

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

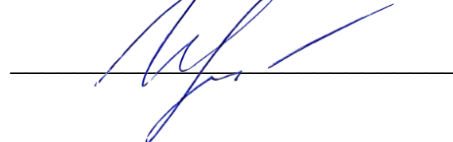
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Расстройство личности

Шифр дисциплины: Б1.О.50

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Расстройство личности» является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 – «Клиническая психология»

Оценочные материалы разработали сотрудники кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
1	2	3
Гольдин Б.Г.	доцент	к.м.н., доцент
Гезиджи Д.Х.	преподаватель	нет

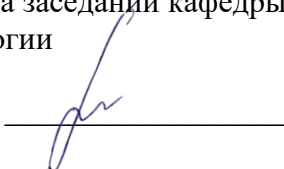
Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
1	2	3	4
Ветерок Е.В.	доцент	к.псих.н., доцент	Кафедра практической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Овчинников А.А.



Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании цикловой методической комиссии по специальности «Клинической психологии» и «Социальная работа».

Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Расстройство личности»**

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
	Раздел 1. Ведение. Личностные расстройства в современном мире. Классификация расстройств личности.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 1. Расстройство личности. Распространенность. Коморбидность. Суицидальное поведение лиц с личностными расстройствами.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 2. Классификация личностных расстройств (классификации ICD и DSM). Психоаналитическая диагностика расстройств личности.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Раздел 2. Психодиагностика личностных расстройств.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 3. Психодиагностика личностных расстройств (тест Дворщенко).	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 4. Психодиагностика личностных расстройств (тест Олдхема).	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 5. Психодиагностика личностных расстройств кластера «В» (психодиагностика пограничного, нарцисстическ ого и антисоциального расстройств).	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Раздел 3. Этиология личностных расстройств.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 6. Современные взгляды на этиологию личностных расстройств. Влияние среды и генетическая предрасположенность.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

	Тема 7. Насилие как этиологический фактор.	ПК-3, ПК-4,	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Раздел 4. Клиника личностных расстройств.	ПК-3, ПК-4,	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 8. Клиника личностных расстройств кластера «А» (шизоидное, параноидное)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 9. Клиника личностных расстройств кластера «А» (шизотипическое)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 10. Клиника личностных расстройств кластера «В» (пограничное)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 11. Клиника личностных расстройств кластера «В» (гистрионическое, нарциссическое)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 12. . Клиника личностных расстройств кластера «В» (антисоциальное)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 13. Клиника личностных расстройств кластера «С» (обсессивно-компульсивное)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 14. Клиника личностных расстройств кластера «С» (зависимое, избегающее)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 15. Клиника ДНО (пассивно-агрессивное)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

	Тема 16. Клиника ДНО (диссоциативное расстройство, депрессивное, садо- мазохистическое)	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 17. Расстройства личности у подростков.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Раздел 5. Психотерапия личностных расстройств.	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 18. Особенности контакта врач- больной Когнитивная психотерапия расстройств личности	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета
	Тема 19. Другие методы психотерапии расстройств личности	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-8	Устный опрос Ситуационные задачи Вопросы для зачета

**Итоговый контроль
Зачетные билеты**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Новосибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

Факультет социальной работы и клинической психологии

Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Расстройство личности

Билет № 1

1. Вопрос....
2. Вопрос....
3. Ситуационная задача...

Зав. кафедрой

А.А. Овчинников

М.П.

Перечень вопросов для подготовки

1. Понятия «личностные расстройства», «личностные психопатологии», «расстройства характера», «аффективные расстройства», «нарушения поведения».
2. Медицинский и психологический подходы к психопатологии личности.
3. Проблема критериев «патологичности» личностной сферы (общие, статистические, социальные, медицинские и юридические критерии).
4. Частные критерии: госпитализация, психиатрический диагноз, субъективное состояние, объективная манифестация.
5. Проблема «нормальной личности» в трудах Фрейда, Юнга, А.Фрейд, Кернберга и других зарубежных ученых.
6. Взгляды отечественных ученых (Ганнушкин, Братусь, Зейгарник, Руднев) на проблему «нормальной личности».
7. Генетические фактор формирования расстройств личности(генные мутации, характеристики ВНД, особенности функционирования аффективной сферы).
8. Роль органического фактора в развитии личностных расстройств (внутриутробные нарушения, повреждения головного мозга, интоксикации и пр.).
9. Социально-психологический фактор (патологизирующее семейное воспитание, причины отклонений в семейном воспитании) как одно из условий развития патологии личности.
10. Сопоставьте классификации Крепелина и Кречмера, найдите различие и общие черты.
11. Сравните классификацию Ганнушкина П.Б. и Кербикова О.В.. Каковы общие критерии классификации?
12. Патохарактерологическое развитие личности и акцентуированные личности в работах в типологических моделях К. Леонгарда и А.Е.Личко.
13. Описательный диагноз, критерии описательной диагностики DSM- IV, МКБ -10.
14. Использование тестов в диагностике личностных расстройств. Проективные тесты и оценка объектных отношений.
15. Психологическое выявление начальных проявлений психических заболеваний.
16. Проблема выбора различных вариантов психотерапии в работе с людьми, страдающими личностными расстройствами.
17. Требования и принципы составления психокоррекционных и психопрофилактических программ.
18. Формы организации занятий для больных с личностными расстройствами.

19. Общие цели и задачи психотерапии в клинике личностных расстройств.

Совместная работа психотерапевта и психолога: границы пересечения деятельности специалистов.

20. Психологическая и педагогическая помощь родителям, имеющих подростков с различными видами психопатий.

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
2	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы занятия по дисциплине, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Ситуационные задачи	Описание проблемной клинической ситуации, позволяющей оценить знания и умения студентов в области диагностической деятельности	Фонд ситуационных задач

Устный опрос

1. Определения «социальная норма», «социальные отклонения».
2. Психологическая классификация видов отклоняющегося поведения.
3. Причины отклоняющегося поведения.
4. Динамика девиантности.
5. Теория аномии (социальной дезорганизации).
6. Теория клеймения.
7. Теория девиантного поведения Г. Кэплана.
8. Теория социализации.
9. Общая характеристика подросткового возраста. Основа сложностей подросткового возраста. Характерологические особенности подростков, затрудняющие социализацию.
10. Понятие агрессии.
11. Классификация видов агрессии.
12. Факторы, влияющие на агрессивное поведение.
13. Проблемы агрессивного поведения детей и подростков.
14. Индивидуальная и групповая коррекционная работа с агрессивными детьми и подростками.
15. Понятие делинквентного (антисоциального) поведения. Классификация делинквентного поведения.
16. Подростковая преступность.
17. Сущность, причины и особенности подросткового воровства.
18. Понятие аддиктивного поведения. Классификация аддиктивного поведения.
19. Факторы, провоцирующие аддиктивное поведение.
20. Этапы становления аддиктивного поведения.
21. Понятие алкоголизма
22. Виды мотивации употребления алкоголя.
23. Влияние алкоголя на психику человека.
24. Развитие алкогольной зависимости.
25. Понятие наркомании.
26. Факторы, способствующие возникновению наркомании.
27. Признаки наркотического опьянения.
28. Понятие токсикомании. Типы токсикоманов. Виды токсических веществ.
29. Интернет-зависимость как вид аддиктивного поведения.
30. Азартные игры как вид аддиктивного поведения.

31. Табакокурение как вид аддиктивного поведения.
32. Суицидальное поведение детей и подростков.
33. Психологическая помощь в случаях суицидально-ориентированного поведения.
Причины суицида.
34. Цели и принципы организации диагностико-коррекционной работы с детьми и подростками с девиантным поведением.
35. Особенности социальной профилактики различных форм девиантного поведения детей и подростков.

Критерии оценки результатов текущего опроса

- Оценка **«отлично»** выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный, в том числе лекционный, материал, последовательно, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос.
- Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, твердо знающему программный, в том числе лекционный, материал, грамотно и по существу, отвечающему на вопрос и не допускающему при этом существенных неточностей (неточностей, которые не могут быть исправлены наводящими вопросами или не имеют важного практического значения). То же относится к освещению практически важных вопросов.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, который обнаруживает знание основного материала, но не знает его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, излагает материал с нарушением последовательности, отвечает на практически важные вопросы с помощью или поправками преподавателя.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного, в том числе лекционного, материала и/или допускает существенные ошибки в изложении материала.

Ситуационные задачи

Задача 1

Алексей И., 18 лет. Родился от беременности, которая протекала с тяжелым токсикозом. В раннем детстве отставал в развитии, фразовая речь появилась только в 6 лет. По словам матери, "рос дикарем", мешковатым и неловким. С 3 лет любил убежать на помойки, где копался в отбросах и таскал их домой. В 9 лет убежал в пригород, развлекался там разведением костров, лез прямо в огонь, получил тяжелые ожоги. Учился плохо, с трудом окончил 8 классов и бросил школу. Часто меняет места работы — "становится скучно".

С 15 лет стал совершать дальние побеги на юг. Рассказал, что желание убежать возникает у него внезапно — вечером появится, утром уже должен пуститься в бегство, иначе будет "непереносимая скука" и какое-то беспокойство. Делает вид, что собирается на работу, а сам уже готовится убежать. Для поездок крадет деньги у родных. Однажды, когда денег дома не было, по дороге на вокзал продал за бесценок свою любимую вещь — дорогой транзисторный приемник. Убегает всегда один и всегда устремляется на Черноморское побережье Кавказа (в детстве туда летом ездил с родными). В побеге бесцельно слоняется, переезжает с места, на место, заводит случайные знакомства, тут же их обрывает, крадет пищу и мелкие деньги ("ровно столько, чтобы поесть"). Через две-три недели в какой-то день появляется внезапное желание вернуться домой — возвращается самостоятельно или шлет телеграмму родным, чтобы выслали денег на дорогу. О побегах говорит со смущением, оценивает их как что-то ненормальное, просит его лечить. Плохо переносит алкоголь — от малых доз возникает опьянение по амнестическому типу — "что говорю, что делаю, куда иду — потом ничего не помню". Сексуальную жизнь не раскрывает. По словам родных, с девушками не встречается, приятелей не имеет.

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения по МКБ-
4. Какие акцентуированные черты личности проявляются в первую очередь?
5. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?

Задача 2

Виктор К., 16 лет. Из непьющей семьи. С детства был хилым (искусственное вскармливание), худеньким, медленно рос. В 7 лет из-за слабого физического развития не взяли в школу. Часто болел ангинами. Воспитание было необычным: нежный, ласковый отец и довольно суровая мать. В младших классах под постоянным контролем отца учился удовлетворительно. Отличался трусливостью, дружил с мальчиком, который его защищал.

Боялся воров и бандитов. Когда ему было 11 лет, скоропостижно скончался отец. Не прошло и года, как на его глазах погиб под автомашиной его друг-защитник. Обе смерти пережил довольно легко. С 13 лет резко изменился: не слушал мать, стал грубым, забросил учебу, прогуливал школьные занятия. Сдружился с физически сильным второгодником, тот втянул его в компанию выпивающих подростков. С ними стал охотно и часто пить вино "для веселья" (водку пить избегал).

Раз-два в неделю являлся домой пьяным. Распродал собранную вместе с отцом большую коллекцию марок — все деньги потратил на выпивки с приятелями. Чтобы оторвать от компании, мать отправила его в другой город к деду. Учился там, в 8-м классе. Не найдя себе собутыльников в школе, завел знакомства среди уличных подростков, стал выпивать с ними. Возвращенный дедом к матери, "совсем сорвался". Все время стало тянуть на выпивки, искал любую случайную компанию, где можно было бы распить вино. Для опьянения стала требоваться все большая доза спиртного — выпивал уже по бутылке вина в один прием. Исчез рвотный рефлекс при передозировке. Перед госпитализацией последнюю неделю пил ежедневно. Попал в вытрезвитель.

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения по МКБ-10.
4. Какие акцентуированные черты личности проявляются в первую очередь?
5. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?

Задача 3

Юрий К., 18 лет. Отца не знает — тот давно оставил семью. Мать страдает хроническим алкоголизмом, лечилась в психиатрической больнице. Рос и развивался без особенностей. Воспитывался дедом по матери, был под его влиянием послушен, старательно учился, в младших классах был отличником. В возрасте 13 лет лишился деда, умершего от инфаркта. Тяжело

переживал его смерть, почувствовал себя одиноким, оказался предоставленным себе. Стал гулять водворе, выпивать с приятелями, пошел на выпивки легко — «мать всегда пьяна». Запустил учебу, в 9-м классе был оставлен на второй год, бросил школу. Хотел поступить в ПТУ, где учились его товарищи по двору, но не был принят из-за тяжелого астигматизма. В другое ПТУ «к чужим ребятам» идти не захотел. Мать устроила его грузчиком к своей приятельнице —• заведующей винным магазином. Оказался в компании пожилых алкоголиков. Зараз грузку товара почти ежедневно получал по пол-литра водки. Стал пить все больше и больше. Последние полгода ежедневно выпивал до 700—800 г водки.

Исчез рвотный рефлекс при передозировке, появилась потребность опохмеляться по утрам. После интенсивной алкоголизации на праздниках развился алкогольный делирий. Показалось, что бросился в милицию за помощью. Оттуда доставлен в подростковую психиатрическую клинику. После купирования делирия аминазином был послушен, режима не нарушал, участвовал в трудовых процессах, критически оценил перенесенный психоз. Сам изъявил желание лечиться от алкоголизма («мать тоже лечилась — потом долго не пила»).

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения по МКБ-
4. Какие акцентуированные черты личности проявляются в первую очередь?
5. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?

Критерии оценки задач

- Оценка **«отлично»**. Самостоятельно выявлены и описаны все имеющиеся психологические феномены; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«хорошо»**. Выявлено и описано большинство психологических феноменов; студент грамотно пользуется терминологией.
- Оценка **«удовлетворительно»**. Частично выявлены и охарактеризованы психологические феномены; возможны непринципиальные терминологические ошибки.
- Оценка **«неудовлетворительно»**. Не указаны имеющиеся психологические феномены/ошибочно выделены и неверно описаны; незнание терминологии.

Темы рефератов
(докладов, сообщений)

по дисциплине *«Расстройства личности»*

1. Критерии нормы в психологии.
2. Проблема соотношения понятий «нормы» и «патологии» в психологии.
3. Культурно-историческая обусловленность социальных норм.
4. Многообразие видов девиантного поведения и их классификации.
5. Позитивные проявления девиантного поведения.
6. Биологические предпосылки девиантного поведения.
7. Психогенетика девиантного поведения.
8. Девиантное поведение и психопатология.
9. Социология девиантного поведения.
10. Социальные причины девиантного поведения.
11. Психодинамические модели девиантного поведения.
12. Поведенческие модели девиантного поведения.
13. Гуманистические модели девиантного поведения.
14. Когнитивные модели девиантного поведения.
15. Экзистенциальные модели девиантного поведения.
16. Природа агрессии и агрессивного поведения.
17. Биологические детерминанты агрессивного поведения.
18. Социальные детерминанты агрессивного поведения.
19. Социально-приемлемые формы агрессивного поведения.
20. Методы диагностики, коррекции и профилактики агрессивного поведения.
21. Природа делинквентного поведения.
22. Причины формирования делинквентного поведения.
23. Многообразие форм адиктивного поведения в современном мире.
24. Психологические модели формирования зависимости.
25. Интернет зависимость: за и против.
26. Природа суицидального поведения.
27. Возрастные особенности суицидального поведения.
28. Методы диагностики девиантного поведения.
29. Методы профилактики девиантного поведения

Критерии оценки реферата

- Оценка **«отлично»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области. Студент в своей работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал.
- Оценка **«хорошо»** выставляется, если работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснованна, в работе присутствуют ссылки на результаты современных исследований (за последние 5-10 лет), примеры из практики, мнения известных учёных в данной области.
- Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если студент выполнил задание, однако не продемонстрировал способность к научному анализу, не высказывал в работе своего мнения, допустил ошибки в логическом обосновании своего ответа.
- Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если студент не выполнил задание, или выполнил его формально, ответил на заданный вопрос, при этом не ссылаясь на мнения учёных, не высказывал своего мнения, не проявил способность к анализу, то есть в целом цель реферата не достигнута.

Объем реферата должен быть не менее 20 стр. машинописного текста (аналог – компьютерный текст TimeNewRoman, размер шрифта 14 через полтора интервала), включая титульный лист и список литературы. В списке литературы должно быть указано не менее 10 источников (научных статей и монографий). Цитирование учебной литературы в реферате недопустимо.