Варіант 1**

#### **1. Три аспекти, які має проблема хімічної залежності:**

- 1) біологічний, психологічний, соціальний;
- 2) екологічний, біологічний, юридичний;
- 3) юридичний, психологічний, соціальний;
- 4) педагогічний, юридичний, медичний.

#### **2. Чинники (причини) хімічної залежності, які не прийнято виділяти:**

- 1) макросоціальні, мезо- та мікросоціальні;
- 2) індивідуальні та соціальні;
- 3) біологічні, психологічні та соціальні;
- 4) позитивні та негативні.

#### **3. Критерії, за якими визначається поняття “наркотик”:**

- 1) медичні, соціальні та юридичні;
- 2) юридичні та соціальні;
- 3) медичні та юридичні;
- 4) біологічні, психологічні та соціальні.

#### **4. Зазначити, чим відрізняються наркотики від психотропних речовин:**

- 1) перші віднесені до списку наркотиків, другі — до списку психотропних речовин;
- 2) перші спричиняють залежність, а другі — ні;
- 3) наркотики виготовляються нелегально, а психотропні речовини легально;
- 4) нічим не відрізняються.

#### **5. Прекурсори — це:**

- 1) наркокур’ери;
- 2) речовини, які використовуються для приготування наркотиків;
- 3) речовини, які є побічними продуктами при приготуванні наркотиків;
- 4) речовини, що замінюють наркотики.

## **6. Наркоманія — це:**

- 1) хвороба, яка визначається залежністю від наркотичних речовин;
- 2) цілком нормальна поведінка людини;
- 3) моральний дефект особистості;
- 4) епізодичне вживання наркотичних речовин.

## **7. Токсикоманія — це:**

- 1) хвороба, яка визначається залежністю від психотропних речовин;
- 2) цілком нормальна поведінка людини;
- 3) моральний дефект особистості;
- 4) епізодичне вживання психотропних речовин.

## **8. Зазначте, чим відрізняється наркоманія від токсикоманії:**

- 1) наркоманія спричиняється наркотиками, а токсикоманія — речовинами, віднесеними до списку психотропних речовин;
- 2) наркоманія супроводжується залежністю, а токсикоманія — ні;
- 3) наркоманія переслідується законом, а токсикоманія — ні;
- 4) нічим не відрізняється.

## **9. Наркоман — це:**

- 1) особа, яка зловживає наркотичними речовинами;
- 2) особа, яка вживає наркотики;
- 3) людина, хвора на наркоманію;
- 4) особа, яка виготовляє наркотики.

## **10. Токсикоман — це:**

- 1) особа, яка зловживає психотропними речовинами;
- 2) особа, хвора на токсикоманію;
- 3) особа, яка вживає психотропні речовини;
- 4) особа, яка виготовляє психотропні речовини.

## **11. Адиктивна поведінка — це:**

- 1) зловживання наркотиками;
- 2) поведінка, що характеризується залежністю;
- 3) зловживання алкоголем;
- 4) наркоманія та токсикоманія.

## **12. Речовини, які відносять до адиктивних:**

- 1) тільки наркотики;
- 2) усі хімічні речовини;
- 3) тільки психотропні речовини;
- 4) речовини, що спричиняють залежність.

**13. Зазначте, чи відносять до адиктивних речовин алкоголь та тютюн:**

- 1) тільки алкоголь;
- 2) тільки тютюн;
- 3) так;
- 4) ні.

**14. Зазначте речовини, що не спричиняють хімічну залежність:**

- 1) опіоїди;
- 2) гіпноїди;
- 3) каннабіноїди;
- 4) летючі розчинники.

**15. Зазначте, якої групи хімічних речовин, що спричиняють залежність, не існує:**

- 1) алкоголь;
- 2) порошки;
- 3) стимулятори;
- 4) галюциногени.

**16. Зазначте кількість груп адиктивних речовин, здатних спричинити залежність, виділених у сучасній медичній класифікації (МКХ-10):**

- 1) 5;
- 2) 7;
- 3) 9;
- 4) 11.

**17. Дайте правильне визначення гострої інтоксикації адиктивними речовинами:**

- 1) стан, який настає внаслідок вживання наркотичних речовин та призводить до залежності від них;
- 2) стан, який настає після приймання алкоголю або іншої психоактивної речовини, що призводить до розладів психічних чи психофізичних функцій, відповідних поведінки та реакцій;
- 3) отруєння будь-якими хімічними речовинами, що призводить до порушення життєвих функцій та негативних наслідків для здоров'я людини;
- 4) корисний для здоров'я людини стан, спричинений систематичним вживанням адиктивних речовин.

**18. Вживання зі шкідливими наслідками — це:**

- 1) ненормальна поведінка людини після приймання психоактивної речовини;

- 2) засудження вживання психоактивної речовини з боку соціального оточення;
- 3) модель вживання психоактивної речовини, що завдає фізичної чи психічної шкоди здоров'ю споживача;
- 4) модель вживання психоактивної речовини, що призводить до шкідливих наслідків серед найближчого соціального оточення споживача.

**19. “Стан відміни” – це:**

- 1) стан, за якого виникає патологічний потяг до психоактивної речовини після неодноразового, тривалого чи у високих дозах її вживання;
- 2) психічний та фізіологічний стан людини, яка не вживає психоактивних речовин протягом останнього року;
- 3) тяжкий фізичний стан, розлад здоров'я, які настають у разі припинення приймання речовини після неодноразового, тривалого чи у високих дозах її вживання;
- 4) група симптомів, яка виникає у споживача в разі заміни однієї психоактивної речовини іншою.

**20. Синдром залежності – це:**

- 1) поєднання фізіологічних, поведінкових та когнітивних явищ, за яких один споживач речовини чи класу речовин починає залежати від іншого споживача саме тих речовин;
- 2) сукупність форм поведінки споживача психоактивних речовин, який перебуває у залежності від постачальника цих речовин;
- 3) поєднання фізіологічних, поведінкових та когнітивних явищ, за яких вживання речовини чи класу речовин починає посідати перше місце в системі цінностей індивіда;
- 4) комплекс фізіологічних та поведінкових явищ, які виникають у групі споживачів психоактивних речовин, члени якої залежать один від одного.

**21. Зазначити, який діагноз нині офіційно не встановлюється:**

- 1) наркоманія;
- 2) синдром залежності від... (клас психоактивних речовин);
- 3) вживання зі шкідливими наслідками;
- 4) гостра інтоксикація.

**22. Зазначити, який діагноз нині офіційно не встановлюється:**

- 1) синдром залежності від... (клас психоактивних речовин);
- 2) токсикоманія;
- 3) вживання зі шкідливими наслідками;
- 4) стан відміни.

## Варіант 2

- 1. Людина народилася у родині алкоголіків, але зростала у “нормальному” оточенні, та з часом теж почала зловживати спиртними напоями. Визначити фактори ризику формування хімічної залежності, які тут діють:**
  - 1) біогенетичні;
  - 2) психологічні;
  - 3) мікросоціальні;
  - 4) макросоціальні та фактори мезорівня.
- 2. Людина має психопатичні розлади і внаслідок цього починає вживати психотропні речовини. Визначити фактори ризику формування хімічної залежності, які тут діють:**
  - 1) біогенетичні;
  - 2) психологічні;
  - 3) мікросоціальні;
  - 4) макросоціальні та фактори мезорівня.
- 3. У дворовій компанії підлітка більшість молоді курить “план”, з часом він теж починає “розкурюватись”. Визначити фактори ризику формування хімічної залежності, які тут діють:**
  - 1) біогенетичні;
  - 2) психологічні;
  - 3) мікросоціальні;
  - 4) макросоціальні та фактори мезорівня.
- 4. У місті зростають кількість та доступність наркотиків, виникає “мода” на вживання “легких” наркотиків, і молодь починає їх пробувати. Визначити фактори ризику формування хімічної залежності, які тут діють:**
  - 1) біогенетичні;
  - 2) психологічні;
  - 3) мікросоціальні;
  - 4) макросоціальні та фактори мезорівня.
- 5. Визначити, до якого типу належать біогенетичні та психологічні фактори ризику:**
  - 1) індивідуальні;
  - 2) соціокультурні;
  - 3) юридичні;
  - 4) терапевтичні.

**6. Визначити, до якого типу належать мікросоціальні фактори мезорівня та макросоціальні фактори ризику формування хімічної залежності:**

- 1) індивідуальні;
- 2) соціокультурні;
- 3) юридичні;
- 4) терапевтичні.

**7. Від хімічної залежності постраждав споживач наркотиків, наприклад у нього виникло передозування, визначити тип шкоди, який тут наявний:**

- 1) індивідуальна та соціальна;
- 2) індивідуальна;
- 3) соціальна;
- 4) ніякої шкоди.

**8. Від хімічної залежності власного чоловіка страждає його дружина та діти, наприклад, він витрачає сімейні кошти на наркотики, але почуває себе добре, визначити тип шкоди, який тут наявний:**

- 1) індивідуальна та соціальна;
- 2) індивідуальна;
- 3) соціальна;
- 4) ніякої шкоди.

**9. Споживач наркотиків внаслідок розладів поведінки та власного здоров'я втратив роботу, з метою придбати гроші на наркотики скоює злочини, визначити тип шкоди, який тут наявний:**

- 1) індивідуальна та соціальна;
- 2) індивідуальна;
- 3) соціальна;
- 4) ніякої шкоди.

**10. Наркогізм як соціальне явище не можна визначати через:**

- 1) специфічні соціальні групи;
- 2) наявність стану відміни;
- 3) специфічні соціальні відносини між споживачами;
- 4) масову адиктивну поведінку.

**11. Наркогізм як соціальне явище не можна визначати через:**

- 1) специфічні соціальні відносини між споживачами;
- 2) шкідливі наслідки для здоров'я споживачів;
- 3) специфічну адиктивну субкультуру;
- 4) трансформацію соціальної структури.



**12. Визначити, як називається феномен, за якого в одній культурі вживання психоактивних речовин заборонено або є злочином, а в іншій є нормальним явищем:**

- 1) соціокультурний ретритизм норми;
- 2) культурний релятивізм норми;
- 3) позитивізм соціальної норми;
- 4) культурне відставання.

**13. Визначити, як трансформується соціальна структура під впливом наркотизму:**

- 1) виникають специфічні соціальні інститути;
- 2) зростає соціальна мобільність;
- 3) змінюється система стратифікації;
- 4) зникають соціальні позиції.

**14. Латентність наркотизму – це:**

- 1) вживання адиктивних речовин переважно на скритому рівні, важкодоступному для вимірювання та реєстрації;
- 2) цілком відкрите для реєстрації та соціологічного вимірювання існування наркотизму;
- 3) спроможність наркотизму спричинити соціальні наслідки;
- 4) трансформація суспільної структури під впливом наркотизму.

**15. Визначити властивості, які не належать до основних властивостей соціокультурного простору наркотизму:**

- 1) латентність;
- 2) ситуації входу-виходу;
- 3) конфліктні практики;
- 4) стратифікаційні критерії.

**16. Визначити властивості, які не належать до основних властивостей соціокультурного простору наркотизму:**

- 1) фізична локалізація;
- 2) динаміка та соціальний час;
- 3) числові показники;
- 4) соціальна мобільність.

**17. Визначити суб'єкти, які не втягуються у соціальні зв'язки з приводу вживання адиктивних речовин:**

- 1) групи ризику (найближче оточення споживачів адиктивних речовин);

- 2) регулярні споживачі адиктивних речовин (наркомани, токсикомани та ін.);
- 3) епізодичні споживачі адиктивних речовин без залежності;
- 4) групи, з якими споживачі адиктивних речовин мають лише професійні контакти.

**18. Зазначити суб'єкти, які не залучаються у соціальні зв'язки з приводу вживання адиктивних речовин:**

- 1) представники інститутів виробництва та реалізації адиктивних речовин;
- 2) представники інститутів зовнішнього контролю;
- 3) представники інститутів дошкільного виховання;
- 4) представники інститутів лікування, профілактики та реабілітації.

**19. Зазначити предмет соціальних зв'язків між особами з хімічною залежністю:**

- 1) соціальні цінності;
- 2) адиктивні речовини;
- 3) гроші;
- 4) соціальні норми.

**20. Визначити, що належить до соціокультурних механізмів, які регулюють відносини між агентами наркотизму:**

- 1) антинаркотичне законодавство та адиктивна субкультура;
- 2) механізми соціального контролю;
- 3) антинаркотичне законодавство;
- 4) адиктивна субкультура.

**21. Зазначити, що не належить до адиктивної субкультури:**

- 1) корпоративний жаргон споживачів адиктивних речовин;
- 2) засоби вживання адиктивних речовин;
- 3) специфічні норми, традиції та цінності;
- 4) антинаркотичне законодавство.

**22. Визначити, якими соціологічними методами можна досліджувати наркотизм:**

- 1) усіма;
- 2) методом масових опитувань;
- 3) тільки кількісними;
- 4) тільки якісними.

### Варіант 3

**1. Визначити, коли на території України адиктивні речовини стали розмежовувати на легальні та нелегальні:**

- 1) у IX ст.;
- 2) у XI–XII ст.;
- 3) у 20-х роках XX ст.;
- 4) на початку IX ст.

**2. Зазначити антинаркотичні конвенційні норми міжнародного права, які не ратифіковані в Україні:**

- 1) міжнародна конвенція з опіуму;
- 2) єдина конвенція про наркотичні засоби;
- 3) міжнародна конвенція про психотропні речовини;
- 4) міжнародна конвенція ООН про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин.

**3. Зазначити, що регулює Закон України “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів”:**

- 1) суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів; визначає права та обов’язки державних органів, юридичних осіб і громадян, які в ньому беруть участь на території України;
- 2) розв’язує проблеми кваліфікації злочинів, пов’язаних з незаконним обігом наркотиків, які з’явилися внаслідок необхідності встановлення в законодавчому порядку юридичного складу нових видів злочинів, а також коментарі відповідних статей КК України;
- 3) розглядає загальні положення (термінологічний апарат), визначає органи, які безпосередньо ведуть боротьбу з незаконним обігом наркотиків (МВС, СБУ, Генпрокуратури, Держжордону, Держмитниці), їх права та обов’язки, а також визначає деякі засоби протидії незаконному обігу наркотичних засобів (контрольна поставка наркотиків, оперативна закупівля та ін).

**4. Зазначити, що регулює Закон України “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”:**

- 1) суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів; визначає права та

обов'язки державних органів, юридичних осіб і громадян, які в ньому беруть участь на території України;

2) розв'язує проблеми кваліфікації злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, які з'явилися внаслідок необхідності встановлення в законодавчому порядку юридичного складу нових видів злочинів, а також коментарі відповідних статей КК України;

3) розглядає загальні положення (термінологічний апарат), визначає органи, які безпосередньо ведуть боротьбу з незаконним обігом наркотиків (МВС, СБУ, Генпрокуратури, Держжордону, Держмитниці), їх права та обов'язки, а також визначає деякі засоби протидії незаконному обігу наркотичних засобів (контрольна поставка наркотиків, оперативна закупівля та ін).

**5. Зазначити, що регулює Закон України “Про внесення змін і доповнень до деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Закону України “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів” та Закону України “Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними”:**

1) суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів; визначає права та обов'язки державних органів, юридичних осіб та громадян, які в ньому беруть участь на території України;

2) розв'язує проблеми кваліфікації злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, які з'явилися внаслідок необхідності встановлення в законодавчому порядку юридичного складу нових видів злочинів, а також коментарі відповідних статей КК України;

3) розглядає загальні положення (термінологічний апарат), визначає органи, які безпосередньо ведуть боротьбу з незаконним обігом наркотиків (МВС, СБУ, Генпрокуратури, Держжордону, Держмитниці), їх права та обов'язки, а також визначає деякі засоби протидії незаконному обігу наркотичних засобів (контрольна поставка наркотиків, оперативна закупівля та ін).

**6. До особливого правового режиму обігу наркотичних засобів не належить:**

- 1) держмонополія на виробництво наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- 2) державний контроль діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- 3) визначення списку наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- 4) визначення малих, крупних та особливо крупних розмірів адиктивних речовин;
- 5) порядок та умови державних замовлень на адиктивні речовини.

**7. До особливого правового режиму обігу наркотичних засобів не належить:**

- 1) порядок культивування опійного маку та конопель;
- 2) порядок розподілення та реалізації наркотичних та психотропних ліків;
- 3) порядок обліку наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- 4) порядок експортно-імпортних операцій, а також транзиту через Україну наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів;
- 5) перелік установ, які протидіють розповсюдженню наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів.

**8. Визначити тип, до якого відносять злочини у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів:**

- 1) злочини “без жертв”;
- 2) насильницькі злочини;
- 3) злочини проти особистості;
- 4) ненавмисні злочини.

**9. Визначити, що є об'єктом злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів:**

- 1) суспільні відносини, що перебувають під охороною антинаркотичного законодавства України;
- 2) наркотики, психотропні речовини та прекурсорів;
- 3) фінансові кошти, отримані від незаконного обігу;
- 4) обладнання для виготовлення наркотиків та психотропних речовин.

**10. Визначити, що не є предметом злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів:**

- 1) наркотики, психотропні речовини та прекурсорів;
- 2) фінансові кошти, отримані від незаконного обігу;
- 3) обладнання для виготовлення наркотиків та психотропних речовин;
- 4) речовини, що мають психотропну дію, але ще не внесені до списків наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів.

**11. Визначити, що не є предметом злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів:**

- 1) документи на наркотичні засоби, незаконно отримані, підроблені або які містять неправдиві відомості про обіг наркотиків;
- 2) документи, що підтверджують наявність у особи залежності від наркотиків;
- 3) незаконно видані рецепти на наркотики;
- 4) приміщення для виготовлення та вживання наркотиків.

**12. Об'єктивний аспект злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів полягає у:**

- 1) у кваліфікації злочинів у сфері нелегального обігу наркотиків та інших правопорушень, пов'язаних з адиктивними речовинами;
- 2) у порушенні особового правового режиму їх обігу;
- 3) визначається віктимологічною характеристикою особи, яка вживає адиктивні речовини;
- 4) у їх навмисному характері, усі ці порушення мають свої мотиви та цілі.

**13. Суб'єктивний аспект злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків, психотропних речовин та прекурсорів полягає у:**

- 1) у порушенні особового правового режиму їх обігу;
- 2) у їх навмисному характері, усі ці порушення мають свої мотиви та цілі;
- 3) у кваліфікації злочинів у сфері нелегального обігу наркотиків та інших правопорушень, пов'язаних з адиктивними речовинами;
- 4) визначається віктимологічною характеристикою особи, яка вживає адиктивні речовини.

## Варіант 4

### 1. Соціальна робота – це:

- 1) запобігання адиктивній поведінці громадян, реадaptaція у суспільстві осіб, які вживають адиктивні речовини;
- 2) надання послуг, підтримка при вирішенні соціальних проблем особам, які їх потребують, відповідними фахівцями на професійній основі;
- 3) робота, спрямована на досягнення соціально позитивних цілей;
- 4) підготовка кадрів для соціальної служби.

### 2. До головних напрямів та завдань соціальної роботи не належить:

- 1) активне сприяння населенню, допомога у реалізації соціального страхування;
- 2) допомога хворим, дітям, інвалідам, наркоманам;
- 3) допомога безробітним у пошуках роботи;
- 4) кримінальне переслідування наркоманів.

### 3. До головних напрямів та завдань соціальної роботи не належить:

- 1) робота з населенням у комунах та громадах;
- 2) соціальна адаптація молоді;
- 3) допомога у забезпеченні житлом;
- 4) допомога у придбанні адиктивних речовин залежним від них;
- 5) перекваліфікація та отримання нових професій.

### 4. Зазначити, в якій сучасній країні світу частково легалізовано вживання наркотиків:

- 1) Голландія;
- 2) Німеччина;
- 3) Франція;
- 4) Швеція.

### 5. Стратегії зниження ризику та зменшення шкоди від вживання наркотиків спрямовані:

- 1) на зниження фінансових затрат у галузі профілактики та лікування хімічних залежностей;
- 2) на зниження шкоди від вживання адиктивних речовин та зменшення негативних наслідків для людини та суспільства;
- 3) на повну відмову від вживання адиктивних речовин;
- 4) на вироблення у суспільстві культурних стереотипів толерантності до споживачів адиктивних речовин.

**6. Зазначити, яка з терапевтичних обшин не існує:**

- 1) анонімні алкоголіки;
- 2) анонімні наркомани;
- 3) анонімні токсикомани;
- 4) анонімні гашишисти.

**7. Зазначити, яка з терапевтичних общин не існує:**

- 1) SYNANON;
- 2) DAYTOP;
- 3) DAYANON;
- 4) МОНАР.

**8. До освітньої профілактики хімічної залежності не входять:**

- 1) програми формування життєвих навичок;
- 2) програми навчання здорового способу життя;
- 3) програми функціональних еквівалентів;
- 4) програми клубної роботи.

**9. Зазначити, якої моделі навчання здорового способу життя не існує:**

- 1) медичної;
- 2) освітньої;
- 3) кримінально-політичної;
- 4) радикально-політичної;
- 5) моделі самопідсилення.

**10. Зазначити, у чому полягають програми функціональних еквівалентів:**

- 1) надають молоді можливість повноцінного функціонування у соціумі;
- 2) служать функціональним еквівалентом іншим антинаркотичним превентивним програмам;
- 3) надають молоді альтернативні вживанню адиктивних речовин способи поведінки;
- 4) замінюють кримінальні методи профілактики хімічної залежності на функціонально еквівалентні.

**11. Програми обміну шприців та голок належать до:**

- 1) програм формування життєвих навичок;
- 2) програм зменшення шкоди та мінімізації ризику;
- 3) програм навчання здорового способу життя;
- 4) програм функціональних еквівалентів.



**12. Зазначити, у межах якої програми поширюється інформація про нешкідливе вживання наркотиків:**

- 1) програми формування життєвих навичок;
- 2) програми зменшення шкоди та мінімізації ризику;
- 3) програми навчання здорового способу життя;
- 4) програми функціональних еквівалентів.

**13. Методи, що належать до кримінально-політичної профілактики хімічної залежності, називають:**

- 1) економічні;
- 2) політичні;
- 3) бар'єрні;
- 4) правові.

**14. Зазначити, який рівень не належить до триступеневої моделі антинаркотичної політики:**

- 1) національна політика;
- 2) регіональна політика;
- 3) міська політика;
- 4) міжнародна політика.

**15. Зазначити типи, на які розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність згідно з класифікацією ВОЗ:**

- 1) первинна і вторинна;
- 2) первинна, вторинна і третинна;
- 3) первинна, вторинна, третинна і профілактика четвертого ступеня;
- 4) профілактика, лікування та реабілітація.

**16. Соціальною називають профілактику:**

- 1) первинну;
- 2) вторинну;
- 3) третинну;
- 4) усі три типи.

**17. Зазначити типи діяльності, які не належать до первинної профілактики:**

- 1) пропаганда здорового способу життя;
- 2) санітарне просвітництво;
- 3) реабілітація споживачів у суспільстві;
- 4) своєчасне виявлення фактів зловживання.

**18. Зазначити типи діяльності, які не належать до вторинної профілактики:**

- 1) рання діагностика залежності;
- 2) запобігання виникненню рецидивів;

- 3) своєчасне виявлення фактів зловживання;
- 4) своєчасне лікування.

**19. Визначити типи діяльності, які не належать до третинної профілактики:**

- 1) примусове лікування;
- 2) запобігання виникненню рецидивів;
- 3) реабілітація споживачів у суспільстві;
- 4) ресоціалізація.

**20. Визначити, на які два типи розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність за її економічними механізмами:**

- 1) на зниження експорту та імпорту;
- 2) на зниження попиту та пропозиції;
- 3) на зниження внутрішнього та зовнішнього валового продукту;
- 4) на зниження вартості та якості.

**21. Визначити, на які два типи розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність за принципами її впливу на соціум:**

- 1) позитивні та негативні;
- 2) конструктивні та деструктивні;
- 3) інституційні та неінституційні;
- 4) групові та індивідуальні.

**22. Зазначити типи, на які розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність за її кінцевими цілями:**

- 1) що мають іституційні та неінституційні цілі;
- 2) що мають на меті повну або часткову абстиненцію;
- 3) що мають на меті реабілітацію та ресоціалізацію споживачів у суспільстві;
- 4) що мають позитивні та негативні цілі.

**23. Зазначити типи, на які розподіляють антинаркотичну превентивну діяльність за її спрямованістю:**

- 1) спрямовані на іституційну та неінституційну діяльність;
- 2) спрямовані на запобігання поширенню вживання адиктивних речовин, та зниження негативних наслідків їх вживання;
- 3) спрямовані на реабілітацію та ресоціалізацію споживачів у суспільстві;
- 4) спрямовані на позитивні та негативні цілі.

**24. Зазначити, як впливає глобальна мережа Internet на наркотизм:**

- 1) ніяк не впливає;
- 2) сприяє поширенню наркотизму;

- 3) сприяє подоланню наркотизму;
- 4) сприяє як поширенню наркотизму, так і його подоланню.

**25. Фактори ризику хімічної залежності — це:**

- 1) фактори, що сприяють виникненню хімічної залежності;
- 2) фактори, що сприяють утриманню від вживання адиктивних речовин;
- 3) фактори, що провокують людину до ризикових форм поведінки взагалі;
- 4) фактори, що провокують ризиково поводитися із особами з хімічною залежністю.

**26. Фактори антиризиків хімічної залежності — це:**

- 1) фактори, що сприяють виникненню хімічної залежності;
- 2) фактори, що сприяють утриманню від вживання адиктивних речовин;
- 3) фактори, що провокують людину до ризикових форм поведінки взагалі;
- 4) фактори, що провокують ризиково поводитися із особами з хімічною залежністю.

**Варіант 5**

**1. Зазначити алкогольні норми та традиції, що сприяють розвитку алкогольної залежності та супроводжують її:**

- 1) обрядові;
- 2) позаобрядові;
- 3) культурально поширені;
- 4) патопсихологічні.

**2. Зазначити, у які роки в СРСР було введено заборону на продаж спиртних напоїв:**

- 1) у 20-х роках;
- 2) у 1980 р.;
- 3) у 1985 р.;
- 4) у 1975 р.

**3. Зазначити діяльність, що виникає під час алкогольного сп'яніння:**

- 1) ілюзорно-компенсаторна;
- 2) особистісно зорієнтована;
- 3) патологічно зумовлена;
- 4) символічно-метафорична.

**4. Людина вживає алкоголь, тому що не може відмовити членам алкогольної компанії, — визначити мотивацію:**

- 1) традиційна, соціально зумовлена;
- 2) субмісивна;
- 3) псевдокультурна.

**5. Людина вживає алкоголь лише за святковим столом чи “обмиваючи” якісь урочисті події, — визначити мотивацію:**

- 1) традиційна, соціально зумовлена;
- 2) субмісивна;
- 3) псевдокультурна.

**6. Людина вживає алкоголь, тому що прагне пристосуватись до алкогольних цінностей мікросередовища, у якому вона функціонує, — визначити мотивацію:**

- 1) традиційна, соціально зумовлена;
- 2) субмісивна;
- 3) псевдокультурна.

**7. Людина вживає алкоголь, тому що прагне отримати від цього задоволення, — визначити мотивацію:**

- 1) гедоністична;
- 2) атарактична;
- 3) гіперактивації поведінки.

**8. Людина вживає алкоголь, тому що прагне позбавитись неприємних почуттів чи спогадів, — визначити мотивацію:**

- 1) гедоністична;
- 2) атарактична;
- 3) гіперактивації поведінки.

**9. Людина вживає алкоголь, тому що прагне підвищити таким чином свій настрій та запобігти нудьгуванню чи “для хоробрості”, — визначити мотивацію:**

- 1) гедоністична;
- 2) атарактична;
- 3) гіперактивації поведінки.

**10. Людина вживає алкоголь, тому що не може іншим чином позбутись похмілля, поліпшити самопочуття, як ліки від похмілля, — визначити мотивацію:**

- 1) похмільна;
- 2) адиктивна;
- 3) самоушкодження.

**11. Людина вживає алкоголь, тому що не може подолати патологічний потяг до спиртних напоїв, — визначити мотивацію:**

- 1) похмільна;
- 2) адиктивна;
- 3) самоушкодження.

**12. Людина вживає алкоголь на зло собі та іншим, як протест, внаслідок втрати перспектив на майбутнє, — визначити мотивацію:**

- 1) похмільна;
- 2) адиктивна;
- 3) самоушкодження.

**МАУП**

### **КЛЮЧ ДО ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ**

<b>Варіант 1</b>		<b>Варіант 2</b>		<b>Варіант 3</b>		<b>Варіант 4</b>		<b>Варіант 5</b>	
1	1	1	1	1	2	1	2	1	2
2	4	2	2	2	1	2	4	2	3
3	1	3	3	3	1	3	4	3	1
4	1	4	4	4	3	4	1	4	2
5	2	5	1	5	2	5	2	5	1
6	1	6	2	6	1	6	3	6	3
7	1	7	2	7	5	7	3	7	1
8	1	8	3	8	1	8	4	8	2
9	3	9	1	9	1	9	3	9	3
10	2	10	2	10	4	10	3	10	1
11	2	11	2	11	2	11	2	11	2
12	4	12	2	12	2	12	2	12	3
13	3	13	1	13	2	13	3		
14	2	14	1			14	3		
15	2	15	4			15	2		
16	3	16	4			16	1		
17	2	17	4			17	3		
18	3	18	2			18	3		
19	3	19	2			19	2		
20	3	20	1			20	2		
21	1	21	4			21	2		
22	2	22	1			22	2		
						23	2		
						24	4		
						25	1		
						26	2		

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРИ

### Основна

1. *Алкогольная болезнь* // Под ред. В. С. Моисеева — М.: Изд-во Ун-та дружбы народов, 1990. — 130 с.
2. *Анохина И. П.* Антидепрессанты в терапии патологического влечения к психотропным веществам / Под ред. Н. Н. Иванца. — М., 2000. — С. 17–21.
3. *Альциулер В. Б.* Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии. — М., 1994. — С. 71–73.
4. *Альциулер В. Б., Анучин В. В., Дудко Т. Н., Пятое М. Д.* Организация и проведение принудительного лечения больных хроническим алкоголизмом в ЛТП МВД СССР: Метод. руководство. — М., 1975. — С. 15–66.
5. *Бабаян Э. А.* Современные задачи психоневрологических учреждений в области трудовой терапии // Сб. Вопр. трудовой терапии. — М., 1958. — С. 5–11.
6. *Болотова З. Н.* Состояние и основные пути развития наркологической помощи населению // Сб. Вопросы реабилитации больных хроническим алкоголизмом. — К.: МВД УССР, 1982. — С. 11–15.
7. *Валентин Ю. В.* Реабилитация в наркологии: Учеб. пособие. — М.: Прогресс. биомед. технологии, 2001. — 34 с.
8. *Валентик Ю. В.* Современные методы психотерапии больных с зависимостью от психоактивных веществ // Лекции по наркологии / Под ред. Н. Н. Иванца. — М.: Нолидж, 2000. — С. 309–340.
9. *Валентик Ю. В.* Континуальная психотерапия больных с зависимостью от психоактивных веществ // Там же. — С. 341–364.
10. *Вацлавик П., Бивин Дж., Джексон Д.* Психология межличностных коммуникаций: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2000.
11. *Виевская Г. А.* К вопросу о социально-трудовой и медицинской реабилитации больных алкоголизмом // Сб. Вопр. реабилитации больных хроническим алкоголизмом. — К.: МВД УССР, 1982. — С. 15–21.
12. *Витакер К.* Полночные размышления семейного терапевта / Пер. с англ. М. И. Завалова. — М.: Класс, 1998. — 208 с.
13. *Гофман А. Г., Бориневич В. В., Черняховский Д. А. и др.* Наркомании, токсикомании и их лечение: Метод. рекомендации. — М., 1979. — 27 с.

14. Гофман А. Г., Шамота А. З. // Социальн. пробел и клин. психиатрия. — 1994. — № 4. — С. 51–56.
15. Гунько А. А. Клинико-генеалогическое эпидемиологическое исследование алкоголизма: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1992. — 36 с.
16. Гузилов Б. М., Зобнев В. М., Ревзин В. Л. Терапевтическое сообщество в системе реабилитации наркологических больных: Пособие для врачей. — СПб., 2000. — 27 с. (машинопись).
17. Даренский И. Д. и др. Применение психотерапевтического режима в стационарном лечении больных алкоголизмом // VI Всерос. съезд психиатров: Тез. докл. — М., 1990. — Т. 2. — С. 123–124.
18. Даренский И. Д. Семантика аддиктивных представлений больных алкоголизмом // Психол. жур. — 1996. — Т. 17, № 5. — С. 106–115.
19. Даренский И. Д. Личностная типизация аддиктивного поведения // Там же. — С. 34–35.
20. Даренский И. Д., Агибалова Т. В. Значение преморбидных особенностей характера для психотерапии больных алкоголизмом // XIII съезд психиатров России. — М., 2000 — С. 225–226.
21. Дереча В. А., Дереча Г. И., Карпец В. В. Системный подход к организации реабилитации наркологических больных: Пособие для врачей. — Оренбург, 2001. — 24 с.
22. Дудко Т. Н. Совершенствование и унификация лечебной помощи больным алкоголизмом и наркоманиями // Сб. Материалы 1-й Всесоюз. конф. по организации наркол. помощи (10–12 ноября 1976). — М., 1976. — С. 112–117.
23. Дудко Т. Н., Пузиенко В. А., Котельникова Л. А. Дифференцированная система реабилитации в наркологии: Метод. рекомендации. — М., 2001. — С. 7–38.
24. Дудко Т. Н., Валентик Ю. Н., Вострокнутов Н. В. и др. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. — М., 2001. — 68 с.
25. Дудко Т. Н., Пузиенко В. А., Меликова Е. А., Алексеева Ю. А. Применение мексидола в комплексном лечении и реабилитации больных опийной (героиновой) наркоманией. Пособие для врачей психиатров-наркологов. — М., 2001. — 15 с.
26. Дудко Т. Н., Пузиенко В. А., Глушко А. А., Ревенко В. А. Применение кеторола (кеторолак, трометамин) в комплексном лечении и реабилитации больных героиновой наркоманией: Пособие для врачей психиатров-наркологов. — М., 2001. — 18 с.



27. *Зыков О. В., Цетлин М. Г.* Духовно ориентированные методы лечения наркологических заболеваний // Лекции по наркологии / Под ред. Н. Н. Иванца. — М., 2000. — С. 406–411.
28. *Иванец Н. Н.* Значение конституционально-биологических факторов для формирования различных клинических вариантов алкоголизма // Алкоголизм и наследственность. — М., 1987. — С. 72–75.
29. *Иванец Н. Н.* О роли личностного фактора при хроническом алкоголизме // Вопр. психопатологии. — 1980. — Вып. 8. — С. 54–56.
30. *Иванец Н. Н., Винникова М. А.* Героиновая наркомания (постабстинентное состояние: клиника и лечение). — М.: Медпрактика, 2000.
31. *Иванец Н. Н.* Антидепрессанты в терапии патологического влечения к психотропным веществам. — М., 2000. — С. 8–16.
32. *Иванец Н. Н., Анохина И. П., Стрелец Н. В.* Современное состояние проблемы наркомании в России // Журн. неврологии и психиатрии. — 1999. — Т. 97, № 9. — С. 4–10.
33. *Иванец Н. Н., Винникова М. А.* Опыт применения ксефокама (лорноксикама) для купирования болевого синдрома у больных героиновой наркоманией // Вопр. наркологии. — 2001. — № 4. — С. 3–9.
34. *Иванец Н. Н., Надеждин А. В., Тетенова Е. Ю., Авдеев С. Н.* Лечение острых проявлений алкогольного абстинентного синдрома нейролептиком флюанксомом // Вопр. наркологии. — 2000. — № 1. — С. 22–28.
35. *Карпец А. В., Изаак А. Г.* Лечение интоксикационного психоза, вызванного злоупотреблением индийского дурмана (*Datura indica*) // VII Рос. национальн. конгр. “Человек и лекарство”. — М., 2000. — С. 107.
36. *Козлов А. А.* Лечение инсомнических расстройств у больных наркоманиями // V Рос. национальн. конгр. “Человек и лекарство”. — М., 1998. — С. 97–98.
37. *Косенко Е. А., Каминский Ю. Г.* Углеводный обмен, печень и алкоголь. — Пушкино, 1988. — 148 с.
38. *Ливанов Г. А., Бонитенко Е. Ю., Кадмансон М. Л., Бучко В. М.* Злоупотребление алкоголем в России и здоровье населения. Острые отравления этиловым алкоголем и его суррогатами. Соматическая патология при хронической алкогольной интоксикации. — М.: РАОЗ, 2000. — С. 62–106.

39. *Лужников Е. А.* Злоупотребление алкоголем в России и здоровье населения. Острые отравления этиловым алкоголем и его суррогатами. Соматическая патология при хронической алкогольной интоксикации. — М. — РАОЗ, 2000. — С. 53–61.
40. *Нужный В. П.* Проблема алкогольной болезни. — Новости науки и техники. Сер. Мед. Вып. Алкогольная болезнь. — 1998. — № 5. — С. 1–7.
41. *Митрофанова Г. М.* Состояние центральной гемодинамики у больных опийной наркоманией и алкоголизмом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1995. — 20 с.
42. *Мосолов С. Н.* Клиническое применение современных антидепрессантов. — СПб., 1995. — 556 с.
43. *Мосолов С. Н.* Основы психофармакотерапии. — М.: Восток, 1996. — 206 с.
44. *Надеждин А. В.* Антидепрессанты в терапии патологического влечения к психотропным веществам / Под ред. Н. Н. Иванца, 2000. — С. 3–7.
45. *Москаленко В. Д.* Дети больных алкоголизмом (возраст от 0 до 18 лет). Сер.: Обзоры по важнейшим проблемам здравоохранения и медицины // Обз. инф. НПО “Союзмединформ”. — М., 1990. — 68 с.
46. *Рожнова Т. М.* Психопатологические расстройства у детей, отцы которых больны алкоголизмом (клинико-генеалогическое исследование): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1996. — 21 с.
47. *Рохлина М. Л., Козлов А. А.* Наркомании. Медицинские и социальные последствия. Лечение. — М.: Анахарсис, 2001. — 208 с.
48. *Рохлина М. Л. и др.* Принципы фармакотерапии наркомании: Пособие для врачей психиатров-наркологов. — М., 1997. — 18 с.
49. *Сиволап Ю. П., Савченков В. А.* Фармакотерапия в наркологии (краткое справочное рук-во). — М.: Медицина, 2000. — С. 24–44.
50. *Успенский А. Е.* Токсикологическая характеристика этанола. — Итоги науки и техники. Сер.
51. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. — СПб.: Питер, 1999. — 656 с.

*Додаткова*

52. *Бабаян Э. А.* Организация трудовой терапии в психоневрологических учреждениях Советского Союза // Сб. Вопросы клин. психиатрии. Труды 1-го Моск. мед. ин-та им. И. М. Сеченова. — М., 1964. — С. 449–454.

53. *Батищев В. В., Негериш Н. В.* Методология организации программы психотерапии и реабилитации больных зависимостью от психоактивных веществ, имеющих низкий уровень мотивации на лечение. — М., 2001. — С. 38–48.
54. *Бэндлер Р., Гриндер Д., Сатур В.* Семейная терапия. — Воронеж: МОДЭК, 1993. — 128 с.
55. *Бехтель Э. Е.* Опыт принудительного лечения алкоголиков в условиях специализированного лечебно-трудового отделения закрытого типа: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Днепропетровск, 1966.
56. *Билибин Д. П., Дворников В. Е.* Патофизиология алкогольной болезни и наркомании. — М.: изд-во ун-та дружбы народов, 1990. — 104 с.
57. *Битти М.* Алкоголик в семье, или преодоление созависимости: Перевод с англ. — М.: Физкультура и спорт, 1997. — 331 с. (М. Beattie. Codependent no more. Hazelden).
58. *Браун Дж., Кристенсен Д.* Теория и практика семейной психотерапии — СПб.: Питер, 2001. — 352 с.
59. *Москаленко В. Д.* Созависимость: характеристики и практика преодоления // Лекции по наркологии. — 2-е изд., перераб. и расшир. / Под ред. Н. Н. Иванца. — М.: Нолидж, 2000. — С. 365–405.
60. *Огурцов П. П.* Скрытые потери здоровья населения и бюджета здравоохранения РФ от хронической алкогольной интоксикации (алкогольной болезни) // Новости науки и техники. Сер. Мед. Вып. Алкогольная болезнь. — 1998. — № 5. — С. 8–20.
61. *Огурцов П. П., Жиров И. В.* Неотложная алкогольная патология: Пособие для врачей многопрофильного стационара / Под ред. В. С. Моисеева — М.: СТАНДАРТ, 2001. — 80 с.
62. *Польковский А. А., Чирко В. В.* Лекции по клинической наркологии / Под ред. Н. Н. Иванца. — М., 1995. — С. 121–134.

## **ЗМІСТ**

Пояснювальна записка.....	3
Загальні положення.....	5
Організація та форми самостійної роботи студентів.....	9
Методичні рекомендації студентам при вивченні курсу.....	10
Критерії оцінки знань студентів.....	14
Плани семінарських занять та завдання для самостійної роботи студентів.....	14
Вказівки до виконання контрольної роботи.....	22
Теми контрольних робіт.....	22
Питання для самоконтролю.....	23
Тестові завдання.....	27
Ключ до тестових завдань.....	46
Список літератури.....	47

Відповідальний за випуск *Н. В. Медведєва*  
Редактор *Т. Д. Станішевська*  
Комп'ютерне верстання *А. А. Кучерук*

Зам. № ВКЦ-4013

Підп. до друку 23.02.09. Формат 60x84/16. Папір офсетний.  
Друк ротатійний трафаретний. Умов.-друк. арк. 3,02. Обл.-вид.арк. 2,79.  
Наклад 50 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)  
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП  
ДП «Видавничий дім «Персонал»

03039 Київ-39, просп. Червонозоряний, 119, літ. XX

*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру  
суб'єктів видавничої справи ДК № 3262 від 26.08.2008*