

Министерство науки и высшего образования
Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный университет»

Филологический факультет
Кафедра психологии



УТВЕРЖДАЮ
проректор

«29» марта 2024 г.

МП

П.А. Машаров

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА»

Укрупненная группа направлений подготовки	37.00.00 Психологические науки
Программа высшего образования	Программа специалитета
Специальность	37.05.01 Клиническая психология
Специализация	Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	Очная

Рабочая программа адаптирована для лиц
с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Донецк 2024

Рабочая программа дисциплины «**Личностные расстройства**» для обучающихся по специальности 37.05.01 Клиническая психология (специализация: Клиническая психология), составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 1456 (с изм. и доп.). Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06 апреля 2021 г. № 245 (с изм. и доп.), в соответствии с учебным планом, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО «ДонГУ» для набора 2024 года.

Разработчик:
старший преподаватель
кафедры психологии



С.В. Набатова

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры психологии.
Протокол от 26.03.2024 г. № 11

Заведующий кафедрой



А.В. Гордеева

СОГЛАСОВАНО:

Декан филологического факультета

28.03.2024 г.



Н.А. Ярошенко

Учебно-методическая комиссия филологического факультета.

Протокол от 27.03.2024 г. № 3.

Председатель



С.В. Руденко

Руководитель основной профессиональной
образовательной программы,

канд. психол. наук, доцент.

26.03.2024 г.



С.А. Вильдгрубе

1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Требования к предварительной подготовке обучающихся, предшествующие и сопутствующие дисциплины, на которых основывается изучение данной:

базовая подготовка по психологии и психологии личности;

дисциплины программы бакалавриата: «Психология личности», «Психофизиология», «Психология стресса и стрессоустойчивого поведения», «Психодиагностика», «Анатомия ЦНС».

1.2. Дисциплины, курсовые работы и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

«Психосоматика», «Детская психосоматика», «Клиническая психология», «Психологическое консультирование», «Производственная практика: научно-исследовательская»; «Производственная практика: преддипломная»; «Государственная итоговая аттестация».

2. ОПИСАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1.Общая характеристика

Наименование показателя	Значение показателя
Название образовательной программы	37.05.01 Клиническая психология (специализация: Клиническая психология)
Шифр и название в соответствии с учебным планом	Б1.Б.М3. Личностные расстройства
Часть образовательной программы	Базовая часть
Количество зачетных единиц / всего часов	4,5 / 162

2.2.Распределение часов по периодам обучения

Форма обучения	курс	семестр	Общее количество часов					Форма контроля
			лекционных	лабораторных	практических	самостоятельной работы	всего	
Очная	3	6	30		30	102	162	экзамен
Очная, всего			30		30	102	162	

3. ЦЕЛИ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина имеет своей целью:

- формирование знаний о феноменологии, классификации, механизмах и факторах, риска возникновения, методах диагностики и психотерапии расстройств личности в рамках методологии медицинского, психоаналитического, когнитивно-бихевиорального, экзистенциально-гуманистического и интегративного подходов;

- формирование умений и навыков определения целей, задач и программы психодиагностического исследования и психологического вмешательства при различных вариантах расстройств личности.

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ КОМПОНЕНТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, ИХ ИНДИКАТОРЫ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Компетенции	Индикаторы	Результаты обучения
ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ОПК-5.1. Планирует и самостоятельно проводит психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	ОПК-5.1.1. Имеет представления о подходах к оказанию психологической помощи пациентам (клиентам) с расстройствами личности: психоаналитический, когнитивный, экзистенциально-гуманистический и проч., а также теории личности и ее расстройств, лежащие в их основе ОПК-5.1.2. Умеет давать сравнительную характеристику разным психотерапевтическим подходам и лежащим в их основе теоретическим представлениям; выявлять мишени психотерапевтического воздействия ОПК-5.1.3. Владеет навыками разработки программы психокоррекционной работы при расстройствах личности с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических особенностей пациента

5. ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Название темы	Краткое содержание темы (вопросы темы)
1. Расстройство личности как биопсихосоциальный феномен	Понятие и определение расстройства личности (психопатии). Литературный экскурс в историю становления научных взглядов на расстройства личности. Роль отечественной школы (В.М. Бехтерев, И.П. Павлов, П.Б. Ганнушкин, О.В. Кербинов, В.Н. Мясисев, А.Н. Леонтьев). Роль конституционально-биологических, микросоциальных и соматогенных факторов в формировании расстройств личности. Распространенность личностных расстройств в популяции. Типология патологической личности. Систематика и современные классификации расстройств личности. Расстройства личности в художественном отображении (в литературе и искусстве).
2. Патохарактерологическое развитие личности (препсихопатия)	Определение понятия патохарактерологического развития личности (ПХР). Реакция и развитие как этапы формирования личностных девиаций. Место препсихопатии в ряду аномальных характерологических состояний. Роль

	патологического воспитания в родительской семье в формировании ПХР. Особенности поведения детей и подростков с ПХР. Понятия девиантного, делинквентного и аддиктивного поведения
3. Личностные расстройства возбудимого и тормозимого круга	Общие представления о группе личностных расстройств возбудимого круга. Эмоционально неустойчивое (возбудимое) расстройство личности и его разновидности (клинические варианты). Поведение лиц с возбудимым расстройством личности, его медико-психологическая и судебно-психиатрическая оценка. Истерическое расстройство личности. Варианты истерических характеров. Поведение лиц с истерическим расстройством личности, его медико-психологическая и судебно-психиатрическая оценка. Диссоциальное расстройство личности (социопатия): современные представления, особенности поведения лиц с социопатией, его психологическая, клиническая и экспертная оценка. Общие представления о группе личностных расстройств тормозимого круга. Зависимое (астеническое) расстройство личности: определение, особенности формирования, поведение лиц, страдающих астеническим личностным расстройством; коррекция поведенческих нарушений. Ананкастное расстройство личности (психастения): основные характеристики, механизмы формирования, психологические и клинические проявления. Шизоидное расстройство личности: основные проявления, отличия от шизофрении, тактика поведения с лицом, страдающим шизоидным расстройством.
4. Особые формы расстройств личности и их клиническая динамика	Тревожное расстройство личности: определение, распространенность, основные проявления, особенности поведения, основные направления коррекции характерологических девиаций. Параноидное расстройство личности: определение, распространенность, клинические варианты, основные проявления, различия с другими психическими заболеваниями, протекающими с параноидной симптоматикой; медико-психологическая и судебно-психиатрическая оценка. Перверзные расстройства личности: общие представления, особенности поведения, медико-психологическая и судебно-психиатрическая оценка. Мозаичные (смешанные) расстройства личности: определение, специфика поведенческих нарушений, особенности

	психологической коррекции. Понятия статики и динамики психопатий. Реакция, развитие, состояние как этапы динамики личностных расстройств. Компенсация, декомпенсация и гиперкомпенсация личностных расстройств. Представление о фазах в динамике расстройств личности. Аутохтонные и психогенные декомпенсации. Возрастная динамика личностной патологии.
5. Психологическая коррекция и профилактика личностных расстройств	Основные психокоррекционные подходы к оказанию помощи пациентам с расстройствами личности: динамический, поведенческий, феноменологический, психоаналитический. Роль микросоциального окружения. Понятие комплайенса, его значение в психокоррекции. Негативная роль стигматизации и ее преодоление. Критерии эффективности психологической коррекции расстройств личности. Основные направления профилактики личностных расстройств

6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Форма обучения – очная, курс – 3, семестр – 6

Наименования разделов и тем	Количество часов				
	Лекц.	Лабор.	Практ.	СРС	Всего
1. Расстройство личности как биопсихосоциальный феномен	6		6	20	32
2. Патохарактерологическое развитие личности (препсихопатия)	6		6	20	32
3. Личностные расстройства возбудимого и тормозимого круга	6		6	20	32
4. Особые формы расстройств личности и их клиническая динамика	6		6	20	32
5. Психологическая коррекция и профилактика личностных расстройств	6		6	22	34
ИТОГО ПО КОМПОНЕНТУ ОПОП	30		30	102	162

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (СРЕДСТВА) ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Контрольные вопросы

1. История учения о личностных расстройствах. Понятия «психопатия» «личностные расстройства», «личностные аномалии», «расстройства характера», «акцентуации личности» и др. Представления о структуре характера и личности в разных подходах. История понятия об аномалиях личности и личностных расстройствах. Первые классификации патологии характера и личности.
2. Классификаций психопатий и триада П.Б. Ганнушкина. Психопатии и акцентуации. Понятие акцентуированной личности. Компенсации и декомпенсации. Типология

личностных типов (акцентуаций характера) К. Леонгарда, впоследствии переработанная А.Е. Личко. М. Бурно и типология характеров (Сила слабых). В. Руднев (постмодернизм) – о дискурсивных стилях характерологических типов, текстовая реальность психопатий (Характеры и расстройства личности и др.).

3. Проблема “нормальной” личности. Основные патопсихологические механизмы патологии личности при первичных и вторичных аномалиях. Нозологически-классификационный подход и экспериментально-патопсихологический подход в анализе факторов патологии личности. Патология личности при психических расстройствах, первичные личностные расстройства. Личностные аномалии в DSM-IV и МКБ-10 – сравнительный аспект.
4. Патопсихологические методы диагностики когнитивной, эмоционально-волевой и мотивационной сферы личности, оценки критичности и уровня социальной адаптации. Оценка ресурсов компенсации, реабилитации больного.
5. Психокоррекция и КБТ больных с личностными расстройствами (на примере 1-2 личностных расстройств).
6. Личностно-аномальный ППС: структура, синдромообразующий радикал (Б.В.Зейгарник, Б.С.Братусь, М.М. Коченов, В.М.Блейхер). Методики диагностики и коррекции личностных аномалий.
7. Моделирование диагностической ситуации при психопатиях разного уровня. Компенсированные, некомпенсированные, декомпенсированные психопатии. Особенности моделирования и анализа психической деятельности при личностной аномалии.
8. Компоненты психической деятельности, нарушенные и сохранные при личностных аномалиях компенсированных и декомпенсированных личностей в клинике и в судебно-психолого-психиатрической практике и экспертизе (Б.В.Зейгарник, И.А.Кудрявцев, М.М.Коченов, Ф.С.Сафуанов, др.).
9. Организационный компонент психической деятельности при личностных аномалиях. Диагностика и анализ степени нарушения подконтрольности, критичности при постановке целей деятельности и их достижении. Тактика целеполагания в контексте самооценки и уровня притязаний (К.Левин, Ф.Хоппе, Б.В.Зейгарник, Т.Дембо, С.Я.Рубинштейн).
10. Коррекция уровня притязаний и тактические шаги в достижении и постановке целей деятельности в оценочной стрессовой ситуации проверки умственных способностей. Экспериментально-патопсихологическая диагностика синдромообразующего радикала при первичных и вторичных личностных аномалиях.
11. Теория поля К.Левина, теория деятельности А.Н.Леонтьева, патопсихология (Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн, Б.С.Братусь, др.), культурно-исторический подход (Л.С.Выготский) в анализе основных психологических механизмов, опосредующих возникновение личностно-аномальной симптоматики.
12. Симптомы незрелой личности, незрелой тактики целеполагания. Феномен слипания реальных и идеальных целей деятельности. Факторы, провоцирующие срыв деятельности. Влияние эмоций на целеполагание в норме и патологии. Школа Зейгарник в анализе личностных аномалий.
13. Методика Хоппе «Уровень притязаний» и методика самооценки Дембо-Рубинштейн: методологические основания, особенности проведения и анализа данных. Специфика применения.
14. Патология мотивационного компонента деятельности при первичных, вторичных личностных аномалиях. Патология мотивов личности (психологические симптомы патологии мотивационной сферы).
15. Патология мотивационного компонента деятельности при личностных аномалиях при психических расстройствах (психозах, расстройствах пищевого поведения, стрессовых расстройствах, фобиях и тревожно-депрессивных расстройствах), при соматических и

неврологических расстройствах (болезни сердечно-сосудистой системы, алкоголизм, деменции, эпилепсии и др.).

16. Беседа, эксперимент и наблюдение при моделировании диагностического пространства в работе с пациентами с личностными аномалиями. Классификационный подход в анализе личностных расстройств и тестовая модель диагностики (методика Олдхэма-Морриса, MMPI, Опросник личностных расстройств А.Бека), Тест смысло-жизненных ориентаций, методика «Локус контроля», Опросник ЛТ Спилбергера-Ханина; методика «Большая пятерка»; ПДО Личко, тест Леонгарда-Шмишека (критический аспект анализа, проблема валидности и методологической обоснованности); тест М. Люшера диагностики эмоционального состояния, др.
17. Дисфункциональные убеждения о себе, других и окружающем мире при личностных аномалиях разного типа (А.Бек, А.Раш, Б.Шо, Г.Эмери). Базовые убеждения, промежуточные убеждения и автоматические мысли при личностных расстройствах. Основные модели классической когнитивно-бихевиоральной работы с личностными аномалиями и наиболее современный метакогнитивный подход в осмыслении механизмов возникновения и психотерапии личностных расстройств.
18. Мотивация избегания и достижения, соотношение реальных и идеальных целей в контексте патологии целеполагания при психопатиях: методологическая обоснованность, методические решения, анализ проблемы.
19. Приложение DSM: депрессивное и пассивно-агрессивное расстройство личности.
20. Модель Зейгарник и Братуся в анализе психологических механизмов формирования личностно-аномальных черт: методологическая обоснованность, методические решения, анализ проблемы.
21. Уровень притязаний, самооценка, система замещающих действий и операциональная сторона психической деятельности при аномалиях личности: методологическая обоснованность, методические решения, анализ проблемы.
22. Шизоидное и шизотипическое расстройство личности и шизофрения – дифференциально-диагностические признаки и прогнозирование.
23. Обсессивно-компульсивное личностное расстройство: социально-психологические трудности адаптации и критика к состоянию (дифф.диагностика с ОКР).
24. Психопатии в классификации О. Кербикова (возбудимые и торпидные). Анализ психологических симптомов. Диагностика.
25. Когнитивно-поведенческая модель психотерапии параноидного и асоциального расстройства личности.
26. Зависимое расстройство личности: особенности дезадаптации и специфика КБТ.
27. Пограничное РЛ: особенности дезадаптации и специфика КБТ.
28. Невротический и личностно-аномальный уровень нарушения психики – сравнение по модели отечественной патопсихологии.
29. Нарциссическое расстройство личности в социокультурном контексте нозологических трансформаций. Психологические механизмы формирования и поддержания расстройства.
30. Избегающее расстройство личности: анализ психологических механизмов
31. ЛР кластера А: общие и специфичные психологические механизмы, симптомы и особенности КБТ.

7.2. Темы докладов (рефератов)

1. Нарциссическое расстройство личности в социокультурном контексте нозологических трансформаций.
2. Параноидное расстройство личности и дефект при параноидной шизофрении: дифференциально-диагностические признаки. Особенности патологии психической деятельности.

3. Аномалии личности при алкоголизме: изменение иерархии и смыслообразующей функции мотива.
4. Личностно-аномальный патопсихологический синдром: соотношение первичных и вторичных нарушений психической деятельности на фоне сохранных компонент при разной психической и соматической патологии.
5. Психопатии, акцентуации, аномалии личности и личностные расстройства – проблема терминологических игр.
6. Особенности классификации личностных нарушений в МКБ и DSM.
7. Избегающее расстройство личности и социальные фобии.
8. Тревожно-фобические расстройства и расстройства личности тревожного круга: дифференциально-диагностические трудности и коморбидность.
9. Асоциальное расстройство личности в контексте разных институтов социального контроля за поведением. Особенности этиологии.
10. Психотерапевтические возможности лечения расстройств личности в контексте поведенческой и бихевиорально-когнитивной терапии.
11. Эпилептоидный характер и аномалия личности при эпилепсии: сущность и различительные критерии.
12. Шизоидное и шизотипическое расстройство личности и шизофрения – дифференциально-диагностические признаки и прогнозирование.
13. Обсессивно-компульсивное личностное расстройство: социально-психологические трудности адаптации и критика к состоянию.
14. Личностно-аномальный патопсихологический синдром – особенности проявления аномалий личности при различных психических расстройствах (вторичные нарушения личности).
15. Психопатии в классификации О. Кербикова (возбудимые и торпидные).
16. Пограничное расстройство личности: особенности дезадаптации и специфика терапии.
17. Гистрионное расстройство личности и диссоциативное расстройство.
18. Зависимое расстройство личности: особенности дезадаптации и специфика терапии.
19. Мотивационная и эмоционально-волевая сфера при разных нарушениях личности: методы диагностики, особенности функционирования.
20. Приложение DSM: депрессивное и пассивно-агрессивное расстройство личности.

7.3. Темы письменных работ (типы задач)

Практические задания:

Студентам предлагается для анализа и решения кейс-задача.

Типовые кейс-задания

Кейс 1. К психотерапевту обращается мужчина 29 лет с жалобами на постоянную беспредметную тревогу, панические атаки, возникающие в замкнутых пространствах (лифт, метро) и в людных местах (торговых центрах), а также на ощущение дереализации, деперсонализации, чувство, что всё «не по-настоящему», что жизнь – это «сон». Не женат. Проживает вдвоем с матерью, отношения характеризует как дистантные. По образованию программист, постоянного места работы и постоянного дохода не имеет, выполняет заказы на дому. В свободное время играет в компьютерные игры онлайн, где общается с членами киберкоманды на игровые темы. Друзей в повседневной жизни не имеет. На фоне тревожных переживаний утратил интерес к работе, все больше времени проводит за играми или залеживаясь в кровати.

Сформулируйте и обоснуйте диагностические гипотезы.

Укажите методы и критерии проведения дифференциальной диагностики.

Образец содержания экзаменационного билета

Кейс 2. На первом приеме у психотерапевта мужчина 44-х лет. Выглядит ухоженно, аккуратно, одет в достаточно сдержанном стиле в одежду дорогих брендов. Эмоционально

закрыт, сохраняет серьезное, несколько высокомерное выражение лица, в беседе лаконичен, на вопросы о личных переживаниях и психологических проблемах отвечает уклончиво. О себе говорит с переоценкой, охотно перечисляет свои достижения, обосновывает свое интеллектуальное и личное превосходство над окружающими. О других людях высказывается обесценивающее, как об ограниченных, безвольных и ненадежных. Занимает руководящую должность в крупной компании, однако убежден, что не оценен по достоинству и заслуживает более высокой позиции. Не женат. Ранее неоднократно состоял в краткосрочных отношениях с женщинами, с которыми разрывал отношения по собственной инициативе, либо в связи с их «корыстностью», либо в связи с их «ограниченностью». Предъявляет жалобы на депрессивные переживания и злоупотребление алкоголем в связи с неудовлетворенностью жизнью «на фоне кризиса среднего возраста»: отсутствия семьи, близких друзей, напряженных отношений на работе.

Сформулируйте и обоснуйте диагностические гипотезы.

Укажите методы и критерии проведения дифференциальной диагностики.

Кейс 3. К психотерапевту обращается женщина 27-ти лет. Выглядит заметно младше своего возраста, держится инфантильно. Во внешнем облике подчеркнута сексуальная привлекательность, присутствуют признаки обращения к услугам косметологов. Находится в состоянии острого эмоционального кризиса в связи с разрывом отношений с партнером, произошедшим неожиданно для пациентки. Пациентка имеет высшее образование, однако с момента окончания вуза не работает, полностью посвящая себя «созданию домашнего уюта для любимого мужчины». Данные отношения для пациентки вторые, предыдущие отношения завершились также по инициативе мужчины, который к ней «охладел». В обоих случаях партнеры были значительно старше пациентки, являлись состоятельными мужчинами, которые полностью ее обеспечивали. Пациентка утверждает, 18 что «не сможет без него жить», что «не знает, куда ей теперь идти и что делать», ощущает, что «почва ушла из-под ног», что «мир рухнул», высказывает суицидальные идеи.

Сформулируйте и обоснуйте диагностические гипотезы.

Укажите методы и критерии проведения дифференциальной диагностики.

Кейс 4. За психотерапевтической помощью обращается мужчина 37-ми лет в связи с нарастанием тревоги на фоне повышения в должности и повышения уровня профессиональной ответственности. Связывает свое состояние с тем, что не был в отпуске в течение 3-х лет. Осознав, что является «трудоголиком», принял решение не заниматься работой по воскресеньям и строго придерживается это решения, однако не может в этот день расслабиться и отдохнуть, постоянно чувствует вину и раздражение, что «зря теряет время». Женат, имеет двоих детей, но мало проводит времени с родными в силу своей занятости. Считает, что его основная роль по отношению к детям - материально их обеспечивать и поддерживать дисциплину. Убежден, что отцовский авторитет непререкаем, как и авторитет начальства. Жену считает чересчур эмоциональной, как и всех женщин, признает, что интимная жизнь в супружеской паре редкая, однообразная и воспринимается им как «супружеский долг». На фоне переутомления стал более раздражительным, считает подчиненных неорганизованными, легкомысленными, безответственными. Появились трудности засыпания, сопровождающиеся навязчивыми мыслями о том, что в важных проектах могли быть допущены критические ошибки.

Какие диагностические гипотезы относительно механизмов симптомообразования при данном расстройстве личности сформулировал бы:

1. Психоаналитический психотерапевт?
2. Юнгианский психотерапевт?
3. Когнитивный психотерапевт?

Шкала оценивания кейса - задания

8-10 баллов - кейс-задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа.

Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

5-7 баллов – кейс-задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;

2-5 баллов – кейс-задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть.

Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

Экзаменационный билет № 1

1. Беседа, эксперимент и наблюдение при моделировании диагностического пространства в работе с пациентами с личностными аномалиями. Классификационный подход в анализе личностных расстройств и тестовая модель диагностики (методика Олдхэма-Морриса, MMPI, Опросник личностных расстройств А.Бека), Тест смысло-жизненных ориентаций, методика «Локус контроля», Опросник ЛТ Спилбергера-Ханина; методика «Большая пятерка»; ПДО Личко, тест Леонгарда-Шмишека (критический аспект анализа, проблема валидности и методологической обоснованности); тест М. Люшера диагностики эмоционального состояния, др.
2. Зависимое расстройство личности: особенности дезадаптации и специфика КБТ.
3. Кейс-задача.

В случае ведения учебного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, содержание билета может отличаться от приведенного.

8. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БАЛЛОВ, КОТОРЫЕ ПОЛУЧАЮТ ОБУЧАЮЩИЕСЯ

Общая оценка знаний обучающихся по дисциплине проводится по 100-балльной шкале исходя из максимума, приведенного в таблице ниже. Организационно-учебная работа в аудитории оценивается на основе таких критериев как посещаемость занятий, своевременное и качественное выполнение домашних заданий, активность во время проведения лекционных и практических занятий (участие в обсуждении текущего и пройденного материала, решение задач и т.п.).

8.1. Семестр 6, форм обучения очная

Номера разделов	Виды работ	Максимальное количество баллов
1	Организационно-учебная работа в аудитории	5
	Самостоятельная работа	5
	Контрольные работы по практике	20
	Контрольная работа по теоретическому материалу	30
ИТОГО		60
Экзамен		40
Общий итог за семестр		100

Соответствие баллов оценке

Количество баллов из 100	ECTS	Оценка по пятибалльной шкале	
		Экзамен, дифференцированный зачет	Зачет
90-100	A	отлично	зачтено
80-89	B	хорошо	зачтено
75-79	C		зачтено
70-74	D	удовлетворительно	зачтено
60-69	E		зачтено
35-59	FX	неудовлетворительно	не зачтено
0-34	F		не зачтено

9. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

В ходе реализации дисциплины используются следующие дополнительные методы обучения, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в зависимости от их индивидуальных особенностей:

- 1) для слепых и слабовидящих:
 - лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
 - для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;
 - письменные задания оформляются увеличенным шрифтом.
- 2) для глухих и слабослышащих:
 - лекции оформляются в виде электронного документа;
 - письменные задания выполняются на компьютере в письменной форме;

- экзамен проводится в письменной форме на компьютере; возможно проведение в форме тестирования.

3) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;

- письменные задания выполняются на компьютере;

- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

При необходимости предусматривается увеличение времени для подготовки ответа.

Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся устанавливается с учётом их индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Обеспечивается доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

1) для слепых и слабовидящих:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;

2) для глухих и слабослышащих:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа.

3) для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа.

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Учебные занятия проводятся в корпусе № 1 ДонГУ (г. Донецк, ул. Университетская, 24). Для проведения практических занятий требуется аудитория, оборудованная меловой или маркерной доской, мультимедийный проектор и экран, ноутбук, комплект учебной мебели для студентов, рабочее место преподавателя, выход в Интернет – проводной или с использованием Wi-Fi.

Для самостоятельной работы используются текстовые и электронные ресурсы Научной библиотеки университета и других электронных библиотечных баз данных, учебно-методическое обеспечение, представленное в учебно-методических кабинетах 1-го (ауд. 231) и главного учебных корпусов (ауд. 102), материально-техническую базу учебной лаборатории кафедры психологии.

Обучающиеся имеют возможность использовать учебные материалы по дисциплине, размещенные на платформе Moodle Центра дистанционного образования ФГБОУ ВО «ДонГУ». При изучении дисциплины применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии.

С использованием ресурсов платформы дистанционного образования осуществляется текущий контроль знаний обучающихся на основе тестирования и проверки результатов самостоятельной работы.

11. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

11.1. Основная литература

1. Зейгарник, Б. В. Патопсихология: учебник для вузов / Б. В. Зейгарник. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 367 с.

2. Колесник, Н. Т. Нейро- и патопсихология. Патопсихологическая диагностика: учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова; под редакцией Г. И. Ефремовой. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 240 с.

11.2. Дополнительная литература

1. Дереча, В. А. Психология, патопсихология и психопатология личности: учебник для вузов / В. А. Дереча. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 251 с.
2. Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Проективные методы. М., 2001.
3. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика. М., 2007.
4. Гиндикин В.Я., Гурьева В.А. Личностная патология. — М., 1999. — 266 С.
5. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. - СПб., 2004.
6. Зейгарник Б.В. Патопсихология. — М., 2004. — 288 С.
7. Каннабих Ю.В. История психиатрии. М., 2002 (или любое другое издание).
8. Карвасарский Б.Д., ред. Клиническая психология. — СПб.: Питер, 2004. -960 с.
9. Карсон Р., Батчер Д. Анормальная психология Издательство: Питер, 2004, с.1167.
10. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии. М.,2000.
11. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб.: Питер, 2002.
12. Маршанин Б.А., ред. Клиническая психология в социальной работе. -М.: Академия, 2002. -224 с.
13. Медицинская и судебная психология. Курс лекций: Учебное пособие // Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова. - М.: Генезис, 2004.
14. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. — М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008. — 880 С.
15. Снежневский А.В. Общая психопатология. М., 2001.
16. Собчик Л.Н. Психодиагностика в медицине. — М.: Компания Боргес, 2007. — 415 С.
17. Фрейд З. Истерия и страх. М., 2006.
18. Фрейд З. Навязчивость, паранойя и перверсия. М., 2006.

12. ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. **Национальная электронная библиотека (НЭБ):** федеральная государственная информационная система / Министерство Культуры РФ; Российская государственная библиотека. — Москва, 2019- . — URL: <https://rusneb.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). — Режим доступа: свободный, подписка. Необходима установка программного обеспечения. — Текст: электронный.
2. **eLIBRARY.RU:** научная электронная библиотека: сайт. — Москва, 2000- . — URL: <https://elibrary.ru> (дата обращения: 01.09.2023). — Режим доступа: для авторизов. пользователей. —Текст: электронный.
3. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»: сайт / Ассоциация «Открытая наука». — Москва, 2014- . — URL: <https://cyberleninka.ru/>. — Режим доступа: свободный. — Текст: электронный.
4. Электронно-библиотечная система «Лань»: [сайт]. — URL: <https://e.lanbook.com> (дата обращения: 01.09.2023). — Режим доступа: для авторизов. пользователей. — Текст: электронный.
5. **ЭБС Юрайт:** электронная библиотечная система: сайт. — Москва, 2013. — URL: <https://biblio-online.ru> (дата обращения: 01.09.2023). — Режим доступа: для авторизов. пользователей. — Текст: электронный.
6. **Электронно-библиотечная система ДонГУ:** сайт / ФГБОУ ВО «ДонГУ». — Донецк, 2016- . — URL: <http://library.donnu.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). — Режим доступа: свободный. — Текст: электронный.

7. **Электронный каталог** Научной библиотеки ДонГУ: раздел сайта / НБ ДонГУ. – Текст: электронный // ЭБС ДонГУ: сайт. – URL: <http://library.donnu.ru/catalog/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: поиск свободный, электронные документы – для пользователей ДонГУ.

8. **Электронный архив ДонГУ**: раздел сайта / НБ ДонГУ. – Текст: электронный // ЭБС ДонГУ: сайт. – URL: <http://repo.donnu.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: свободный.

13. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Windows 7 PRO (корпоративная лицензия ДонГУ № 46484614)
2. Microsoft Office (корпоративная лицензия ДонГУ № 46472919)
3. Microsoft Visual Studio (лицензия программы Dream Spark для высших учебных заведений)
4. Антивирус Касперского, Adobe Acrobat Reader, xPDF (лицензии GPL, Apache, BSD для свободного программного обеспечения).