

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.03.2017  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Кировский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора Е.Н. Касаткин  
«20» апреля 2017 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Расстройства личности»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5,5 лет

Кафедра Психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» сентября 2016 г. протокол № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «16» декабря 2016 г., протокол № 11.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой психологии и педагогики «24» марта 2017 г. (протокол № 9)

*(наименование кафедры)*

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета «24» марта 2017 г. (протокол № 3)

Председатель Совета социально-экономического факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» апреля 2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

заведующий кафедрой психологии и педагогики  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ  
Минздрава России, доцент, к.п.н. И.В. Новгородцева)

преподаватель кафедры психологии и педагогики  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,  
медицинский психолог КОКГУЗ  
«Кировская областная клиническая  
психиатрическая больница  
им. академика В.М. Бехтерева» Т.С. Соловьева

**Рецензенты:**

зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,  
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

Заведующая отделением фельдшерского и сестринского дела  
КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж»,  
к.п.н. О.В. Бельтюкова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	9
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	9
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	9
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	10
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	10
3.4. Тематический план лекций	10
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	11
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	13
3.7. Лабораторный практикум	13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	13
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	13
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	14
4.2.1. Основная литература	14
4.2.2. Дополнительная литература	14
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	15
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	16
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

### **1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)**

Формирование представлений о феноменологии, структуре, динамике личностных расстройств и коморбидности с другими расстройствами, а также об основных моделях диагностики и психотерапии. Причинные факторы при личностных расстройствах.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- способствовать формированию умений определения целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;
- способствовать формированию умений распространения информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении психического и физического здоровья;
- способствовать формированию умений эффективного взаимодействия с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинко-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;
- способствовать формированию умений определения целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;
- сформировать навыки усвоения основных классических и современных теорий личности;
- сформировать навыки усвоения общих принципов диагностики широкого класса так называемых «личностных расстройств»;
- сформировать навыки усвоения общих принципов психотерапии личностных расстройств.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Расстройства личности» относится к блоку Б1.Б Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Психология личности, Психология развития и возрастная психология, Патопсихология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Специальная психология и коррекционно-развивающее обучения, Психология отклоняющегося поведения, Психология лиц с нарушением эмоционально-волевой и поведенческой сфер.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;
- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

### 1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

1. психодиагностическая;
2. консультативная и психотерапевтическая;
3. психолого-просветительская деятельность.

### 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	ОК – 1	Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	32. Систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	У2. Выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	В2. Навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
2	ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	33. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
3	ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом	37. Методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинговым шкалированием, контент-	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач

		нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)			
4	ПК – 5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинкопсихологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	36. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
5	ПК – 10	Готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологиче-	31. Основы формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	У1. Формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения	В1. Навыками формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач

		ские знания		и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида		
6	ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	31. Теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
7	ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
8	ПСК – 3.5	Способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских	31. Программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их	У1. Составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и	В1. Программами диагностического обследования больных с психическими расстройствами и	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач

		<p>тельских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации</p>	<p>семей</p>	<p>их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации</p>	<p>их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации</p>	
9	ПСК – 3.9	<p>Способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач</p>	<p>31. Методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики</p>	<p>У1. Решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики</p>	<p>В1. Методиками индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач</p>	<p>Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач</p>

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 7
1	2	3
Аудиторные занятия (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	28	28
Практические занятия (ПЗ)	44	44
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	36	36
В том числе:		
Подготовка к занятиям	12	12
Подготовка к текущему контролю	12	12
Подготовка к промежуточному контролю	12	12
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	108	
Зачетные единицы	3	

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОК-6, ПК-3, ПК-5, П-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5	Введение в личностные расстройства.	Проблема личностных расстройств. История учения о расстройствах личности. Феноменологический и экспериментальный подходы.
2.	ОК-1, ОК-6, ПК-3, ПК-5, П-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5	Этиология и классификации расстройств личности.	Этиология, патогенез и механизмы расстройств личности. Классификация личностных расстройств.
3.	ОК-1, ОК-6, ПК-3, ПК-5, П-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5	Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10).	Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10 /F60/ Специфические расстройства личности). Критерии определения личностных расстройств в МКБ-10 и DSM-IV. Причинные факторы и личностные расстройства. Динамика личностных расстройств.
4.	ОК-1, ОК-6, ПК-3, ПК-5, П-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5	Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности.	Лечение и основные вопросы профилактики расстройств личности.

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1	Специальная психология и коррекционно-развивающее обучения	+	+	+	+
2	Психология отклоняющегося поведения	+	+	+	+
3	Психология лиц с нарушением эмоционально-волевой и поведенческой сфер	+	+	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Введение в личностные расстройства.	4	6	-	-	8	18
2	Этиология и классификации расстройств личности.	8	8	-	-	8	24
3	Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10).	8	14	-	-	8	30
4	Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности.	8	16	-	-	12	36
	Вид промежуточной аттестации:						+
	зачет						
	экзамен						
	Итого:	28	44	-	-	36	108

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				7 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Проблема личностных расстройств.	Личность, структура личности. Понятие «расстройство личности», основные тенденции в истории учения о расстройствах личности. Дифференциальная диагностика с акцентуациями характера, неврозами, изменениями личности, психическими заболеваниями. Феноменологический и экспериментальный подходы. Медицинская и психологическая модели личностных расстройств. Гипотезы, объясняющие личностные расстройства. Проблема понятийной адекватности.	4
2	2	Этиология, патогенез и механизмы рас-	Основные концепции этиологии и патогенеза личностных расстройств (биологические: «органические», кон-	8

		стройств личности.	ституциональные, биохимические; социогенетические, психологические), их актуальность на сегодняшний момент.	
3	3	Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10 /F60/ Специфические расстройства личности).	Критерии определения личностных расстройств в МКБ-10 и DSM-IV. Поведение, характер, структура личности. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик взаимодействия, аффектов, познания, контроля	4
4	3	Динамика личностных расстройств.	Понятие компенсации, гиперкомпенсации, декомпенсации. Основные виды динамики личностных расстройств: психопатические реакции, фазы, состояния.	4
5	4	Лечение и основные вопросы профилактики расстройств личности.	Понятие психологической помощи. Психологическое консультирование, психологическая коррекция и психотерапия пациентов с личностными расстройствами. Медикаментозное лечение. Основные аспекты реабилитации расстройств личности (биологический, психологический, социальный аспекты реабилитации). Особенности формирования индивидуальной программы реабилитации при психопатиях.	8
Итого:				28

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				7 сем.
1	2	3	4	5
1	1	История учения о расстройствах личности.	История учения о личностных расстройствах. Представления о происхождении личностных расстройств. Психопатии, акцентуации и личностные расстройства. Проблема критериев личностных расстройств в различных классификациях. Общие критерии: статистическое, социальное, медицинское и юридические определения. Частные критерии. Феноменологический, и этиологический подходы.	6
2	2	Классификация личностных расстройств.	Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик. Взаимодействие, аффекты, когнитивные процессы, контроль, критика. Сходство и	8

			различия классификаций. Многоосевая структура. Классификация Е. Краепелин, Schneider, E. Kretschmer, Z. Freud, П.Б. Ганнушкина, О.В. Кербикова, А. Е. Личко. Принципы классификационного деления личностных расстройств в МКБ-10.	
3	3	Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10 /F60/ Специфические расстройства личности).	Поведение, характер, структура личности. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик взаимодействия, аффектов, познания, контроля. Параноидное, шизоидное, истероидное, (диссоциальное) асоциальное, пограничное, обсессивно-компульсивное нарциссическое, избегающее, зависимое, личностные расстройства, проявляющиеся в поведении. Пассивно-агрессивное и депрессивное личностные расстройства как ситуационные реакции или расстройства, пересекающиеся с другими категориями. Асоциальная личность и психопатия, общие эмоциональные дефекты и прогноз.	8
4	3	Причинные факторы и личностные расстройства	Биологические психологические и социокультурные факторы. Коморбидность с другими расстройствами. Проблема динамики личностных расстройств.	6
5	4	Вопросы диагностики и лечения личностных расстройств	Описательный диагноз, критерии описательной диагностики. Структурированное интервью, экспериментальные методы. Причины ошибочной диагностики. Описательный диагноз, критерии описательной диагностики. Использование психологических тестов в диагностике личностных расстройств. Структурированное и полуструктурированное интервью, экспериментальные методы. Коморбидность с другими расстройствами. Психодинамический, когнитивный. Лечение отдельных личностных расстройств (О. Кернберг, М. Лайнхен).	8
6	4	Общие цели и задачи психотерапии.	Когнитивный, психодинамический, поведенческий подходы. Лечение отдельных личностных расстройств (О. Кернберг, М. Лайнхен) Оценка эффективности.	8
Итого:				44

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	7	Введение в личностные расстройства.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
2		Этиология и классификации расстройств личности.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
3		Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10).	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
4		Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	12
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				36

### 3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

### 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрено учебным планом

## Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

### 4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;
- методические указания по изучению дисциплины.

#### 4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

##### 4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие	Левченко И.Ю.	М.: Академия, 2014	20	-

##### 4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Психиатрия и медицинская психология: учебник	И.И. Иванец и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	10	+ (ЭБС «Консультант студента»)
2	Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс]	Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова	М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)	-	+

#### 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный журнал «Клиническая и специальная психология»  
<http://psyjournals.ru/psyclin/2018/n1/index.shtml>.
2. Журнал «Медицинская психология в России»  
[http://www.medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2018\\_2\\_49/nomer00.php#top](http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2018_2_49/nomer00.php#top).
3. Журнал «Психиатрия, психотерапия и клиническая психология»  
<http://psihea.recipe.by/ru/?editions>.

#### 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 23.06.16 г., лицензии 217\611-MA\05\2016 (срок действия – 1 год),

8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 3) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

#### **4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- помещения для самостоятельной работы – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – корпус 1, каб. № 216, 313, 315.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

#### **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на практическую работу

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по вопросам расстройств личности.

##### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ

путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

#### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области вопросов расстройства личности.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «История учения о расстройствах личности», «Классификация личностных расстройств» и другие.

#### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Расстройства личности» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Расстройства личности» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

### **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

#### **Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Фонд оценочных средств – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)  
«Расстройства личности»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
(очная форма обучения)

**Раздел 1. Введение в личностные расстройства.**

**Тема 1.1: История учения о расстройствах личности.**

**Цель:** Сформировать представление о тенденциях в истории учения о расстройствах личности.

**Задачи:**

1. Рассмотреть историю становления и развития учения о расстройствах личности.
2. Рассмотреть подходы к пониманию расстройств личности.
3. Рассмотреть критерии личностных расстройств.

**Обучающийся должен знать:** систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога.

**Обучающийся должен уметь:** выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук.

**Обучающийся должен владеть:** навыками анализа, синтеза и обобщения фактов.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. История учения о личностных расстройствах.
2. Представления о происхождении личностных расстройств.
3. Психопатии, акцентуации и личностные расстройства.
4. Проблема критериев личностных расстройств в различных классификациях.
5. Общие критерии: статистическое, социальное, медицинское и юридические определения.

Частные критерии.

6. Феноменологический и этиологический подходы.

**2. Практическая работа.**

1. Доклады, презентации. Темы:

- История развития взглядов на аномалии характера
- Феноменологический и этиологический подходы к личностным расстройствам.

2. Заполнить таблицу. Характеристики критериев.

Общие критерии	
Частные критерии	

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. История учения о личностных расстройствах.
2. Представления о происхождении личностных расстройств.
3. Психопатии, акцентуации и личностные расстройства.
4. Проблема критериев личностных расстройств в различных классификациях.

5. Общие критерии: статистическое, социальное, медицинское и юридические определения.  
Частные критерии.

6. Феноменологический и этиологический подходы.

3) *Подготовить доклады.*

Доклады, презентации. Темы:

- История развития взглядов на аномалии характера

- Феноменологический и этиологический подходы к личностным расстройствам.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

## **Раздел 2. Этиология и классификации расстройств личности.**

### **Тема 2.1: Классификация личностных расстройств.**

**Цель:** Сформировать представление о классификациях, принципах классификационного деления личностных расстройств.

**Задачи:**

1. Рассмотреть характеристики расстройств личности.

2. Изучить подходы, основания классификаций расстройств личности.

**Обучающийся должен знать:** теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях.

**Обучающийся должен уметь:** применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач.

**Обучающийся должен владеть:** способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик.

2. Взаимодействие, аффекты, когнитивные процессы, контроль, критика.

3. Сходство и различия классификаций.

4. Многоосевая структура.

5. Классификации Е. Kraepelin, К. Schneider, Е. Kretschmer, З. Freud, П.Б. Ганнушкина, О.В. Кербикова, А. Е. Личко.

6. Принципы классификационного деления личностных расстройств в МКБ-10.

**2. Практическая работа.**

) Составить таблицу: «Сходство и различия классификаций расстройств личности».

Вид классификации расстройства	Сходство	Различие
Е. Kraepelin		
К. Schneider,		
Kretschmer		
З. Freud,		
П.Б. Ганнушкина		
О.В. Кербикова		

2) Доклад, презентация. Тема:

- Сравнительный анализ концепций «акцентуированной личности» и «акцентуированного характера».

### 3. Решить ситуационные задачи

Проанализировать ситуацию.

Пациент (20.08.77г.р.) от 5 беременности, 2-ых родов (сестра пациента старше на 3 года). Беременность протекала без патологии, роды в 47 недель. Роды быстрые, за 4 часа. Закричал сразу, к груди приложен на следующий день. Из роддома выписаны в срок. На естественном питании находился 4 месяца, затем переведен на искусственное. Отмечались проявления аллергического диатеза – кожные, затем и респираторные. В росте и развитии не отставал.

С 1,5 лет посещал ясли, затем детский сад. Легко адаптировался в детских коллективах, проявлял лидерские черты, к нему «тянулись» другие дети. Предпочитал подвижные игры. Рос болезненным (частые простуды с присоединением аллергического компонента). Почти постоянно отмечалось облегченное «укачивание» в транспорте – легко возникала рвота.

В школу пошел в 7 лет (1984 г.). Учился хорошо. В классе адаптировался легко. Проявлял такие черты, как ласковость, ответственность, впечатлительность («после просмотра фильма ужасов мог не спать всю ночь»). Предпочитал гуманитарные предметы. В 7 лет, во время занятия в спортивной секции (самбо) получил травму позвоночника (подвывих шейного позвонка). Находился на лечении (вытяжение).

В 13-14 лет начались изменения, затрагивающие как успеваемость, так и соматическое здоровье пациента. Успеваемость существенно снизилась. Возросла обидчивость, ранимость, тревожность. Участились проявления аллергии (в 1991 г., 14 лет). Впервые установлен диагноз «бронхиальная астма». Ее проявления сохранялись примерно до 2000 г (23 г.) без особого эффекта от лечения, затем самопроизвольно исчезли. В возрасте 14 лет заметных увлечений не было; по инициативе матери занимался плаванием. Товарищей было много, общение не затруднялось, заметного учащения конфликтов с ровесниками и старшими не отмечалось. В 14 лет – первая влюбленность.

После 9-го класса перешел в училище по специальности плотник-столяр, где обучался с 1992 по 1995 гг. На первом курсе получил травму (ампутация фаланг двух пальцев кисти). Переживал по этому поводу, старался скрыть увечье; впрочем, продолжил учебу по той же специальности и успешно окончил училище.

По окончании училища устроился разнорабочим в шахту, где проработал до 1998 г. Уволился после невыгодного изменения условий работы. В 1997 г. (20 лет) женился, в 1999 г. родился сын. Братья жены были связаны с криминалом; сам же пациент в группировку не входил.

После 1998 г. официально не работал, подрабатывал на различных местах. Стал несколько чаще выпивать. Пьянел быстрее остальных, в опьянении становился «дурным» – «несообразительным, часто вспыльчивым».

В январе 2003 г. неожиданно, без скандалов, расстался с женой и вернулся жить к родителям. Вскоре познакомил родителей с другой девушкой. Зимой 2004 г. вместе с несколькими товарищами занимался нелегальной деятельностью («выкапывали, разрезали трубу для сдачи в пункт приема металла»). В феврале 2004 г. руководителя этой деятельности арестовали. Пациент испытал сильный испуг, переживал о возможности ареста и осуждения. Несмотря на то, что задержанного через 2 месяца отпустили, а дело прекратили, тревога на эту тему не исчезала.

В августе 2004 г. поехал на заработки в Москву (монтажник-высотник). Подруга поехала с ним, но вернулась в октябре после ссоры. В ноябре стало известно, что пациент «напился, очнулся ночью с травмой головы и без паспорта». За ним в Москву поехал знакомый, который обнаружил паспорт в комнате пациента, под кроватью.

По возвращении домой обратил на себя внимание отдельными странными высказываниями – «паспорт подбросили», «подруга с ним что-то издалека делает». Высказывания были эпизодическими и не определяли в целом поведения пациента, который выглядел лишь несколько взволнованным.

В феврале 2005 г. арестовали одного из братьев первой жены. Спустя несколько дней пациент неожиданно принял решение вернуться в Москву. В марте участились его странные

высказывания по телефону. Так, требовал, чтобы мать переночевала в его доме, не объясняя причин. По телефону упрекал подругу – «зачем ты это делаешь, мне ведь на высоту подниматься». Со слов пациента, вторая поездка в Москву «была очень странной. Чувствовал, что находится под гипнозом. Часто возникала боль в голове – словно иголку втыкали. Полагал, что это делает подруга с помощью телепатии. Не мог сообразить, где находится, найти дорогу. Все окружающее казалось странным, нереальным, притворным. Вскоре понял, что «все это делает ФСБ с целью осудить его за выкапывание трубы. В конце марта ему дали 5 календариков – понял, что это предупреждение о том, что арестуют его в сентябре. Испытывал постоянный страх, тревогу».

1 апреля 2005 г. вернулся домой. Был возбужден, испуганно озирался. Матери заявил, что «дома всюду подслушивающие устройства, за ним следит ФСБ». Отказывался говорить, писал записки. Утверждал, что его скоро арестуют – «увидел картину предстоящего ареста внутри головы, словно на экране». Со слов пациента, чувствовал, как некто «вмешивается в его мысли, управляя их течением. Ему давали команды. Сообщалось, что его вскоре арестуют, что подругу каждый день насилюют». С собой постоянно носил нож, уговаривал подругу совершить совместное самоубийство.

2 апреля 2005 г. был госпитализирован в психиатрическую больницу, где находился на лечении 2-3 недели. Выполнялись инъекции нейролептиков. Реже высказывал бредовые идеи, стал «грустным, задумчивым, замкнутым». Все время просил о выписке, диссимулировал переживания. Был выписан неожиданно для родителей.

После выписки состояние характеризовалось подавленностью и замкнутостью. 27 апреля с подругой уехал на море, где совершил суицидальную попытку «по телепатическому приказу». Во время поездки иногда (со слов пациента – несколько раз) «чужие мысли, звучащие в голове, достигали степени голоса».

Домой вернулся 1 мая 2005, а 4 мая вновь был госпитализирован. Выписан в начале июня с рекомендацией выполнять инъекции клопиксола-депо 1 раз в 2 недели. Оставался замкнутым, нарастали проявления нейролепсии. Эпизодически высказывался на тему его предстоящего осуждения. Это состояние привело к обращению в Центр за помощью.

Психический статус. Сознание ясное, правильно ориентирован во всех видах. На беседу приходит неохотно. Сидит в напряженной позе. Мимика и пантомимика скудные. Речь в обычном темпе, ответы стремятся к односложным. Голос неэмоциональный. Погружен во внутренние переживания. Жалоб активно не предъявляет. При расспросе сообщает о постоянном ощущении опасности – ему «отомстят за то, что раньше он много болтал лишнего», его «подставят, осудят, посадят в тюрьму, там будут издеваться». В окружающем мире «видит» подтверждения своей правоты и «надвигающейся расправы». Понимает это по «намекам» окружающих, их действиям. Галлюцинации отрицает. В центре общения ни с кем не ищет, держится обособленно, режим выполняет. Критики к проявлениям болезни нет.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик.

2. Взаимодействие, аффекты, когнитивные процессы, контроль, критика.

3. Сходство и различия классификаций.

4. Многоосевая структура.

5. Классификации Е. Краепелина, К. Шнейдера, Е. Кретшмера, З. Фрейда, П.Б. Ганнушкина, О.В. Кербинова, А.Е. Личко.

6. Принципы классификационного деления личностных расстройств в МКБ-10.

3) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация. Тема:

- Сравнительный анализ концепций «акцентуированной личности» и «акцентуированного характера».

## Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

## Раздел 3. Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10).

### Тема 3.1: Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10 /F60/ Специфические расстройства личности).

**Цель:** Сформировать представление о клинических проявлениях личностных расстройств

**Задачи:**

1. Рассмотреть характеристики расстройств личности.

2. Изучить клинические проявления расстройств личности.

**Обучающийся должен знать:** теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях.

**Обучающийся должен уметь:** применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач.

**Обучающийся должен владеть:** способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия (дается перечень вопросов для собеседования).**

1. Поведение, характер, структура личности. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик взаимодействия, аффектов, познания, контроля.

2. Параноидное, шизоидное, истероидное, (диссоциальное) асоциальное, пограничное, обсессивно-компульсивное нарциссическое, избегающее, зависимое, личностные расстройства, проявляющиеся в поведении.

3. Пассивно-агрессивное и депрессивное личностные расстройства как ситуационные реакции или расстройства, пересекающиеся с другими категориями.

4. Асоциальная личность и психопатия, общие эмоциональные дефекты и прогноз.

**2. Практическая работа.**

1) Доклад, презентация. Тема:

- Проблема нормальной и аномальной личности.

2) Заполнить таблицу.

Название	Описание
Параноидное	
Шизоидное	
Истероидное	
Диссоциальное, асоциальное	
Пограничное	
Обсессивно-компульсивное	
Нарциссическое	
Избегающее	
Зависимое	
Личностные расстройства,	

3) Заполнить таблицу.

Подтип	
Колеблющийся	
Недовольный	
Замаскированный	
Резкий (грубый)	

### 3. Задания для групповой работы

Составить психологический портрет личности с расстройством. Дать характеристику его поведения, характера, структуры личности.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Поведение, характер, структура личности. Расстройства личности как стойкое сочетание поведенческих и содержательных характеристик взаимодействия, аффектов, познания, контроля.

2. Параноидное, шизоидное, истероидное, (диссоциальное) асоциальное, пограничное, обсессивно-компульсивное нарциссическое, избегающее, зависимое, личностные расстройства, проявляющиеся в поведении.

3. Пассивно-агрессивное и депрессивное личностные расстройства как ситуационные реакции или расстройства, пересекающиеся с другими категориями.

4. Асоциальная личность и психопатия, общие эмоциональные дефекты и прогноз.

3) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация. Тема:

- Проблема нормальной и аномальной личности.

4) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Составить психологический портрет личности с расстройством. Дать характеристику его поведения, характера, структуры личности.

#### Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

### Раздел 3. Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10).

#### Тема 3.2: Причинные факторы и личностные расстройства.

**Цель:** Сформировать представление о факторах, компенсации, гиперкомпенсации, декомпенсации, видах динамики личностных расстройств.

**Задачи:**

1. Рассмотреть факторы развития личностных расстройств.

2. Изучить динамику личностных расстройств.

**Обучающийся должен знать:** теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях.

**Обучающийся должен уметь:** применять теоретические основы и принципы синдромного

патофизиологического анализа при решении различных практических задач.

**Обучающийся должен владеть:** способностью осуществлять патофизиологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Биологические психологические и социокультурные факторы.
2. Коморбидность с другими расстройствами.
3. Проблема динамики личностных расстройств.

**2. Практическая работа.**

1. Доклад, презентация. Тема:  
- Проблема динамики личностных расстройств.
2. Заполнить таблицу. Основные виды личностных расстройств.

Психопатические реакции	
Фазы	
Состояния	

**3. Решить ситуационные задачи.**

Определить вид расстройства.

Салли, 35 лет, библиотекарь, вела сравнительно уединенную жизнь; у нее было мало знакомых и не было близких друзей. С детских лет она боялась, что ее обидят или подвергнут критике, а потому была очень робкой и воздерживалась от установления тесных отношений с окружающими. За два года до начала психотерапии она отправилась на свидание с человеком, с которым познакомилась в библиотеке; они были приглашены на вечеринку. К моменту, когда они прибыли на место, Салли чувствовала себя крайне неудобно, потому что была «плохо одета». Она быстро ушла и отказалась от дальнейших встреч со своим знакомым. Этот случай не давал ей покоя на протяжении двух лет. Именно это послужило причиной обращения Салли к психотерапевту, хотя она страшно боялась, что тот будет ее осуждать.

На первых лечебных сессиях она большую часть времени сидела молча, находя слишком трудным говорить о себе. После нескольких сессий Салли прониклась доверием к терапевту и перечислила множество случаев из детства, когда бывала «опустошена» отвратительным поведением на людях своего отца-алкоголика. Она старалась сделать все, чтобы школьные товарищи ничего не знали об ее домашних проблемах.

Однако Салли пришлось, когда скрывать это уже стало невозможно, ограничить круг друзей, защищая себя от неловких ситуаций и критики.

Когда Салли только начала лечиться у психотерапевта, она сторонилась людей до тех пор, пока не приобретала уверенность в том, что «нравится им». По ходу терапии, которая фокусировалась на улучшении ее социальных навыков и успешности, Салли достигла некоторого прогресса в сближении и общении с людьми.

Настоятельная потребность Салли избегать ситуаций, вызывающих у нее чувство стеснения, является главным отличительным признаком избегающей личности. Жизнь полна риска, но некоторые люди не в состоянии вынести даже малейшей опасности оказаться в неловком положении или подвергнуться критике. Они хотят гарантированного успеха, прежде чем примутся за что-либо, и, если таких гарантий нет, просто не вступают в игру.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Биологические психологические и социокультурные факторы.
2. Коморбидность с другими расстройствами.
3. Проблема динамики личностных расстройств.

3) *Подготовить доклад.*

Доклад, презентация. Тема:

- Проблема динамики личностных расстройств.

## **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

## **Раздел 4. Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности.**

### **Тема 4.1: Вопросы диагностики и лечения личностных расстройств.**

**Цель:** Сформировать представление о психологической диагностике и лечении личностных расстройств.

#### **Задачи:**

1. Изучить ЭПИ личностных расстройств.

2. Изучить цель, виды лечения личностных расстройств.

**Обучающийся должен знать:** методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.; теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях; программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей; методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики.

**Обучающийся должен уметь:** выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клиничко-психологические методики; применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач; составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации; решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики.

**Обучающийся должен владеть:** навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клиничко-психологических методов; способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; программами диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации; методиками индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.

#### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

##### **1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Описательный диагноз, критерии описательной диагностики.

2. Структурированное интервью, экспериментальные методы.

3. Причины ошибочной диагностики.

4. Описательный диагноз, критерии описательной диагностики.

5. Использование психологических тестов в диагностике личностных расстройств.

6. Структурированное и полуструктурированное интервью, экспериментальные методы.

7. Коморбидность с другими расстройствами.

8. Психодинамический, когнитивный.

9.Лечение отдельных личностных расстройств (О. Кернберг, М. Лайнхен).

## 2. Практическая работа.

1.Самообследование:

- методика Дж. М. Олдхэма, Луи Б. Морриса
- тест диагностики расстройств личности,

2.Комплекс исследований:

- сбор жалоб и анамнеза в психиатрии
- визуальное обследование
- наблюдение за больным
- ЭПИ
- диагностические критерии
- объективный анамнез
- субъективный анамнез
- дифференциальный диагноз.

3.Заполнить таблицу. Диагностические критерии расстройств личности.

Расстройства личности	Диагностические критерии. Типы
Шизоидное	
Диссоциальное	
Эмоционально неустойчивое	
Истерическое	
Ананкастное	
Тревожное	
Зависимое	

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1.Описательный диагноз, критерии описательной диагностики.

2.Структурированное интервью, экспериментальные методы.

3.Причины ошибочной диагностики.

4.Описательный диагноз, критерии описательной диагностики.

5.Использование психологических тестов в диагностике личностных расстройств.

6.Структурированное и полуструктурированное интервью, экспериментальные методы.

7.Коморбидность с другими расстройствами.

8.Психодинамический, когнитивный.

9.Лечение отдельных личностных расстройств (О.Кернберг, М.Лайнхен).

### Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

## Раздел 4. Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности.

### Тема 4.2: Общие цели и задачи психотерапии.

**Цель:** Сформировать представление о психотерапии расстройств личности, направлениях

психотерапии.

**Задачи:**

Изучить теоретические основы, этапы, приемы и методы, техники, область применения психотерапевтических направлений.

**Обучающийся должен знать:** виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик; основы формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей.

**Обучающийся должен уметь:** выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик; формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром; прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида.

**Обучающийся должен владеть:** методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик; навыками формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

- 1.Когнитивный, психодинамический, поведенческий подходы.
- 2.Лечение отдельных личностных расстройств (О.Кернберг, М.Лайнхен).
- 3.Оценка эффективности.

**2. Практическая работа.**

1) Доклады, презентации. Темы:

- Психодинамическое направление в психотерапии: теоретическая основа, приемы и методы
- Личностно-ориентированная психотерапия: теоретическая основа, индивидуальная ЛОП, групповая ЛОП, этапы, приемы и методы, показания
- Психодрама: теоретическая основа, построение сеанса, техники
- Когнитивно-поведенческое направление: теоретическая основа, модели научения, техники, методы, область применения
- Рационально-эмотивное направление: теоретическая основа, группы иррациональных когний, тактика, приемы и методы, показания
- НЛП: теоретическая основа, базовые положения, этапы, способы получения информации, техники, показания к применению
- Экзистенциально-гуманистическое направление: теоретическая основа, самоактуализация, модель потребностей, организм, концепция невроза, задачи направления, факторы процесса
- Гештальттерапия: теоретическая основа, концепция, техники, примеры техник, показания
- Позитивная психотерапия: теоретическая основа, этапы
- Суггестивная психотерапия: теоретическая основа, классификация, внушаемость, внушение в состоянии бодрствования, гипнотического и наркотического сна, методы, ауто-суггестивные методы, показания

2) Заполните таблицу. Приведите примеры.

Подходы	Виды	Приемы, методы	Показания
Когнитивный подход	1. 2. 3.		

	4. 5.		
Психодинамический подход	1. 2.		
Экзистенциально-гуманистический подход	1. 2.		

3) Заполните таблицу. Терапия пограничного личностного расстройства и шизотипического личностного расстройства. Принципы.

Пограничное личностное расстройство	Шизотипическое личностное расстройство
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

4) Систематизация психотерапии.

5) Этапы психотерапии.

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)

3) Подготовить доклад.

Доклады, презентации. Темы:

- Психодинамическое направление в психотерапии: теоретическая основа, приемы и методы
- Личностно-ориентированная психотерапия: теоретическая основа, индивидуальная ЛОП, групповая ЛОП, этапы, приемы и методы, показания

- Психодрама: теоретическая основа, построение сеанса, техники

- Когнитивно-поведенческое направление: теоретическая основа, модели научения, техники, методы, область применения

- Рационально-эмотивное направление: теоретическая основа, группы иррациональных когний, тактика, приемы и методы, показания

- НЛП: теоретическая основа, базовые положения, этапы, способы получения информации, техники, показания к применению

- Экзистенциально-гуманистическое направление: теоретическая основа, самоактуализация, модель потребностей, организм, концепция невроза, задачи направления, факторы процесса

- Гештальттерапия: теоретическая основа, концепция, техники, примеры техник, показания

- Позитивная психотерапия: теоретическая основа, этапы

- Суггестивная психотерапия: теоретическая основа, классификация, внушаемость, внушение в состоянии бодрствования, гипнотического и наркотического сна, методы, ауто-суггестивные методы, показания

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Иванец И.И. и др. Психиатрия и медицинская психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

3. Иванова А.Я. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Составитель: \_\_\_\_\_  /Е.Н. Потапова/

Составитель: \_\_\_\_\_  /И.В. Новгородцева/

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  /И.В. Новгородцева/

**Кафедра психологии и педагогики**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
для проведения промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине (модулю)**

**«Расстройства личности»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
(очная форма обучения)

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 1	Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	З2. Систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	У2. Выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	В2. Навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	<i>Раздел 1.</i> Введение в личностные расстройства <i>Раздел 2.</i> Этиология и классификации расстройств личности	<i>7 семестр</i>
ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	З3. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	<i>Раздел 3.</i> Клинические проявления личностных расстройств (по МКБ-10) <i>Раздел 4.</i> Профилактика, лечение и психокоррекция расстройств личности	
ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-	З7. Методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических		

	деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)		методов		
ПК – 5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	36. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик		
ПК – 10	Готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим	31. Основы формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	У1. Формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения и оце-	В1. Навыками формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром		

	миром, популяризировать психологические знания		нивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида			
ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	31. Теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях		
ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств		
ПСК – 3.5	Способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составле-	31. Программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей	У1. Составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения	В1. Программами диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры де-		

	нию программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации		структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	фекта, а также факторов риска и дезадаптации		
ПСК – 3.9	Способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	31. Методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	У1. Решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики	В1. Методиками индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач		

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/не зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Хорошо/зачтено	Отлично/зачтено	
<b>ОК-1 (2)</b>					
Знать	Не знает систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	Не в полном объеме знает систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога, допускает существенные ошибки	Знает систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога, допускает ошибки	Знает систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Частично освоено умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Правильно использует умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Не владеет навыками анализа, синтеза и обобщения	Не полностью владеет навыками анализа, синтеза и	Способен использовать навыки анализа, синтеза и	Владеет навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Тестирование, решение учебных задач, со-

	фактов	обобщения фактов	обобщения фактов		беседование
<b>ОК-6 (3)</b>					
Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает существенные ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Частично освоено умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Правильно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Не владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Не полностью владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Способен использовать способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПК-3 (7)</b>					
Знать	Фрагментарные знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Общие, но не структурированные знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Сформированные систематические знания методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выяв-	В целом успешное, но не систематиче-	В целом успешное, но содержащее от-	Сформированное умение выявлять и	Тестирование, решение учеб-

	лять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	ски осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	дельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	ных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Успешное и систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПК-5 (6)</b>					
Знать	Фрагментарные знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Общие, но не структурированные знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Сформированные систематические знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	психологических характеристик	ческих и индивидуально-психологических характеристик	ческих и индивидуально-психологических характеристик	психологических характеристик	
Владеть	Фрагментарное применение методов анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но не систематическое применение методов анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Успешное и систематическое применение методов анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПК-10 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания основ формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	Общие, но не структурированные знания основ формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	Сформированные систематические знания основ формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека	Сформированное умение формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром. Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида	
Владеть	Фрагментарное применение навыков формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром	Успешное и систематическое применение навыков формирования установок, направленных на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПСК-3.1 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдрома анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Общие, но не структурированные знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдрома анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдрома анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные систематические знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдрома анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Сформированное умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных	В целом успешное, но не систематическое применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и лично-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической дея-	Успешное и систематическое применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	психических заболеваний	сти при различных психических заболеваниях	тельности и личности при различных психических заболеваниях	психических заболеваний	
<b>ПСК-3.2 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Общие, но не структурированные знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные систематические знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Сформированное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но не систематическое применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Успешное и систематическое применение современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПСК-3.5 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей	Общие, но не структурированные знания программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей	Сформированные систематические знания программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение составлять программы диагностического обследования больных с психическими	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять программы диагностиче-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять программы диагностического об-	Сформированное умение составлять программы диагностического обследования больных с психическими	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

	ческими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	ского обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	следования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	ми расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	
Владеть	Фрагментарное применение программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	В целом успешное, но не систематическое применение программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	Успешное и систематическое применение программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
<b>ПСК-3.9 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Общие, но не структурированные знания методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Сформированные систематические знания методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Сформированное умение решать психотерапевтические и реабилитационные задачи с использованием методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	В целом успешное, но не систематическое применение методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	Успешное и систематическое применение методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-1, ОК-6, ПК-3, ПК-5, ПК-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)

1. Личность. Индивид. Индивидуальность. Основные подходы к типологии индивидуальности. Социальная среда как условие развития личности.

2. Понятие о структуре личности. Концепции черт личности, концепции типа личности, динамические личностные модели. Структурно-динамические личностные модели в отечественной психологии.

3. Направленность личности (общая характеристика мотивационной сферы и структуры «Я-концепции»). Основные теории и модели описания мотивации.

4. Способности: структура, уровни. Задатки способностей. Умственные способности (интеллект). Структура интеллекта, генетические и средовые факторы в развитии интеллекта.

5. Темперамент. Основные теории.

6. Определение характера. Соотношение социального и биологического в характере. Структура и типология характера. Акцентуации характера.

7. История развития учения о расстройствах личности.

8. Определение расстройств личности. Диагностические критерии психопатий (по П.Б. Ганнушкину).

9. Дифференциальная диагностика расстройств личности с акцентуациями и нервно-психическими расстройствами.

10. Этиология расстройств личности.

11. Классификации расстройств личности (психопатий).

12. Параноидное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика, прогноз).

13. Шизоидное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика, прогноз).

14. Диссоциальное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

15. Эмоционально неустойчивое расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

16. Истерическое расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

17. Ананкастное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

18. Тревожное (уклоняющееся, избегающее) расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

19. Расстройство типа зависимой личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).

20. Динамика личностных расстройств.

21. Роль психотерапии при расстройствах личности.

22. Медикаментозное лечение расстройств личности, его положительные и отрицательные стороны.

23. Основные аспекты реабилитации расстройств личности.

24. Методы патопсихологического исследования личности.

#### *Критерии оценки:*

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми

умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

### 3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

#### 1 уровень

1. К разновидностям реактивных бредовых психозов относится: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-

#### 3.1)

а) острое полиморфное психотическое расстройство

б) реактивное паранойяльное бредовое образование

в) реактивная депрессия

г) реактивный параноид

2. Вариантами реактивного параноида могут быть: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) параноид в условиях заключения

б) параноид внешней обстановки (бред Кречмера)

в) реактивная депрессия

г) ПТСР

3. Какие существуют виды острой психотравмирующей ситуации: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) шоковая

б) некупированная

в) угнетающая

г) тревожащая

4. Клинические варианты психогенных заболеваний включают в себя: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) биполярное аффективное расстройство

б) неврозы

в) акцентуации характера

г) реактивные психозы

5. Реактивный параноид: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) реакция на соматическую вредность

б) несистематизированный эмоционально насыщенный бред

в) систематизированный интерпретативный бред

г) включает в себя психические автоматизмы

д) часто присутствуют истинные зрительные галлюцинации

6. Характерными признаками реактивных психозов являются: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) острое психогенное начало

б) нарушение сознания по типу делирия

в) неадекватное, временами нелепое, поведение

г) отражение в проявлениях болезни психотравмирующей ситуации

д) полное выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации

7. Для психогенных заболеваний характерно: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) развитие заболевания непосредственно после воздействия психической травмы

б) развитие заболевания возможно без психотравмирующей ситуации

в) проявления болезни непосредственно вытекают из содержания психотравмы

г) за время болезни происходят необратимые личностные изменения

д) течение заболевания тесно связано с выраженностью и актуальностью психотравмы

8. Для психогенных заболеваний характерны: (ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)

а) органическая неполноценность ЦНС

- б) взаимосвязь с личностно-типологическими особенностями больного  
в) не критичность к своему состоянию  
г) взаимосвязь психических расстройств с вегетативными дисфункциями и соматическими проявлениями
- д) ведущая роль психогенных факторов в возникновении болезни
9. Реактивная депрессия: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) развивается непосредственно после возникновения психотравмирующей ситуации  
б) продолжительность — не более месяца  
в) ведущая симптоматика — чувство тоски  
г) часто наблюдается моторная и идеаторная заторможенность  
д) исход — полное выздоровление без негативной симптоматики
10. Избегающее расстройство личности характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) избегание социального взаимодействия  
б) хронический страх отвержения и критики  
в) эмоциональная отчужденность  
г) частые приступы мании величия
11. Патологическое влечение к поджогам (пиромания) характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) повторные поджоги без очевидных мотивов, таких как получение денег, месть или политический экстремизм;  
б) повышенный интерес к виду огня;  
в) чувство возрастающего напряжения перед поджогом и сильного возбуждения сразу же после него.  
г) поджоги, совершенные при интоксикации алкоголем или другими психоактивными веществами
12. Антисоциальное личностное расстройство характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) выраженная склонность к пренебрежению социальными нормами  
б) импульсивное, «черствое» поведение  
в) хроническая потребность во внимании  
г) крайний перфекционизм
13. Ананкастное расстройство личности характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) полная ригидность в проявлении активности во взаимоотношениях  
б) хронический страх отвержения и критики  
в) самодеструктивное поведение  
г) крайний перфекционизм
14. Шизотипическое расстройство личности характеризуется: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) хронически неустойчивое настроение  
б) холодность или неадекватность эмоциональных реакций  
в) параноидные идеи (не достигающие уровня выраженного бреда)  
г) частые приступы мании величия
15. Расстройство типа зависимой личности характеризует: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) полное отсутствие самостоятельности  
б) потребность в обслуживании  
в) эмоциональная «сухость» и отчужденность  
г) страх критики и отвержения
16. Нарциссическое расстройство личности характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**
- а) полная ригидность в проявлении активности во взаимоотношениях  
б) склонность к пренебрежению интересами других  
в) хроническое отсутствие интереса к межличностным отношениям  
г) частые приступы мании величия
17. Опираясь на труды деятелей психиатрии и изучения подросткового возраста, создал собственную типологию акцентуаций характера: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10)**

- а) К. Леонгард
- б) А.А. Личко
- в) П.Б. Ганнушкин
- г) В.М. Бехтерев

18. Патологическое влечение к азартным играм заключается в: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-**

**3.1)**

а) влечении, доминирующего в жизни субъекта и ведущего к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей

б) хронически скованным и неадекватным поведением

в) постоянно повторяющимся участием в азартной игре, несмотря на социальные последствия

г) склонностью к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности

19. Патологическое влечение к воровству заключается в: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

а) кражи предметов, которые могут быть связаны с личной необходимостью в них или материальной выгодой

б) влечение к краже предметов, что не связано с личной необходимостью в них или материальной выгодой

в) повышающееся чувство напряжения перед актом воровства и чувство удовлетворения во время или сразу после него

г) периодическая забывчивость больного к оплате товаров из-за плохой памяти и интеллектуального снижения;

20. Нарциссическое расстройство личности характеризуют: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

а) полная ригидность в проявлении активности во взаимоотношениях

б) склонность к пренебрежению интересами других

в) хроническое отсутствие интереса к межличностным отношениям

г) частые приступы мании величия

21. Опираясь на труды деятелей психиатрии и изучения подросткового возраста, создал собственную типологию акцентуаций характера: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10)**

а) К.Леонгард

б) А.А.Личко

в) П.Б. Ганнушкин

г) В.М. Бехтерев

22. Патологическое влечение к азартным играм заключается в: **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-**

**3.1)**

а) влечении, доминирующего в жизни субъекта и ведущего к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей

б) хронически скованным и неадекватным поведением

в) постоянно повторяющимся участием в азартной игре, несмотря на социальные последствия

г) склонностью к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности

*2 уровень*

1. Установите соответствие между группой расстройств и их ведущими симптомами. **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

1) Расстройства личности	А) Функциональные (неорганические) обратимые нарушения психики, возникающие при воздействии на личность, организм человека стрессовых событий, являющихся психотравмирующими факторами
2) Невротические расстройства	Б) Тяжелые нарушения характерологической конституции и поведенческих тенденций индивидуума, вовлекающее обычно несколько сфер личности и почти всегда сопровождающееся личностной и социальной дезинтеграцией

*Ответ: 1 – Б, 2 – А.*

2. Установите соответствие типом происхождения расстройства личности и его отличительными признаками. **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

1) Конституциональное происхождение	А) Наследственная обусловленность заболевания
2) Психогенное происхождение	Б) Заболевание обусловлено воздействием на личность острой или хронической психотравмирующей ситуации

*Ответ:* 1 – А, 2 – Б.

3. Установите соответствие между характерными для шизоидного расстройства личности нарушениями психических функций и их ведущими симптомами. **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

1) Нарушения темперамента	А) Предпочтение мира собственных фантазий взаимодействию со сверстниками
2) Нарушения эмоционально-волевой сферы	Б) Малая интенсивность нервно-психического реагирования
3) Нарушения интеллектуальной сферы	В) Преобладание абстрактно-логического мышления над конкретно-ситуационным
4) Нарушения поведенческой сферы	Г) Эмоциональная холодность в контактах

*Ответ:* 1 – Б, 2 – Г, 3 – А, 4 – В.

4. Установите соответствие коморбидности расстройств личности с другими заболеваниями. **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

1) Шизотипическое расстройство	Б) Бредовое расстройство
2) Эмоциональное неустойчивое расстройство	А) Развитие зависимости

*Ответ:* 1 – Б, 2 – А.

5. Установите соответствие между фамилией ученого и его вкладом в изучение личностных расстройств. **(ОК-1, ОК-6, ПК-10, ПСК-3.1)**

1) Личко	Б) Подробно описал проявления акцентуаций характера в подростковом возрасте
2) Шмишек	А) Разработал диагностическую методику для определения вида ведущей акцентуации

*Ответ:* 1 – Б, 2 – А.

*3 уровень*

Задача 1. **(ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)**

Больная Б. 44 лет. С детства впечатлительная, обидчивая. В школе хорошо училась, по ее словам, отличалась активностью, целеустремленностью, «любила бороться за правду». Окончила 3 курса юридического факультета. В возрасте 34 лет была осуждена за хулиганство. В местах лишения свободы постоянно конфликтовала с окружающими, были драки с заключенными, отказывалась выходить на работу, объявляла голодовки. Писала массу жалоб, обвиняла администрацию в неправильном к ней отношении, требовала немедленного освобождения. Была направлена в психиатрическое отделение.

Психическое состояние: в контакт вступает охотно, на вопросы о своей жизни отвечает уклончиво, лаконично. Охотно, многословно, с детализацией говорит о «непорядках», ею выявленных, не без самодовольства говорит, что «боролась и будет бороться за правду», таких характеров, как у нее, «всего несколько в мире», она все равно «восстановит справедливость», писала пространные заявления на эту тему. Мышление с излишней детализацией. Суждения поверхностные. Эмоционально ригидна, склонна к аффективным вспышкам. Критика недостаточна.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Варианты ответа:*

- а) параноидное
- б) шизоидное
- в) истероидное
- г) (диссоциальное) асоциальное
- д) пограничное
- е) обсессивно-компульсивное
- ж) нарциссическое
- з) избегающее
- и) зависимое

*Ответ:* а.

**Задача 2. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)**

Больной Ш., 48 лет, техник-лесовод. Занимаясь измерением стволов деревьев, обратил внимание на зависимость их диаметра от расстояния до опушки леса. Ш. подумал, что если ему удастся вывести формулу, характеризующую эти отношения, то такая формула будет иметь большое значение для вычисления объема древесины. Он продолжал свои наблюдения и спустя некоторое время вывел необходимую формулу. Свои расчеты и статью Ш. направил в различные научные журналы, но признания не добился, в рецензиях на его работу указывалось, что тема актуальная, но произведенные расчеты не убедительны и требуют проверки. Однако Ш., будучи человеком настойчивым и вместе с тем, будучи чрезвычайно самолюбивым, остался неудовлетворенным объяснениями, даваемыми в рецензиях. Личные контакты со специалистами также не убедили его в ошибочности полученных данных. Считая отзывы необъективными, он стал обращаться во многие советские и партийные организации с требованиями «восстановить справедливость», вел обширную переписку, завел две папки — для входящих и исходящих бумаг. В своих ответах оппонентам Ш. выискивал малейшие неточности в выражениях несогласных с ним ученых, видя в них доказательство необъективности оценки, консерватизма, желание уйти от ответственности. Все свободное время от работы Ш. уделял составлению бумаг, поискам новых доказательств своей правоты. Перестал уделять внимание своим обязанностям, семье, в разговорах с домашними и друзьями постоянно возвращался к вопросу о своем изобретении, выражал свое возмущение, с обидой реагировал на любые возражения. Стал раздражительным, плохо спал.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Варианты ответа:*

- а) параноидное
- б) шизоидное
- в) истероидное
- г) (диссоциальное) асоциальное
- д) пограничное
- е) обсессивно-компульсивное
- ж) нарциссическое
- з) избегающее
- и) зависимое

*Ответ:* а.

**Задача 3. (ПК-3, ПК-5, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)**

Сергей О., 15 лет. Вырос без отца. Живет вдвоем с матерью, которая работает экскурсоводом на междугородных автобусах, подолгу не бывает дома, последние годы стала часто выпивать, заводит случайные связи. Сына то берет с собой в дальние рейсы, то оставляет дома без надзора, то, приводя сожителя, даже выгоняет из дому. До 11 лет хорошо учился, был дисциплинирован. С 5-го класса попал в компанию асоциальных сверстников, прогуливал занятия, остался на второй год. Сдружился с трудными подростками, стал курить и начал с ними выпивать. Хотя от выпивок никакого удовольствия не получал, пил, чтобы «не нарушать компанию», хотелось, чтобы «признали своим». Забросил учебу, грубил в школе учителям. Последние месяцы часто напивался допьяна. Дома в отсутствие матери с приятелями устраивал пьянки, картежные игры. По настоя-

нию матери был помещен на обследование в психиатрическую клинику. Госпитализацией был недоволен, бранил мать, в своих пьянках ничего особенного не видел: «Пью как все». В клинике тянулся к асоциальным подросткам, на лидерство среди них не претендовал. Режима, однако, не нарушал. Упросил мать взять его домой, обещал хорошо себя вести. Катамнез: через год в связи с интенсивной алкоголизацией и деликвентным поведением снова поступил в другую психиатрическую больницу, где лечился от алкоголизма.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Варианты ответа:*

- а) параноидное
- б) шизоидное
- в) истероидное
- г) (диссоциальное) асоциальное
- д) пограничное
- е) обсессивно-компульсивное
- ж) нарциссическое
- з) избегающее
- и) зависимое

*Ответ:* г.

*Критерии оценки:*

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

#### **Задача 1. (ОК-6, ПК-3, ПСК-3.1, ПСК-3.2,)**

Больной 3., 35 лет. Единственный ребенок в семье. С детства отличался упрямством, настойчивостью, эгоистичностью. В детском саду, в школе никогда не признавал себя неправым, не извинялся, Мать наказывала его «за своеволие и тупое упрямство». В старших классах школы спорил с учителями, отстаивал свое мнение, даже когда был неправ. Поступал в институт, но на экзаменах затеял спор, был не согласен с решением комиссии, «ходил жаловаться, но справедливости не нашел». Был призван в армию, где за 2 года службы неоднократно наказывался за споры. Служба нравилась дисциплиной, прямоотой, требовательностью. Хотел остаться в армии, затем передумал, «решил доказать всем, что окончит институт». После демобилизации поступил в институт, хорошо закончил его. Отличался от других студентов педантичностью, усидчивостью, настойчивостью. С первых же дней работы «был возмущен плохой организацией производства», выступал на всех собраниях с критикой руководства организации, отличаясь склонностью к безудержному словоговору. Требовал реорганизации. Обращался по инстанциям, игнорируя прямые обязанности, начал контролировать работу руководителей. Был уволен. Неоднократно судился за восстановление на работе. Обладая высоким самомнением и уровнем притязаний, на суде, называл себя «жертвой произвола руководителей», «страдальцем за правду», «борцом с бюрократизмом и рутинной». Везде доказывал «свою правоту». Писал множество жалоб. В сослуживцах видел «подпевал бюрократов», практически ни с кем из них не встречался. Любил рассказывать о своей «справедливой борьбе» случайным знакомым, был недоволен, «если его не понимали», «не доросли до идущих реформ». На приеме у психиатра обстоятельно, вязко, застрекая в деталях, излагает историю «своей борьбы с рутинной и косностью производства», последствиях «гонений, злоключений и мытарств». Представляет дело так, что «он жертва отдельных руководителей, безразличия других и тупости третьих», отсюда гонения и преследования со стороны властей». Требуется выслушать его до конца. Возмущен, грозит разобраться, начиная при этом повышать голос, переходит в крик и угрозы в адрес «известных лиц». Память и интеллект без патологии.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Ответ:* обсессивно-компульсивное

### Задача 2. (ПК-5, ПК-10, ПСК-3.1, ПСК-3.5, ПСК-3.9)

Больная А., 29 лет, обвиняется в мошенничестве. Росла слабой, родственники относились к ней с особой нежностью, постоянно слышала, что она «тонкая и нервная натура». Когда А. было 6 лет, ее отец умер, тяжело пережила его смерть, однако подругам рассказывала, что отец у нее «живет под видом нищего». С 10 лет стала брать у матери деньги и вещи, раздавала их нищим на глазах у подруг. Убедила их приносить вещи ей для раздачи нищим, в том числе «отцу», вещи, которые ей нравились оставляла себе. В возрасте 16 лет совершила кражу у подруги, была обличена, пережила чувство позора. При этом была в судорожном припадке, плакала, кричала о нищем отце. Затем пыталась травиться соляной кислотой. Ее простили, поместили в соматическую больницу, была окружена вниманием, ласками родных. После консультации психиатра уверилась, что ее склонность к фантазиям - «продукт болезни», продолжала лечиться. Через два года поступила в театральный институт, хотела «блистать», часами прихорашивалась перед зеркалом. Подругам рассказывала о богатых родственниках, предлагала друзьям доставать ценные вещи по низкой цене. Ей давали крупные суммы денег, она тратила их на себя. Когда поступки были раскрыты, вновь возник судорожный припадок с выразительными движениями, затем приняла 20 таблеток элениума с целью покончить с собой. Психическое состояние. В ясном сознании. Во время беседы волнуется, плачет. Однако от слез переходит к смеху. Держится несколько манерно, кокетливо, пытается иронизировать. Вдруг заламывает руки, начинает читать отрывки стихов. Старается доказать, что ее поступки всегда возникали из хороших побуждений, из желания доставить приятное. Уверяет, что деньги брала для передачи другим, действовала в ущерб себе. Предупреждает, что она покончит жизнь самоубийством, так как «не в силах пережить стыд и самобичевание». Критика отсутствует.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Ответ:* истероидное

### Задача 3. (ОК-6, ПК-3, ПК-10, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)

Больной Б., 16 лет. Наследственность неотягощена. Рос в напряженной семейной ситуации: частые ссоры родителей, ревность со стороны матери. Каждый из родителей стремился привлечь мальчика на свою сторону: задабривал подарками, обещаниями, перечислял «грехи другого родителя», заставлял следить, «быстро привык врать, чтобы угодить обоим». Отличался живым нравом, активностью, любил быть в центре внимания ребят, рассказывал им фантастические истории, нравилось, когда ему верили. Учился хорошо, любил «угодить учителям», нередко тайно доносил на товарищей. Хотел быть первым в классе, в школе, во дворе. Особенно хорошо усваивал английский язык, быстро овладел простыми диалогами, часто вводил их в речь на улице, дома. Пробовал заниматься борьбой самбо, мотоспортом, но вскоре бросил. Мечтал стать космонавтом, генералом. Говорил, что намерен поступать в военную академию. Попал в асоциальную компанию подростков, стал с ними выпивать, пропускал занятия. Вступал в случайные половые связи. Обманывал родителей, скрывая прогулы, крал деньги. Неоднократно задерживался милицией. Решил оставить учебу в школе и устроиться на корабль, уходящий в заграничные рейсы. В стационаре был суетлив, в приподнятом настроении, старался произвести впечатление на персонал. Лжив, претендует на лидерство в отделении среди подростков, быстро освоившись с обстановкой. Склонен переоценивать свои способности, называет себя «один из самых способных в школе», «они обо мне жалеют, тянул на медаль». Уверен, что легко сдаст экзамены на аттестат зрелости, поступит в академию или университет.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Ответ:* нарциссическое

### Задача 4. (ПК-5, ПК-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)

Больной Н., 27 лет, обвиняется в убийстве тещи. По характеру вспыльчивый, раздражительный, с детства. Рос своевольным, непослушным. Когда наказывали, громко кричал, кусался, бросал в обидчика, что попало. В школе учился посредственно, дерзил, постоянно агрессивен в отношении товарищей, если наказывали, кричал, рвал тетради, ломал перья ручек. После окончания 9 классов работал разнорабочим, менял места работы из-за конфликтов. После женитьбы характер не изменился, злился по пустякам, мог ударить жену. Жена ушла к матери. Больной приезжал к

жене, то уговаривал вернуться, обещал исправиться, то угрожал расправой. В один из приездов теща не пустила его в дом, плюнула ему в лицо. В «порыве злости» выхватил сапожный нож и ударил им тещу, от полученных ударов она скончалась. Психическое состояние: больной в ясном сознании. Последовательно сообщает о себе сведения, при этом оживленно жестикулирует, многословен. При расспросах о правонарушении голос его становится прерывистым, на глазах слезы, активно защищается, говорит, что его «довели до болезненного состояния». Удручен ситуацией, убеждает, что в раздражении «мог ударить мать родную». В отделении общается с сознательными больными, однако при малейших неприятностях дает аффективные вспышки с агрессией, после которых плачет, просит его простить, так как не мог себя сдержать. К состоянию относится критически, считает, что заслужил наказания, однако хочет смягчения своей участи, так как «был не в своем уме».

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Ответ:* пограничное

#### **Задача 5. (ПК-10, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.5, ПСК-3.9)**

Пациент Г., 32 года. С детства отличается замкнутым характером. Друзей никогда не было. В школе успехи неровные, имел отличные успехи по физике и математике и удовлетворительные по литературе, не мог выучить ни одного стихотворения, поскольку не понимал их смысл. Был источником всеобщих насмешек, так как ходил в одном пальто много лет и давно из него вырос. Отказывался от совместных праздников, на которых ему было скучно. Воспитывался требовательной, гиперпротективной матерью, для которой был единственной отрадой. После окончания педагогического университета стал работать учителем физики. Женится в возрасте 30 лет, однако считал, что половая жизнь необходима только для рождения детей. Намерен «завести» ребенка лет через 10. Дома поселился в отдельной комнате, которую завалил сломанной радио- и электронной аппаратурой. По уверениям жены, не способен забить гвоздь. На работе характеризуется как блеклый, но надежный работник. В период болезни жены и ее пребывания в больнице даже не посещал ее, так как считал, что ничем ей помочь не может. Требования жены к проведению ремонта привели его в уныние и стали мешать его работе, поскольку никак не мог собраться. В результате конфликта ушел к матери, которая предоставила ему полную свободу действий. Однако, поскольку она жила далеко от работы, вынужден был оставить работу, так как постоянно опаздывал. Мышление витиеватое, аутистическое. Имеет свои представления обо всем, совершенно не интересуется социальной действительностью, за которой следит только по курсу доллара.

*Контрольный вопрос:* Определите вид расстройства личности.

*Ответ:* шизоидное

*Критерии оценки:*

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

##### **4.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

### ***Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы***

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
<i>Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)</i>	18
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	2
<i>Всего баллов</i>	<b>36</b>
<i>Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)</i>	8
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	4
<i>Всего баллов</i>	<b>32</b>
<i>Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)</i>	4
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	8
<i>Всего баллов</i>	<b>32</b>
<i>Всего тестовых заданий</i>	<b>30</b>
<i>Итого баллов</i>	<b>100</b>
<i>Мин. количество баллов для аттестации</i>	70

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

### **Тестирование на бумажном носителе:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

## **4.2. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

#### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется

преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель: \_\_\_\_\_  /Е.Н. Потапова/

Составитель: \_\_\_\_\_  /И.В. Новгородцева/

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  /И.В. Новгородцева/