

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра общей и клинической психологии

Оценочные материалы
по дисциплине
Расстройства личности

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

профессиональных (ПК)

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ПК-5. Способен использовать знания о закономерностях и механизмах, лежащих в основе отклоняющихся от нормы форм поведения в целях их профилактики, диагностики и коррекции, а также психологического сопровождения различных групп населения, в том числе сотрудников, по запросу правоохранительных и судебных органов, учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних	ИД 2 ПК-5 Знает клинические классификации психических заболеваний, психопатологических состояний, нарушений поведения, функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья ИД 5. ПК-5. Применяет методы судебно-психологического и клинко-психологического исследования

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-5	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа	75 с эталонами ответов

ПК-5

Задания закрытого типа

1. В происхождении расстройств личности решающее значение имеет следующий психологический фактор

- 1) влияние культурных и религиозных факторов;
- 2) влияние соседей и детской компании;
- 3) воспитание в школе;
- 4) обстановка в детском дошкольном учреждении;
- 5) характер внутрисемейных взаимоотношений.

Эталон ответа: 5. Характер внутрисемейных взаимоотношений

2. Гистрионное (истерическое) расстройство характеризуется

- 1) поверхностной эмоциональностью;
- 2) склонностью к манипуляциям;
- 3) стремлением вызвать сочувствие и поиском помощи;
- 4) тенденцией к драматизации и театральности, желанием находиться в центре внимания;
- 5) тенденцией соблазнять.

Эталон ответа: 4. Тенденцией к драматизации и театральности, желанием находиться в центре внимания

3. Гистрионное расстройство личности дифференцируется с эмоционально неустойчивым расстройством личности на основании

- 1) возникновения диссоциативных состояний при гистрионном расстройстве личности;
- 2) демонстративного поведения больных с гистрионным расстройством личности;

- 3) подозрительности и ранимости у больных эмоционально неустойчивым расстройством личности;
- 4) суицидальных попыток и нарушений идентичности при эмоционально неустойчивом расстройстве;
- 5) тревожности и зависимости у больных гистрионным расстройством личности.
- Эталон ответа: 4. Суицидальных попыток и нарушений идентичности при эмоционально неустойчивом расстройстве

4. Действия больных с расстройствами личности часто определяются

- 1) когнитивными расстройствами;
- 2) неблагоприятной социальной средой;
- 3) несбалансированной самооценкой;
- 4) ситуационными факторами;
- 5) эмоциональными нарушениями.

Эталон ответа: 3. Несбалансированной самооценкой

5. Динамика расстройств личности включает

- 1) исходы;
- 2) манифестацию;
- 3) прогрессивность;
- 4) процесс;
- 5) фазы.

Эталон ответа: 5. Фазы

6. Диссоциальное расстройство личности генетически часто сочетается с

- 1) алкоголизмом и другими зависимостями;
- 2) органическим психическим расстройством;
- 3) посттравматическим стрессовым расстройством;
- 4) тревожными расстройствами;
- 5) шизофренией.

Эталон ответа: 1. Алкоголизмом и другими зависимостями

7. Диссоциальное расстройство личности следует дифференцировать

- 1) с гиперсексуальностью;
- 2) с kleptomанией;
- 3) с криминальным поведением на основании размеров криминального поведения;
- 4) с поведенческими зависимостями на основании величины злоупотребления;
- 5) со злоупотреблением психоактивными расстройствами на основании возраста появления признаков расстройства.

Эталон ответа: 5. Со злоупотреблением психоактивными расстройствами на основании возраста появления признаков расстройства

8. Для диссоциального расстройства личности характерно

- 1) неоднократные криминальные действия;
- 2) неуважение и нарушение прав других людей;
- 3) нравственный дефект, аморальность;
- 4) повышенная импульсивность и агрессия;
- 5) склонность к обманам и фантазированию.

Эталон ответа: 2. Неуважение и нарушение прав других людей

9. Для параноидного расстройства личности характерным является

- 1) борьба за справедливость;
- 2) идеи ревности;
- 3) недоверчивость и подозрительность;
- 4) поиск внимания и сочувствия со стороны других людей;
- 5) принципиальность.

Эталон ответа: 3. Недоверчивость и подозрительность

10. Для постановки диагноза расстройства личности необходимо выявить:

- 1) наличие сопутствующего психического расстройства;
- 2) нарушения психосоциального функционирования;
- 3) психосоциальную дезадаптацию, возникающую вследствие дисгармоничности черт личности;
- 4) ригидную неизменяемость и дисгармоничность черт личности;
- 5) субъективный дистресс.

Эталон ответа: 2. Нарушения психосоциального функционирования. 3. Психосоциальную дезадаптацию, возникающую вследствие дисгармоничности черт личности. 4. Ригидную неизменяемость и дисгармоничность черт личности 5. Субъективный дистресс.

11. Для шизоидного расстройства личности характерным является

- 1) аутизмом;
- 2) интерпретация мотивов поведения других людей как злонамеренных или недоброжелательных;
- 3) отчужденность и сужение социальных контактов в сочетании с ограниченной эмоциональностью;
- 4) своеобразием мышления и восприятия окружающего.

Эталон ответа: 3. Отчужденность и сужение социальных контактов в сочетании с ограниченной эмоциональностью

12. Зависимое расстройство характеризуется

- 1) несбалансированной самооценкой;
- 2) неуверенностью в перспективах и колебаниями;
- 3) подчиняемым и несамостоятельным поведением;
- 4) поиском поддержки со стороны;
- 5) стремлением избегать ответственности вследствие повышенной обязательности.

Эталон ответа: 3. Подчиняемым и несамостоятельным поведением

13. К смешанному расстройству личности относятся состояния, которые

- 1) вызывают тяжелые и разнообразные психосоциальные проблемы;
- 2) не проявляются специфическим набором симптомов, описанных в других категориях специфических расстройств личности;
- 3) рассматриваются как вторичные по отношению к основному диагнозу аффективного или тревожного расстройства;
- 4) являются следствием органического психического расстройства;
- 5) являются следствием шизофренического процесса.

Эталон ответа: 2. Не проявляются специфическим набором симптомов, описанных в других категориях специфических расстройств личности. 3. Рассматриваются как вторичные по отношению к основному диагнозу аффективного или тревожного расстройства.

14. Классификация расстройств зрелой личности и поведения у взрослых по МКБ-10 включает

- 1) органическое расстройство личности;
- 2) посттравматическое стрессовое расстройство;
- 3) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ;
- 4) смешанное и другие расстройства личности;
- 5) шизотипическое расстройство.

Эталон ответа: 4. Смешанное и другие расстройства личности

15. Личность - это

- 1) аномальная психологическая конституция;
- 2) индивидуальность;
- 3) психологический аппарат, который выполняет функцию гармонизации и интеграции психических процессов, а также их согласование с условиями социальной среды;
- 4) совокупность различных черт и свойств;
- 5) характер.

Эталон ответа: 3. Психологический аппарат, который выполняет функцию гармонизации и интеграции психических процессов, а также их согласование с условиями социальной среды

16. Параноидное расстройство дифференцируется с бредовым расстройством на основании

- 1) более тяжелой параноидной настроенности больных с бредовым расстройством;
- 2) наличия бредовых идей при бредовом расстройстве;
- 3) фабулы параноидных переживаний.

Эталон ответа: 2. Наличие бредовых идей при бредовом расстройстве

17. При диссоциальном расстройстве личности показаны в первую очередь

- 1) назначение антидепрессантов;
- 2) назначение солей лития;
- 3) поведенческая психотерапия, желательно в групповом формате;
- 4) применение бензодиазепиновых транквилизаторов;
- 5) психодинамическая психотерапия.

Эталон ответа: 3. Поведенческая психотерапия, желательно в групповом формате

18. При параноидном расстройстве предпочтительным является использование

- 1) гипнотерапии;
- 2) групповой терапии;
- 3) небольших доз антипсихотиков;
- 4) нормотимиков-атиконвульсантов.

Эталон ответа: 3. Небольших доз антипсихотиков

19. Профилактика расстройств личности должна быть основана на

- 1) постоянном диспансерном наблюдении;
- 2) раннем недобровольном освидетельствовании и лечении лиц с расстройствами личности;
- 3) раннем применении психостимуляторов;
- 4) семейном консультировании и психотерапии;
- 5) тщательном генетическом отборе и контроле над рождаемостью

Эталон ответа: 4. Семейном консультировании и психотерапии

20. Расстройства личности встречаются в популяции с частотой

- 1) 10-20%;
- 2) 30-40%;
- 3) 40-50%;
- 4) 50-60%.

Эталон ответа: 1. 10-20%

21. Расстройства личности встречаются у лиц с психическими расстройствами в

- 1) 10-20%;
- 2) более, чем в 90%;
- 3) около 50%;
- 4) примерно в 30%;
- 5) чуть менее, чем в 40%.

Эталон ответа: 3. Около 50%

22. Расстройства личности предрасполагают к возникновению

- 1) зависимости от психоактивных веществ;
- 2) нарушений психического развития;
- 3) органических психических расстройств;
- 4) синдрома дефицита внимания и гиперактивности;
- 5) умственной отсталости.

Эталон ответа: 1. Зависимости от психоактивных веществ

23. Расстройства половой идентификации относятся к

- 1) аффективным расстройствам настроения;
- 2) поведенческим синдромам, связанным с физиологическими нарушениями и физическими факторами;
- 3) половым дисфункциям, не обусловленным органическим расстройством или заболеванием;
- 4) расстройствам зрелой личности и поведения у взрослых;
- 5) шизофрении, шизотипическим и бредовым расстройствам.

Эталон ответа: 4. Расстройствам зрелой личности и поведения у взрослых

24. Расстройство личности - это

- 1) изменения личности, которые наступают в результате психического расстройства;
- 2) психопатия;
- 3) склонность к частым истерикам или правонарушениям;
- 4) устойчивый стиль аномальных переживаний и поведения, который сохраняется на протяжении длительного времени и может быть прослежен до подросткового или по крайней мере юношеского возраста;
- 5) устойчивый стиль патологических переживаний и поведения.

Эталон ответа: 4. Устойчивый стиль аномальных переживаний и поведения, который сохраняется на протяжении длительного времени и может быть прослежен до подросткового или по крайней мере юношеского возраста

25. Специфические расстройства личности включают

- 1) астеническое расстройство;
- 2) зависимое расстройство;
- 3) истерическое расстройство;

4) параноидальное расстройство;

5) шизотипическое расстройство.

Эталон ответа: 2. Зависимое расстройство

Задания открытого типа

1. С какого возраста диагностируется параноидное личностное расстройство и чем характеризуется?

Эталон ответа:

По DSM-IV параноидное личностное расстройство диагностируется с восемнадцатилетнего возраста и характеризуется тенденцией интерпретировать действия других людей как направленные на причинение какого-то ущерба, вреда или содержащие угрозу.

2. Охарактеризуйте 3-4 признака для постановки диагноза параноидное личностное расстройство?

Эталон ответа:

1. Постоянное ожидание подвергнуться эксплуатации, манипуляции, получить повреждение, в широком смысле слова со стороны других людей без достаточных на то оснований. 2. Сомнения в отношении лояльности по отношению к себе знакомых, коллег, друзей и других, связанных с собой лиц. 3. Опасения, связанные с возможностью нанесения вреда другими. 4. Неумение прощать мелкие обиды с накапливанием их в себе.

3. Как проявляются лица с параноидным расстройством в социальных контактах?

Эталон ответа:

В социальных контактах с другими лица с параноидными идеациями используют рационализации, их любовь к рассуждениям напоминает резонёрство, характерны ссылки на высшую правду, высшую истину, что сопровождается проявлением большой доли лицемерия.

4. Характерно ли проявление хронического страха для параноидных лиц?

Эталон ответа:

Для параноидных лиц характерен хронический страх. Они никогда не чувствуют себя в полной безопасности и постоянно находятся в состоянии повышенной бдительности, "присматриваясь" к возможным угрозам извне, на что уходит большое количество энергии.

5. Что представляет собой шизоидное личностное расстройство?

Эталон ответа:

Шизоидное личностное расстройство по DSM-IV характеризуется индифферентностью к социальным отношениям и суженным диапазоном эмоциональных переживаний и выражений.

6. Назовите 3-4 признака, на основе которых диагностируется шизоидное личностное расстройство.

Эталон ответа:

1. Отсутствие стремления, желания к установлению сколько-нибудь тесных межличностных отношений. 2. Предпочтение активностям, связанным с работой в одиночестве. 3. Редкое переживание и выражение сильных эмоций. 4. Отсутствие выраженного желания вступать в интимные отношения и осуществлять сексуальную активность с другими людьми.

7. На фоне чего возникает шизоидное личностное расстройство?

Эталон ответа:

Шизоидное личностное расстройство возникает на фоне заостренной интровертированности, что может быть связано с дополнительным влиянием средовых факторов.

8. В чём состоит основной психологический конфликт шизоидных лиц?

Эталон ответа:

Основной психологический конфликт шизоидных лиц может быть определен как нарушение баланса близости и дистанцирования, условно: любви и страха. Имеет место глубокая амбивалентность, касающаяся тесного "прилипания" к людям. Шизоидные лица с трудом решают очень важную для себя проблему – отношения с людьми и определение дистанции возможного сближения.

9. Опишите проявление эмоциональной дисгармонии для шизоидного расстройства личности.

Эталон ответа:

Для шизоидных личностей характерна эмоциональная дисгармония: сочетание повышенной чувствительности и ранимости, когда дело касается личных интересов, и эмоциональная холодность и игнорирование чужих проблем (симптом «дерева и стекла»).

10. Перечислите критерии расстройства шизоидной личности.

Эталон ответа:

Интроверсия, замкнутость, нарциссизм, самодостаточность, чувство превосходства, одиночество, деперсонализация, регрессия.

11. Как трактуется шизоидное расстройство личности в психоанализе?

Эталон ответа:

В психоанализе шизоидное расстройство личности понимается как состояние человека с шизоидным типом личности, находящимся на пограничном уровне развития организации личности.

12. Дайте определение понятию «расстройства личности»?

Эталон ответа:

Расстройства личности — это психические расстройства, включающие в себя длительные, доминирующие модели мышления, восприятия, реакции и отношений, которые вызывают у человека значительный стресс и/или ухудшают способность заниматься повседневной деятельностью.

13. Чем характеризуется шизотипическое расстройство личности?

Эталон ответа:

Шизотипическое личностное расстройство характеризуется наличием дефицита межличностных отношений, особенностями формирования мышления, внешнего вида, и поведения.

14. Назовите ряд черт, на основании которых можно поставить диагноз шизотипическое расстройство.

Эталон ответа:

1. Наличие идей отношения, не носящих бредового характера. 2. Выраженная социальная тревога. Магическое мышление. 4. Необычные переживания, связанные с восприятием. 5. Странное, эксцентрическое поведение. 6. Отсутствие близких друзей, которым они доверяют.

15. Что является базисной характеристикой антисоциального личностного расстройства?

Эталон ответа:

Базисной характеристикой антисоциального личностного расстройства (АЛР) является пренебрежение и нарушение прав других людей.

16. Назовите признаки, типичные для антисоциального расстройства личности?

Эталон ответа:

1. агрессия по отношению к людям и животным; 2. разрушение собственности; 3. лживость или воровство; 4. серьезные нарушения принятых правил.

17. Какой паттерн является основной чертой оппозиционно-вызывающего расстройства?

Эталон ответа:

Основной чертой оппозиционно-вызывающего расстройства (ОВР) является паттерн негативистического, враждебного и дефицитного поведения, обычно направленного против родителей и/или учителей.

18. Назовите 3-4 признака оппозиционно-вызывающего расстройства.

Эталон ответа:

Согласно DSM-III-R, ОВР свойственны следующие признаки: Частые проявления потери психического равновесия, ссор с родителями, отказа выполнения просьб родителей, касающихся уборки в квартире, наведения порядка в своих вещах и др. Частое специальное совершение поступков, раздражающих родителей/учителей.

19. В каком возрасте обычно развивается оппозиционно-вызывающее расстройство.

Эталон ответа:

ОВР развивается в детстве, обычно от 3 до 8 лет и составляет 16-22% среди популяции детей школьного возраста.

20. Дайте определение пограничному расстройству личности.

Эталон ответа:

Пограничное расстройство личности (эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип, сокр. ПРЛ) — расстройство личности, характеризующееся импульсивностью, низким самоконтролем, эмоциональной неустойчивостью, высокой тревожностью и сильным уровнем десоциализации.

21. Назовите 5 признаков пограничного расстройства личности.

Эталон ответа:

- 1) Неистовые порывы избежать реального или воображаемого покидания.
- 2) Паттерн нестабильных и интенсивных межличностных отношений
- 3) Нарушение идентичности
- 4) Импульсивность, 5) Повторяющееся суицидное поведение

22. Назовите от трёх до пяти "ранних предупреждающих признаков" пограничного расстройства личности.

Эталон ответа:

- 1.Травматические детские переживания (особенно физическое или сексуальное насилие).
- 2.Поведение самосаботажа (настроенное на поражение поведение при интервью принятия на работу, разрушение хороших отношений).
- 3.История нарушенных отношений, увольнений, разрыв различных договоров и соглашений.
- 4.Частые смены школ, частые разводы, повторные браки.
- 5.История болезненных брачных отношений (браки с агрессивными лицами, алкоголиками).

23. Какие признаки (3-4) позволяют диагностировать нарциссическое расстройство личности?

Эталон ответа:

Расстройство может диагностироваться при установлении пяти или более признаков, среди которых выделяются: 1) грандиозное чувство самозначимости; 2) захваченность фантазиями неограниченного успеха, власти; 3) вера в собственную уникальность, которую могут оценить только особо одаренные люди; 4) потребность в восхищении; 5) чувство привилегированности.

24. Дайте определение людям с нарцисстическими отклонениями в поведении?

Эталон ответа:

Психоаналитики называют нарцисстическими тех лиц, личности которых организованы вокруг сохранения их завышенной положительной самооценки за счет получения постоянного подкрепления извне.

25. Что понимают под истерическим расстройством личности.

Эталон ответа:

Истерическое расстройство личности – расстройство личности, характеризующееся неутолимим желанием быть в центре внимания, склонностью к драматизации, театральностью поведения, экстравагантностью.

26. Опишите кратко симптоматику истерического расстройства личности.

Эталон ответа:

Поведение людей с истерическим расстройством личности характеризуется демонстративностью, театральностью. Благодаря своей живости и экспрессивности люди с истерическим расстройством легко устанавливают отношения с другими людьми, но эти отношения обычно поверхностны.

27. В результате каких факторов формируется истерическое расстройство личности?

Эталон ответа:

Истерическое расстройство личности формируется в результате воспитания в семье. Такие дети зачастую «кумиры семьи», желания которых удовлетворяются фактически до их окончательного формирования.

28. Что является основной чертой ПАССИВНО-АГРЕССИВНОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО (ПАЛР)?

Эталон ответа:

Основной чертой ПАЛР является негативистический подход и пассивное сопротивление требованиям адекватного поведения в социальных (включая семейные) и производственных ситуациях.

29. Что является предпосылками ПАССИВНО-АГРЕССИВНОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО в детском возрасте?

Эталон ответа:

Предпосылками развития ПАЛР у детей и подростков могут являться признаки оппозиционного расстройства, к которым относятся: частые эмоциональные срывы, с потерей контроля над своим поведением, частые конфликты с родителями, частый отказ от выполнения просьб родителей, домашних правил и обязанностей, частое совершение действий, которые раздражают других.

30. Что является коррекцией ПАЛР?

Эталон ответа:

Коррекция ПАЛР подразумевает осознание механизмов иррациональных поступков с дальнейшей заменой этого стиля поведения другим, который включал бы большее количество элементов, свойственных асертивности.

31. Что характеризует ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ИЗБЕГАНИЯ?

Эталон ответа:

Личностное расстройство избегания характеризуется постоянным стремлением к социальной замкнутости, чувством неполноценности, чрезвычайной чувствительностью к негативным оценкам окружающих и избеганием социального взаимодействия.

32. Назовите 3-4 признака, которые характеризуют ПАЛР

Эталон ответа:

1. Эти лица легкоранимы
2. Отсутствие близких друзей или тех, кому они доверяют,

3. Нежелание вовлекаться в отношения с людьми до тех пор, пока не появится уверенность в возможности длительных отношений. 4. Избегание социальных контактов и профессиональных активностей.

33. Что понимают под зависимым расстройством личности.

Эталон ответа:

Зависимое расстройство личности характеризуется повышенным ощущением беспомощности, некомпетентности и нежизнеспособности без поддержки других людей, потребность в которой ощущается большую часть времени.

34. Что понимают под обсессивно-компульсивным невротическим расстройством (ОКР)

Эталон ответа:

Обсессивно-компульсивное невротическое расстройство (ОКР) относится к группе тревожных расстройств и характеризуется вторжением в сознание нежелательных егидистонных мыслей, чувств; представлений о защитных действиях с возможной их реализацией.

35. Какие формы компульсий выделяют?

Эталон ответа:

- 1) психические компульсии в виде появления непреодолимого желания совершить какое-то действие при одновременном сохранении контроля над этим желанием;
- 2) психомоторные компульсии, при которых потребность в совершении компульсивного действия побеждает, несмотря на наличие психического контроля;
- 3) двигательные (моторные) компульсии, когда компульсивные действия совершаются без большого психического сопротивления.

36. В чем, с точки зрения классического психоанализа, связана этиология ОКР?

Эталон ответа:

С точки зрения классического психоанализа, этиология ОКР связана с затруднениями, возникающими в периоде анальной стадии. Дети, приближающиеся к двухлетнему возрасту, фокусируются на обучении навыкам туалета.

37. Что понимают под мазохистическим расстройством личности.

Эталон ответа:

Мазохистическое расстройство личности (или самоповреждающее расстройство личности, или самоподавляющее расстройство личности) — расстройство личности, характеризующееся мазохизмом.

38. Назовите критерии мазохистического (самоповреждающего) расстройства личности.

Эталон ответа:

Критерии мазохистического (самоповреждающего) расстройства личности проявляются как отвержение помощи других людей, расценивание собственных успехов негативно, стремление принести себя в жертву, отвержение людей, которые последовательно относятся к данной личности хорошо и др.

39. Что обеспечивает самоповреждение при мазохистическом расстройстве личности?

Эталон ответа:

Нанесение личности себе порезов обеспечивает временное облегчение от тревоги, деперсонализации, феномена несущихся мыслей.

40. Чем характеризуется личностное расстройство избегания?

Эталон ответа:

Личностное расстройство избегания (ЛРИ) характеризуют ингибция (подавление), интроверсия и тревога в социальных ситуациях.

41. Назовите 3-4 признака, которые характеризуют нарушение личностного расстройства избегания?

Эталон ответа:

1. Эти лица легкоранимы. 2. Отсутствие близких друзей или тех, кому они доверяют, за исключением родственников первой степени близости (родители, дети, муж, жена). 3. Нежелание вовлекаться в отношения с людьми до тех пор, пока не появится уверенность в возможности длительных отношений. 4. Избегание социальных контактов и профессиональных активностей, влекущих за собой многочисленные межличностные контакты.

42. Какова причина формирования личностного расстройства избегания?

Эталон ответа:

Считается, что ЛРИ формируется, в основном, воспитанием.

43. Назовите определение зависимого личностного расстройства.

Эталон ответа:

Зависимое расстройство личности — это психическое заболевание, при котором человек слишком сильно зависит от других в удовлетворении своих эмоциональных и физических потребностей. Оно затрудняет поддержание здоровых отношений и влияет на повседневную жизнь.

44. Назовите основные симптомы зависимого личностного расстройства

Эталон ответа:

Основные симптомы зависимого личностного расстройства: страх одиночества; избегание брать на себя инициативу или ответственность; чувствительность к критике; отсутствие собственного мнения.

45. На основании чего ставится диагноз зависимое личностное расстройство?

Эталон ответа:

Диагноз «зависимое расстройство личности» обычно ставится на основании: психологического обследования, в ходе которого психиатр расспрашивает о мыслях, чувствах, отношениях, модели поведения; анамнеза.

46. Назовите определение садистского личностного расстройства

Эталон ответа:

Садистическое расстройство личности (СРЛ) - это патологическое состояние, при котором человек испытывает удовольствие от причинения физической или эмоциональной боли другим людям. Проявления СРЛ часто связаны с жестокостью, насилием и манипуляцией.

47. В чем возможны причины садистского личностного расстройства?

Эталон ответа:

Причины возникновения СРЛ могут быть разнообразными. Некоторые исследования указывают на генетическую предрасположенность к развитию данного расстройства. Однако, в основе его формирования также может лежать социальное окружение, воспитание, травмы или насилие в детстве.

48. В чём заключается лечение садистского личностного расстройства?

Эталон ответа:

Лечение СРЛ включает психотерапию, которая направлена на развитие эмпатии, контроля агрессии и установление здоровых отношений с окружающими. Когда СРЛ сопровождается другими психическими расстройствами, может потребоваться применение лекарственных препаратов.

49. Назовите определение диссоциативного личностного расстройства.

Эталон ответа:

Диссоциативные (конверсионные) расстройства связаны с нарушениями памяти, осознания, идентичности (понимания «кто я такой») или восприятия. Люди с диссоциативными нарушениями используют диссоциацию (восприятие происходящего не от своего лица, а как бы со стороны) как защитный механизм патологически и непроизвольно.

50. В результате чего развивается диссоциативные личностные расстройства?

Эталон ответа:

Диссоциативные расстройства обычно развиваются как способ справиться с травмой. Расстройства чаще всего возникают у детей, подвергшихся хроническому физическому, сексуальному или эмоциональному насилию. Однако это расстройство может также образоваться из-за тяжелых травм, таких как война или смерть близкого человека.

51. Перечислите симптомы диссоциативного расстройства?

Эталон ответа:

Симптомы диссоциативного расстройства идентичности (критерии диагностики) включают: 1) существование двух или более отдельных идентичностей (или «состояний личности»). Признаки и симптомы могут наблюдаться другими или сообщаться индивидуумом; 2) текущие пробелы в памяти о повседневных событиях, личной информации и/или прошлых травматических событиях.

52. Перечислите типы диссоциативного личностного расстройства.

Эталон ответа:

- Диссоциативная амнезия (ранее психогенная амнезия).
- Деперсонализация/дереализация.
- Диссоциативное расстройство идентичности (ранее множественное расстройство личности).
- Транс и одержимость.

53. Опишите осложнения диссоциативного личностного расстройства

Эталон ответа:

Среди людей с диссоциативным расстройством личности распространены попытки самоубийства и другие варианты самоповреждающего поведения. Более 70% амбулаторных пациентов с диссоциативным расстройством личности пытались совершить самоубийство.

54. Что понимают под посттравматическим стрессовым расстройством.

Эталон ответа:

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — это психическое заболевание, возникающее у людей, переживших или ставших свидетелями тяжелых травматических событий (война, насилие, катастрофы, несчастные случаи или смерть близких).

55. Перечислите от трёх до пяти причин проявления посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

Эталон ответа:

Некоторые из наиболее распространенных причин посттравматического стрессового расстройства: военные действия и служба в зоне боевых действий; сексуальное насилие или изнасилование; физическое насилие или избиение; домашнее насилие или жестокое обращение в детстве; смерть или утрата близкого человека.

56. Опишите механизм развития посттравматического стрессового расстройства.

Эталон ответа:

Патогенез ПТСР заключается в том, что при переживании травмы в организме происходит ряд биохимических и физиологических изменений, направленных на обеспечение выживания в экстремальной ситуации. В частности, повышается уровень гормонов стресса — адреналина и кортизола.

57. Перечислите варианты лечения посттравматического стрессового расстройства.

Эталон ответа:

Медикаментозное лечение, антидепрессанты, бензодиазепины, глюкокортикоиды, физическая активность, игровая терапия для детей, когнитивно-поведенческая терапия

58. Назовите определение депрессивного расстройства личности.

Эталон ответа:

Депрессивное расстройство — это состояние, характеризующееся низким настроением и отвращением к какой-либо активности, которое может повлиять на чувства, мысли, поведение и чувство собственного достоинства человека.

59. Перечислите 3-4 симптома депрессивного расстройства личности.

Эталон ответа:

Постоянное чувство печали или пустоты; низкая самооценка; пессимистический взгляд на жизнь; трудности в установлении отношений с другими людьми; избегание социальных

ситуаций из-за страха быть отвергнутым или подвергнуться критике. чувство вины или никчемности.

60. Что включает в себя диагностика депрессивного расстройства личности.

Эталон ответа:

Диагностика депрессивного расстройства личности включает в себя обсуждение симптомов и истории заболевания с психиатром или психологом. Они могут использовать стандартизированные опросники и методы оценки для более точного определения наличия данного расстройства.

61. В чем заключается лечение депрессивного расстройства личности?

Эталон ответа:

Лечение депрессивного расстройства личности включает фармакотерапию, психотерапию и поддержку со стороны семьи и близких. Антидепрессанты и анксиолитики могут помочь снизить симптомы депрессии, а психотерапия, такая как когнитивно-поведенческая терапия, может помочь пациенту разработать стратегии для управления своими мыслями и эмоциями.

62. Назовите основные свойства личности:

Эталон ответа:

Конформность, негативизм, агрессивность, тревожность, уровень притязаний, локус контроля, самооценка. Нейротизм, экстраверсия, интроверсия.

63. Дайте определение понятию «локус контроля».

Эталон ответа:

Локус контроля – качество, характеризующее склонность человека приписывать ответственность за результаты своей деятельности внешним силам (экстернальный, или внешний, локус контроля) либо собственным способностям и усилиям (интернальный, или внутренний, локус контроля).

64. Назовите основные подсистемы личности и дайте им определение.

Эталон ответа:

Основные подсистемы личности это характер, мотивация, способности
Характер – это система устойчивых отношений личности к миру, другим людям и самому себе, формирующаяся под влиянием условий жизни и воспитания и проявляющаяся в особенностях социального поведения.
Способности – это индивидуально-психологические особенности человека, обеспечивающие легкость усвоения и успешность выполнения какой-либо деятельности.
Мотивация - психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, задающий его направленность, организацию, активность и устойчивость.

65. Назовите иерархическую структуру потребностей по А.Маслоу.

Эталон ответа:

А. Маслоу обосновал иерархическую структуру потребностей человека, выделив в ней 5 уровней: 1) физиологические потребности; 2) потребности в безопасности; 3) потребности в социальных связях; 4) потребность в самоуважении; 5) потребности самоактуализации.

66. Что понимают под интеллектом.

Эталон ответа:

Интеллект (от лат. intellectus – разумение, понимание, постижение) – относительно устойчивая структура умственных способностей индивида. В ряде психологических концепций интеллект отождествляется с системой умственных операций, со стилем и

стратегией решения проблем, с эффективностью индивидуального подхода к ситуации, требующей познавательной активности, с когнитивным стилем.

67. Назовите критерии, учитываемые в диагностики личностных расстройств.

Эталон ответа:

а) когниции (восприятие и интерпретация вещей, людей, событий; установки и представления о себе и других); б) аффективность (разнообразие, интенсивность и адекватность восприятия и выражения эмоций); в) контроль импульсивности и удовлетворение потребностей; г) межличностные отношения и стиль обращения с людьми.

68. Что понимают под личностью.

Эталон ответа:

Личность – это одна из базовых категорий психологической науки. Личность – определяемое включенностью в социальные связи системное качество индивида, формирующееся в совместной деятельности и общении. Человека как личность характеризует система обусловленных жизнью в обществе отношений, субъектом которых он является.

69. Что понимают под «психическими процессами», «психическими состояниями», «психическими свойствами»

Эталон ответа:

Психические процессы обратимы, кратковременны, связаны с действующими раздражителями. Психические состояния выступают в виде фона, на котором протекают психические процессы. Состояние оказывает на процессы свое модулирующее воздействие, изменяя его параметры. Свойство личности – наиболее длительная, постоянная и устойчивая категория.

70. Что понимают под конформностью как основным свойством личности.

Эталон ответа:

Конформность – это тенденция изменять свое поведение под влиянием окружающих так, чтобы соответствовать их ожиданиям. Конформность – податливость человека реальному или воображаемому давлению группы, проявляющаяся в изменении его поведения и установок в соответствии с первоначально не разделявшей им позицией большинства. Различают внешнюю (публичную) и внутреннюю (личную) конформность.

71. Что понимают под негативизмом как одним из свойств личности.

Эталон ответа:

Негативизм – немотивированное поведение субъекта, проявляющееся в действиях, намеренно противоположных требованиям и ожиданиям других индивидов или социальных групп.

72. Как определяется агрессивность?

Эталон ответа:

Агрессивность – склонность к агрессивному поведению. Агрессивность определяется как демонстрация превосходства в силе или применение силы с целью причинения вреда, нанесения ущерба. Агрессивное поведение – это адресованное другому человеку, группе лиц или собственной личности поведение, характеризующееся инициативностью и целенаправленностью.

73. Что понимают под тревожностью.

Эталон ответа:

Тревожность — индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по относительно малым поводам.

74. Чем определяется уровень притязаний?

Эталон ответа:

Уровень притязаний определяется сложностью тех задач, на решение которых претендует человек. Уровень притязаний может быть завышен, занижен или адекватен способностям личности.

75. Что понимают под самооценкой.

Самооценка – оценка личностью самой себя, своих возможностей, качеств и места среди людей. Относясь к ядру личности, самооценка является важным регулятором ее поведения. От самооценки зависят взаимоотношения человека с окружающими, его критичность, требовательность к себе, отношение к успехам и неудачам.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и

свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	--	--	---

Критерии оценивания при зачёте

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний, полнота выполнения заданий текущего контроля	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, полнота раскрытия темы, владение терминологическим аппаратом при выполнении заданий текущего контроля. Более 70 процентов заданий текущего контроля выполнены.	умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.	логичность и последовательность, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы, слабое знание основных вопросов теории, допускаются существенные ошибки при выполнении заданий текущего контроля. Менее 70 процентов заданий текущего контроля выполнены.	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, ошибочность или неуместность приводимых примеров, проявленные при выполнении заданий текущего контроля.	отсутствие логичности и последовательности при выполнении заданий текущего контроля.

Критерии оценивания форм контроля:

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа
---------------------	---	--	---

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

Презентации/реферата/доклада

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Необходимое и достаточное использование информационных технологий для наглядности представления информации. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Необходимое и достаточное использование информационных технологий для наглядности представления информации. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные без приведения примеров
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не	Представляемая информация не	Недостаточное использование	Ответы удовлетворительн

	полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	систематизирова на и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональн ый термин.	информационн ых технологий для наглядности представления информации. Допущено 3-4 ошибки в представляемой информации.	ые
Неудовлетворитель но	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана.	Недостаточное использование информационн ых технологий для наглядности представления информации. Допущено больше 4 ошибок в представляемой информации.	Нет ответов на вопросы.