

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
по выполнению практических работ  
по дисциплине

**«Личностные расстройства»**

Специальность 37.05.01 «Клиническая психология»  
Специализация «Патопсихологическая диагностика и  
психотерапия»

Ставрополь, 2026

## Содержание

Введение

Практическое занятие №1 Расстройства личности (распространенность, классификация, теории развития).

Практическое занятие №2. Расстройства личности (распространенность, классификация, теории развития).

Практическое занятие №3. Расстройства личности (распространенность, классификация, теории развития).

Практическое занятие №4. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика.

Практическое занятие №5. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика.

Практическое занятие №6. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика.

Практическое занятие №7. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика.

Практическое занятие №8. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика.

Практическое занятие №9. Отечественный подход к пониманию личности (К.К. Платонов, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский, В.Н. Мясищев).

Практическое занятие №10. Акцентуации личности по К. Леонгарду и А.Е. Личко: классификация, характеристика отдельных типов.

Практическое занятие №11. Специфические расстройства личности, распространенность, диагностические критерии, классификация, характеристика. Статика и динамика психопатий (П.Б. Ганнушкин).

Практическое занятие №12. Пограничная аномальная личность: характеристика, критерии дифференциации, конституциональный личностный континуум.

Практическое занятие №13. Расстройство личности органической этиологии и после психического заболевания, диагностические критерии.

Практическое занятие №14. Личностные расстройства у жертв терроризма, насилия, беженцев. Социально-стрессовые расстройства.

Практическое занятие №15. Личностные расстройства у жертв терроризма, насилия, беженцев.

Практическое занятие №16. Методы психологической коррекции личностных нарушений

Практическое занятие №17. Методы психологической коррекции

личностных нарушений

Практическое занятие №18. Методы психологической коррекции  
личностных нарушений

## Введение

Современные стандарты подготовки студентов предусматривают значительный объем внеаудиторной научной работы студентов. Освоение программы курса предполагает получение как теоретических знаний по проблеме последствий психологической травмы, так и формирование навыков практической работы. Поэтому самостоятельная работа в рамках курса ориентирована как на теоретический, так и на практический аспект.

Курс «Личностные расстройства» предполагает внеаудиторный и аудиторный виды работ. Аудиторные занятия предполагают лекционные и практические формы занятий. Лекционные занятия информируют студентов о достижениях науки, об основных положениях курса, раскрывают особенности каждой конкретной темы или знакомят с отдельными проблемами, решенной в науке или решаемой сейчас. Практические занятия предполагают обсуждение различных проблем и положений, уяснение методов исследования в психологии. С целью формирования у студентов способностей интерпретационного понимания материала в учебный курс включены темы докладов, задания, требующие самостоятельного поиска освещенных проблем. Кроме того, индивидуальная работа включает самостоятельную, углублённую разработку отдельных тем по курсу.

Целью методических указаний по выполнению практических работ по дисциплине «Личностные расстройства» формирование у студентов системы теоретических знаний и практических компетенций в области психологии личностных расстройств, позволяющих понимать этиологию, феноменологию и структуру личностной патологии, а также овладение методологическими принципами и методическими приемами психодиагностики, психологического анализа и психологической помощи (консультирования и психотерапии) при различных типах личностных расстройств.

**Задачи** освоения дисциплины:

- Изучение концептуальных основ личностно-аномальных проявлений в рамках основных психологических (патопсихологической, клинической, психодинамической) моделей .
- Формирование представлений о критериях «нормы» и «патологии», классификации и феноменологии расстройств личности в соответствии с современными диагностическими системами (МКБ, DSM) .
- Усвоение знаний об этиологии (биопсихосоциальная модель), факторах формирования, структуре и динамике различных типов личностных расстройств .
- Овладение навыками анализа структуры расстройства личности и выявления основных диагностических ориентиров (поведенческих, когнитивных, эмоциональных паттернов) .
- Формирование умения применять современные методы и методики психологической диагностики (клинико-психологические и

экспериментально-психологические) для оценки особенностей личности, выявления специфических защитных механизмов и дефицитов .

- Развитие способности составлять развернутое психологическое заключение с учетом нозологических, социально-демографических и индивидуально-психологических характеристик .

- Формирование умения определять цели, задачи и программы психологического вмешательства (консультирования, психотерапии) с учетом типа расстройства, задач профилактики, лечения и реабилитации .

- Ознакомление с основными психотерапевтическими подходами, техниками и стратегиями работы с пациентами, имеющими различные организации личности .

- Формирование представлений о потенциальных сложностях в коммуникации, феноменах переноса и контрпереноса при работе с данной категорией пациентов .

| Код, формулировка компетенции                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Код, формулировка индикатора                                                                                                                                                                                           | Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций, индикаторов                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК-2 - способен с опорой на теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии проводить психологическую (патопсихологическую и нейропсихологическую) диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов различными психическими нарушениями, учетом этих данных осуществлять планирование психологической помощи | ИД-1ПК-2 – ориентируется в теоретических основах и концептуальном аппарате культурно-исторической психологии и применяет эти знания в контексте диагностики психического развития                                      | Умеет применять основные положения культурно-исторической психологии при анализе случаев психологической травмы и её последствий.         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ИД-2ПК-2 – проводит комплексную психологическую (включая патопсихологическую и нейропсихологическую) диагностику нарушений психического развития у пациентов разного возраста с различными психическими расстройствами | Владеет методами диагностики нарушений психического развития, связанных с психологической травмой, у разных возрастных групп.             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ИД-3ПК-2 – проводит всестороннюю оценку проблемных форм поведения, выявляя их причины и взаимосвязи с нарушениями психического развития                                                                                | Способен анализировать проблемные формы поведения как следствие психотравмирующего опыта и устанавливать их связь с нарушениями развития. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ИД-4ПК-2 – учитывает индивидуальные, возрастные и социокультурные особенности пациентов при проведении диагностики и оценке проблемного поведения                                                                      | Учитывает индивидуально-психологические, возрастные и культурные особенности при диагностике последствий травмы.                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ИД-5ПК-2 – на основе результатов диагностики и оценки проблемных зон поведения способен разрабатывать индивидуальные планы психологической помощи, учитывающие специфику выявленных нарушений и проблем                | Разрабатывает индивидуальные планы психологической помощи с учётом специфики травматического опыта и его последствий.                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ПК-3. способен реализовывать в профессиональной деятельности основные виды клинико-психологических вмешательств (психологического консультирования, психокоррекции, психологической реабилитации и психотерапии), владея необходимой теоретической базой, осуществлять сбор и анализ информации для определения целей клинико-психологической помощи, разрабатывать программы клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик, а также социального контекста и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи</p> | <p>ИД-1ПК-3 – ориентируется в теоретических основах, моделях и методах различных видов клинико-психологических вмешательств (консультирование, коррекция, реабилитация, психотерапия)</p>                                                                       |  | <p>Владеет знаниями об основах, моделях и методах различных видов клинико-психологических вмешательств</p>                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>ИД-2ПК-3 – осуществляет целенаправленный сбор и системный анализ диагностической и анамнестической информации для точного определения целей и задач индивидуальной или групповой клинико-психологической помощи</p>                                          |  | <p>Способен осуществлять сбор и анализ информации для определения целей и задач психологической помощи</p>                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>ИД-3ПК-3 – разрабатывает персонализированные и комплексные программы клинико-психологической помощи, учитывая нозологическую принадлежность, синдромальные проявления, индивидуально-психологические особенности, возраст и социальный контекст пациента</p> |  | <p>Способен разрабатывать программы клинико-психологической помощи учитывая нозологическую принадлежность, синдромальные проявления, индивидуально-психологические особенности, возраст и социальный контекст пациента</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>ИД-4ПК-3 – четко и операционально формулирует конкретные прикладные задачи, направленные на достижение целей клинико-психологической помощи в рамках разработанной программы</p>                                                                             |  | <p>Для достижения целей клинико-психологической помощи в рамках разработанной программы способен грамотно формулировать задачи</p>                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>ИД-5ПК-3 – эффективно применяет на практике выбранные методы психологического консультирования, психокоррекции, психологической реабилитации и психотерапии в соответствии с разработанной программой</p>                                                    |  | <p>Успешно применяет на практике выбранные методы работы в соответствии с разработанной программой</p>                                                                                                                     |

|                               |                                    |   |                                           |
|-------------------------------|------------------------------------|---|-------------------------------------------|
| ПК-5<br>способен<br>применять | ИД-1ПК-5<br>адекватно<br>применяет | – | Способен<br>грамотно<br>оценивать<br>свои |
|-------------------------------|------------------------------------|---|-------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>приемы анализа, разнообразные оценки и приемы анализа, интерпретации оценки и результатов интерпретации психологического данных, исследования, полученных в направленном на ходе изучение психологического клинико-исследования клинико-психологических, клинико-личностных, психологических, социально-личностных и психологических социально-характеристик психологических людей, характеристик находящихся в кризисах и переживших экстремальное состояние, соотносить полученные в ходе исследования результаты имеющимися в современной литературе теоретическими и эмпирическими данными</p> | <p>ИД-2ПК-5 – интерпретирует результаты исследования с учетом специфики состояний кризиса и переживания экстремальных ситуаций, а также их влияния на психологические характеристики индивида</p>                                                               | <p>действия в ходе психологического исследования</p>                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>ИД-3ПК-5 – критически соотносит собственные исследовательские результаты с актуальными теоретическими концепциями и эмпирическими данными, представленными в современной научной литературе по кризисной психологии и психологии экстремальных состояний</p> | <p>Грамотно интерпретирует полученные результаты исследования, учитывая состояние и психологические характеристики индивида</p> <p>Способен учитывать в собственной работе актуальные теоретические данные, представленные в современной научной литературе</p> |

## Практическое занятие №1

Введение в психологию личностных расстройств: история изучения, эпидемиология, классификация

Цель занятия: Сформировать у студентов системное представление об истории становления учения о расстройствах личности, эпидемиологических данных и современных подходах к классификации личностной патологии.

Теоретическая часть:

Расстройства личности представляют собой устойчивые, глубоко укоренившиеся паттерны переживания и поведения, которые значительно отклоняются от ожиданий культуры, являются ригидными и проявляются в широком диапазоне личных и социальных ситуаций. История изучения личностных расстройств берет начало в трудах психиатров XIX века: Ф. Пинеля (описавший "манию без бреда"), Ж. Эскироля, В. Гризингера. Термин "психопатия" был введен В.М. Бехтеревым, а впоследствии разработан Э. Крепелиным, который рассматривал психопатии как состояния незавершенного развития. В отечественной психиатрии фундаментальный вклад внесли П.Б. Ганнушкин, создавший учение о статике и динамике психопатий, и О.В. Кербиков, развивший представления о критериях психопатий.

Эпидемиологические исследования показывают, что распространенность расстройств личности в общей популяции составляет от 4% до 15%, при этом наиболее частыми являются расстройства кластера С (тревожные, зависимые, обсессивно-компульсивные). Важное значение имеют этнокультуральные факторы: в разных культурах критерии "нормального" личностного функционирования могут существенно различаться, что влияет на диагностику. Гендерные различия также значимы: антисоциальное расстройство чаще диагностируется у мужчин, пограничное и истерическое — у женщин.

Современные классификационные системы — МКБ-11 и DSM-5-TR — предлагают как категориальный, так и дименсиональный подходы к диагностике. МКБ-11 перешла к полностью дименсиональной модели с оценкой выраженности личностных проблем и выделением доминирующих личностных черт. DSM-5-TR сохраняет категориальный подход в основном разделе, но в разделе III предлагает альтернативную дименсиональную модель.

Задания и вопросы:

1. Составьте хронологическую таблицу основных этапов развития учения о расстройствах личности (от Пинеля до современных классификаций).
2. Проведите сравнительный анализ категориального и дименсионального подходов к диагностике расстройств личности, выделив преимущества и ограничения каждого.
3. Подготовьте сообщение о вкладе П.Б. Ганнушкина в развитие отечественной психопатологии.
4. Проанализируйте, как этнокультуральные факторы могут влиять на диагностику расстройств личности (приведите примеры из научной литературы).
5. Дискуссия: "Являются ли расстройства личности психическими заболеваниями в строгом смысле слова или представляют собой особый тип пограничных состояний?"

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности: учебное пособие. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 73-95.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности: учебник для вузов. — 2-е изд. — М.: Юрайт, 2025. — 251 с.
3. Клиническая психология: Учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — 3-е изд. — СПб.: Питер, 2007. — С. 312-345.
4. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2011. — С. 3-12.

## Практическое занятие №2

Теоретические модели этиологии расстройств личности: биопсихосоциальный подход

Цель занятия: Углубить понимание многофакторной природы расстройств личности через анализ биологических, психологических и социальных механизмов формирования личностной патологии.

Теоретическая часть:

Биопсихосоциальная модель является общепринятым подходом к пониманию этиологии расстройств личности.

Согласно этой модели, личностная патология формируется в результате сложного взаимодействия генетической предрасположенности, особенностей раннего развития, психологических механизмов и социального контекста .

Биологические факторы: Исследования близнецов показывают высокую наследуемость личностных черт (40-60%). Нейробиологические исследования выявляют особенности функционирования определенных мозговых структур: при антисоциальном расстройстве — снижение активности префронтальной коры и миндалины; при пограничном расстройстве — гиперактивность миндалины и нарушения в префронтальной регуляции эмоций. Нейротрансмиттерные системы (серотониновая, дофаминовая) также играют важную роль .

Психологические факторы: Психодинамические теории акцентируют роль ранних детских переживаний, нарушений привязанности, неблагоприятных отношений с родителями. Дж. Боулби и М. Эйнсворт показали, что ненадежные типы привязанности коррелируют с последующим формированием личностной патологии. Когнитивные теории (А. Бек, Дж. Янг) подчеркивают роль ранних дезадаптивных схем — устойчивых когнитивных структур, формирующихся в детстве под влиянием травматического опыта и определяющих восприятие себя, других и мира.

Социальные факторы: Неблагоприятные социальные условия (бедность, насилие в семье, отсутствие стабильной привязанности, социальная изоляция) повышают риск формирования личностных расстройств. Важную роль играют культурные факторы, определяющие приемлемые формы поведения и реагирования.

Задания и вопросы:

1. Составьте схему взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов в формировании конкретного типа расстройства личности (по выбору).
2. Проанализируйте теорию ранних дезадаптивных схем Дж. Янга: выделите основные типы схем и их связь с расстройствами личности.
3. Подготовьте сообщение о роли нарушений привязанности в формировании пограничного расстройства личности.
4. Проведите анализ исследования близнецов как метода изучения наследуемости личностных черт.
5. Дискуссия: "Какие факторы — биологические или средовые — играют ведущую роль в формировании расстройств личности?"

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности: учебное пособие. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 73-95.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.

3. Психология личности / авт. коллектив: О.А. Ахвердова, И.В. Боев, И.В. Белашева и др. — М.: Наука, 2007. — С. 234-267.
4. Bach B., Hopwood C.J., Simonsen E., Krueger R.F. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 1-2.
5. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — 4th ed. — Routledge, 2025. — Chapter 3.

### **Практическое занятие №3**

#### Диагностические критерии и методы оценки расстройств личности

Цель занятия: Овладеть навыками применения современных диагностических критериев и методов психологической диагностики для выявления личностных расстройств.

#### Теоретическая часть:

Диагностика расстройств личности требует комплексного подхода, включающего клиническое интервью, применение стандартизированных диагностических инструментов и психометрических методик. Общие диагностические критерии расстройств личности включают: 1) заметную дисгармонию в личностных позициях и поведении; 2) хронический характер аномальных паттернов, возникших в детстве или adolescence; 3) тотальность проявлений, приводящую к нарушению адаптации в различных сферах; 4) субъективный дистресс и негативные социальные последствия .

В МКБ-11 диагностика строится на оценке выраженности личностных проблем (от легкой до тяжелой степени) и выделении доминирующих личностных черт (негативная аффективность, отгороженность, диссоциальность, расторможенность, ананкастность, пограничный паттерн). В DSM-5-TR альтернативная модель оценивает уровень нарушения функционирования личности (критерий А) и патологические личностные черты (критерий В) .

#### Основные методы диагностики:

1. Клиническое интервью — структурированное (SCID-5-PD) или полуструктурированное.
2. Психометрические методики — MMPI-2 (шкалы расстройств личности), PDO-4, IPDE.
3. Проективные методики — ТАТ, тест Роршаха (для оценки глубинных личностных структур).
4. Опросники для оценки специфических конструкторов — опросник ранних дезадаптивных схем Янга, шкала уровней личностного функционирования (LPFS).

#### Задания и вопросы:

1. Проведите сравнительный анализ диагностических критериев расстройств личности в МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR.
2. Разработайте структуру клиничко-психологического интервью для диагностики расстройств личности.
3. Ознакомьтесь с опросником PDO-4: проанализируйте его шкалы и принципы интерпретации.
4. Подготовьте сообщение о возможностях и ограничениях проективных методик в диагностике личностной патологии.
5. Практическое задание: на основе предложенного клинического случая проведите дифференциальную диагностику, используя критерии МКБ-11.

#### Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности: учебное пособие. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 96-124.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 412-438.

4. Bach B., Hopwood C.J., Simonsen E., Krueger R.F. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 5-6.
5. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 1-2.

#### Практическое занятие №4

Отечественные подходы к пониманию личности и ее патологии

Цель занятия: Изучить вклад отечественных психологов в разработку теоретических основ понимания личности и критериев разграничения нормы и патологии.

Теоретическая часть:

Отечественная психология личности развивалась в русле культурно-исторической теории Л.С. Выготского и деятельностного подхода. Ключевые концепции:

Б.Г. Ананьев разработал комплексный подход к изучению человека, выделив уровни: индивид (природные свойства), личность (социальные свойства, статус, роли) и индивидуальность (уникальное сочетание свойств всех уровней). Патология личности рассматривается как нарушение интеграции этих уровней.

А.Н. Леонтьев предложил трактовку структуры личности как иерархии мотивационно-смысловых образований. Личность рождается дважды: первый раз — при усвоении социальных норм, второй — при осознанном выборе жизненных смыслов. Расстройства личности понимаются как нарушения в иерархии мотивов и смысловых образований.

В.Н. Мясищев создал концепцию отношений личности, согласно которой ядро личности составляет система отношений к миру, людям и себе. Невротические и личностные расстройства рассматриваются как нарушения этой системы отношений — их неадекватность, ригидность, противоречивость.

К.К. Платонов разработал динамическую функциональную структуру личности, включающую подструктуры: направленность, опыт, психические процессы, биопсихические свойства. Патология может затрагивать разные уровни.

С.Л. Рубинштейн подчеркивал единство сознания и деятельности, роль активности субъекта в формировании личности. Личность проявляется и формируется в деятельности.

Задания и вопросы:

1. Составьте сравнительную таблицу концепций личности в отечественной психологии, выделив ключевые понятия и подходы к пониманию патологии.
2. Проанализируйте, как концепция отношений В.Н. Мясищева может быть применена для понимания механизмов личностных расстройств.
3. Подготовьте сообщение о культурно-историческом подходе Л.С. Выготского и его значении для клинической психологии.
4. Дискуссия: "Как соотносятся отечественные и зарубежные подходы к пониманию личностной патологии?"
5. Напишите эссе на тему "Личность как субъект жизни и деятельности в концепции С.Л. Рубинштейна".

Литература:

1. Психология личности / авт. коллектив: О.А. Ахвердова, И.В. Боев, И.В. Белашева и др. — М.: Наука, 2007. — С. 12-89.
2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 156-189.

3. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
4. Личностные расстройства: учеб.-метод.

### Практическое занятие №5

Учение о психопатиях П.Б. Ганнушкина и его развитие в отечественной психиатрии

Цель занятия: Изучить классические представления о психопатиях, разработанные П.Б. Ганнушкиным, и проследить их развитие в современных концепциях расстройств личности.

Теоретическая часть:

П.Б. Ганнушкин (1875-1933) создал фундаментальное учение о психопатиях, которое долгие годы определяло развитие отечественной психиатрии и клинической психологии. Он рассматривал психопатии как стойкие, врожденные или приобретенные в раннем возрасте аномалии характера, которые определяют весь психический облик человека и препятствуют полноценной социальной адаптации.

Критерии психопатий (триада Ганнушкина-Кербикова):

1. Тотальность — патологические черты определяют весь психический облик, проявляются во всех сферах жизни.
2. Стабильность — патологические черты устойчивы, мало изменяются в течение жизни.
3. Деадаптация — наличие нарушений социальной адаптации, страдания самого человека или окружающих.

О.В. Кербиков дополнил эту триаду положением о врожденности (или раннем приобретении) психопатий.

Классификация психопатий П.Б. Ганнушкина:

- Циклоиды (конституционально-депрессивные, конституционально-возбужденные, эмотивно-лабильные, циклотимики)
- Астеники (неврастеники, психастеники)
- Шизоиды (мечтатели, эмоционально-холодные)
- Параноики
- Эпилептоиды
- Истерические характеры
- Неустойчивые
- Антисоциальные психопаты
- Конституционально-глупые

Ганнушкин также разработал учение о динамике психопатий, выделив фазы, декомпенсации и патологические развития.

Задания и вопросы:

1. Составьте подробную характеристику каждого типа психопатий по Ганнушкину.
2. Проведите сравнительный анализ триады Ганнушкина-Кербикова и современных диагностических критериев расстройств личности.
3. Подготовьте сообщение о концепции статичности и динамики психопатий.
4. Проанализируйте, какие типы психопатий по Ганнушкину сохранились в современных классификациях, а какие были пересмотрены.
5. Дискуссия: "Правомерно ли рассматривать психопатии как врожденные состояния?"

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 73-85.

2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 345-367.
3. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2011. — С. 18-24.
4. Психология личности / авт. коллектив: О.А. Ахвердова, И.В. Боев, И.В. Белашева и др. — М.: Наука, 2007. — С. 156-189.

### Практическое занятие №6

Параноидное и шизоидное расстройства личности: клиническая картина и диагностика

Цель занятия: Изучить клинико-психологическую характеристику, этиопатогенез и диагностические критерии расстройств кластера А (параноидного и шизоидного).

Теоретическая часть:

Расстройства кластера А (странные, эксцентричные) характеризуются особенностями мышления, восприятия и поведения, напоминающими шизофрению, но в менее выраженной форме.

Параноидное расстройство личности:

Основной признак — устойчивое недоверие и подозрительность, интерпретация действий окружающих как злонамеренных. Диагностические критерии DSM-5-TR включают: подозрения в эксплуатации или обмане, сомнения в лояльности друзей, нежелание доверять, поиск скрытых угроз, злопамятность, восприятие атак на свою репутацию, ревность без оснований. Эти люди гиперчувствительны к критике, склонны к сутяжничеству, эмоционально сдержанны. Этиология связана с генетической предрасположенностью (связь с шизофренией), ранними травмами, формированием представления о враждебности мира.

Шизоидное расстройство личности:

Характеризуется устойчивым паттерном отстраненности от социальных отношений и ограниченным диапазоном эмоционального выражения. Критерии: отсутствие желания близких отношений, предпочтение уединенной деятельности, низкий интерес к сексуальным контактам, равнодушие к похвале или критике, эмоциональная холодность.

Анастасия, [02.03.2026 21:26]

В отличие от шизотипического расстройства, отсутствуют когнитивные и перцептивные искажения. В отличие от избегающего расстройства, отсутствует желание отношений при страхе отвержения — у шизоидов просто нет потребности в близости. Этиология: возможна связь с "шизоидным темпераментом", ранними нарушениями взаимодействия с матерью.

Дифференциальная диагностика важна с шизофренией, расстройствами аутистического спектра, шизотипическим расстройством.

Задания и вопросы:

1. Составьте психологический портрет личности с параноидным и шизоидным расстройствами.
2. Разработайте таблицу дифференциальной диагностики расстройств кластера А.
3. Проанализируйте возможные механизмы психологической защиты, характерные для параноидного расстройства (проекция) и шизоидного (уход в фантазии).
4. Подготовьте сообщение о нейробиологических основах расстройств кластера А.
5. Ролевая игра: "Клиническое интервью с пациентом с подозрением на параноидное расстройство личности".

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 96-110.

2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007.
4. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 11-12.
5. Bach B. et al. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 8.

## Практическое занятие №7

### Шизотипическое расстройство личности и диссоциальное расстройство личности

Цель занятия: Изучить клинико-психологическую характеристику шизотипического расстройства и диссоциального (антисоциального) расстройства личности.

Теоретическая часть:

Шизотипическое расстройство личности:

Характеризуется дефицитом межличностного общения, странностями поведения, эксцентричностью, когнитивными и перцептивными искажениями. Диагностические критерии включают: идеи отношения (но не бред), странные верования или магическое мышление, необычные перцептивные переживания, странное мышление и речь, подозрительность, неадекватный аффект, странное поведение, отсутствие близких друзей. Отличается от шизофрении отсутствием психотических симптомов, но рассматривается в спектре шизофрении. Генетическая связь с шизофренией подтверждена исследованиями. Нейрокогнитивные нарушения сходны с таковыми при шизофрении, но менее выражены.

Диссоциальное (антисоциальное) расстройство личности:

Характеризуется устойчивым паттерном пренебрежения и нарушения прав других людей. Диагностические критерии: неспособность соблюдать социальные нормы, лживость, импульсивность, раздражительность и агрессивность, безрассудное игнорирование безопасности, устойчивая безответственность, отсутствие раскаяния. В DSM-5-TR дополнительно требуется наличие расстройства поведения в возрасте до 15 лет. Этиология включает генетические факторы (низкая активность МАО-А), нейробиологические особенности (снижение активности префронтальной коры и миндаины), неблагоприятные средовые влияния (жестокое обращение, непоследовательное воспитание).

Психопатия рассматривается как более тяжелая форма, включающая аффективные и интерперсональные особенности (поверхностное обаяние, грандиозность, отсутствие эмпатии, манипулятивность). Выделяют первичную (инструментальную) и вторичную (реактивную) психопатию.

Задания и вопросы:

1. Составьте сравнительную характеристику шизотипического расстройства и шизофрении.
2. Проанализируйте концепцию психопатии Р. Хэра (факторы психопатии по PCL-R).
3. Подготовьте сообщение о нейробиологических коррелятах антисоциального поведения.
4. Дискуссия: "Являются ли лица с диссоциальным расстройством личности вменяемыми и ответственными за свои поступки?"
5. Разработайте программу психологической диагностики для выявления диссоциального расстройства.

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 110-124.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
- 3.

Анастасия, [02.03.2026 21:26]

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007.

4. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 4, 13.

5. Bach B. et al. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 11.

## Практическое занятие №8

Пограничное расстройство личности: клиника, диагностика, этиология

Цель занятия: Углубленно изучить пограничное расстройство личности как наиболее распространенную и клинически значимую форму личностной патологии.

Теоретическая часть:

Пограничное расстройство личности (ПРЛ) характеризуется устойчивым паттерном нестабильности межличностных отношений, образа Я и аффектов, а также выраженной импульсивностью. Это одно из наиболее сложных для терапии расстройств, связанное с высоким риском суицида и самоповреждений.

Диагностические критерии DSM-5-TR (не менее 5 из 9):

1. Страх покинутости и отчаянные усилия его избежать
2. Нестабильные и напряженные отношения с идеализацией и девальвацией
3. Нарушение идентичности (нестабильный образ Я)
4. Импульсивность в потенциально вредных сферах
5. Суицидальное поведение или самоповреждения
6. Эмоциональная нестабильность
7. Хроническое чувство пустоты
8. Трудности контроля гнева
9. Транзиторные параноидные идеи или диссоциативные симптомы .

Этиология:

- Биологические факторы: генетическая предрасположенность (наследуемость около 40%), особенности нейробиологии (гиперактивность миндалины, снижение активности префронтальной коры, нарушения серотониновой системы).
- Психологические факторы: теория нарушений привязанности (ненадежная привязанность), теория ранних дезадаптивных схем (схемы покинутости, недоверия, эмоциональной депривации), теория инвалидации эмоционального опыта (М. Линехан).
- Социальные факторы: травматический опыт (сексуальное, физическое насилие), дисфункциональная семейная среда.

Клинические варианты: импульсивный, пограничный-истероидный, пограничный-зависимый.

Задания и вопросы:

1. Составьте психологический портрет личности с пограничным расстройством.
2. Проанализируйте роль расщепления (splitting) как защитного механизма при ПРЛ.
3. Подготовьте сообщение о теории инвалидации М. Линехан и диалектико-поведенческой терапии.
4. Проведите анализ клинического случая: идентифицируйте диагностические критерии ПРЛ.
5. Дискуссия: "Почему ПРЛ часто не диагностируется или ошибочно диагностируется как биполярное расстройство?"

## Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 124-135.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 456-478.
4. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 6.
5. Bach B. et al. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 9.

## Практическое занятие №9

### Истерическое и нарциссическое расстройства личности

Цель занятия: Изучить клинико-психологическую характеристику истерического и нарциссического расстройств личности, их сходства и различия.

#### Теоретическая часть:

##### Истерическое (гистрионное) расстройство личности:

Характеризуется устойчивым паттерном чрезмерной эмоциональности и стремления к привлечению внимания. Диагностические критерии: дискомфорт в ситуациях, где не находятся в центре внимания, провокационное поведение, быстрая смена поверхностных эмоций, использование внешности для привлечения внимания, экспрессивная речь, театральность, внушаемость, интерпретация отношений как более интимных. Психологические механизмы включают вытеснение, регрессию, диссоциацию. Этиология связывается с дефицитом внимания в раннем возрасте, формированием убеждения, что ценность определяется внешностью и привлекательностью.

##### Нарциссическое расстройство личности:

Характеризуется устойчивым паттерном грандиозности, потребности в восхищении и отсутствием эмпатии.

Диагностические критерии: грандиозное чувство собственной важности, фантазии о неограниченном успехе, убеждение в своей "особости", потребность в чрезмерном восхищении, чувство привилегированности, эксплуатация других, отсутствие эмпатии, зависть или убеждение в зависти других, высокомерное поведение.

Выделяют два типа: грандиозный (открытый) и уязвимый (скрытый) нарциссизм. Этиология связана с нарушениями в отношениях с родителями (теория Х. Кохута — дефицит эмпатических ответов; теория О. Кернберга — холодные, отвергающие родители). Нейробиологические исследования показывают снижение активности в зонах, связанных с эмпатией.

Сходства и различия: оба расстройства характеризуются потребностью во внимании, но при истерическом это достигается через эмоциональность и театральность, при нарциссическом — через демонстрацию превосходства.

#### Задания и вопросы:

1. Составьте сравнительную таблицу истерического и нарциссического расстройств личности.
2. Проанализируйте концепции нарциссизма в психоанализе (З. Фрейд, Х. Кохут, О. Кернберг).
3. Подготовьте сообщение о феноменах переноса и контрпереноса при работе с нарциссическими пациентами.
4. Проведите анализ клинического случая: дифференциальная диагностика истерического и нарциссического расстройств.
5. Дискуссия: "Является ли нарциссизм эпидемией современного общества?"

## Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 135-145.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007.
4. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 8-9.
5. Bach B. et al. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 9.

## Практическое занятие №10

### Акцентуации личности по К. Леонгарду и А.Е. Личко

Цель занятия: Изучить концепции акцентуаций личности и характера, их классификацию, диагностику и соотношение с расстройствами личности.

#### Теоретическая часть:

Акцентуации представляют собой крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, что обуславливает избирательную уязвимость к определенным психогенным факторам при сохранении хорошей устойчивости к другим.

#### Концепция К. Леонгарда:

Акцентуации личности рассматриваются как чрезмерное усиление отдельных свойств темперамента и характера. Выделены типы:

- Акцентуации темперамента: гипертимический, дистимический, аффективно-лабильный, аффективно-экзальтированный, тревожный, эмотивный
- Акцентуации характера: демонстративный, педантичный, застревающий, возбудимый

#### Концепция А.Е. Личко:

Разработана для подросткового возраста, акцент сделан на акцентуациях характера (не личности). Выделены типы: гипертимный, циклоидный, лабильный, астено-невротический, сенситивный, психастенический, шизоидный, эпилептоидный, истероидный, неустойчивый, конформный. Личко разработал Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) для выявления типов акцентуаций и определения степени риска формирования психопатий.

#### Соотношение акцентуаций и расстройств личности:

- Акцентуации — вариант нормы, расстройства — патология
- При акцентуациях нет тотальности и дезадаптации во всех сферах
- Акцентуации могут трансформироваться в расстройства при неблагоприятных условиях (психическая травма, соответствующая "месту наименьшего сопротивления")
- Выделяют явные и скрытые акцентуации

Диагностические методики: опросник Леонгарда-Шмишека, ПДО А.Е. Личко, наблюдение, клиническая беседа.

#### Задания и вопросы:

1. Составьте подробную характеристику типов акцентуаций по Леонгарду и Личко.
2. Проведите сравнительный анализ классификаций Леонгарда и Личко.
3. Ознакомьтесь с опросником ПДО: проанализируйте принципы его построения и интерпретации.

4. Подготовьте сообщение о концепции "места наименьшего сопротивления" и ее практическом значении.
5. Практическое задание: проведите самодиагностику по опроснику Леонгарда-Шмишека и проинтерпретируйте результаты.

#### Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 37-72.
2. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 389-412.
4. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2011. — С. 24-28.
5. Расстройства личности и поведения у детей / под ред. В.А. Деречи. — М.: Юрайт, 2026. — Гл. 2.

### Практическое занятие №11

#### Статика и динамика психопатий: механизмы декомпенсации

Цель занятия: Изучить закономерности динамики расстройств личности, механизмы компенсации и декомпенсации, типы патологического развития.

#### Теоретическая часть:

Учение о статике и динамике психопатий разработано П.Б. Ганнушкиным и развито О.В. Кербиковым. Согласно этому учению, психопатии, будучи стабильными аномалиями характера, тем не менее подвержены динамическим изменениям под влиянием различных факторов.

#### Статика психопатий:

- Тотальность, стабильность, врожденность (по Ганнушкину-Кербикову)
- Конституциональное ядро личности, определяющее тип реагирования
- Устойчивость основных патологических паттернов на протяжении жизни

#### Динамика психопатий включает:

1. Фазы — эндогенные колебания состояния, обострения психопатических черт без внешних причин
2. Декомпенсации — ухудшение состояния под влиянием неблагоприятных факторов, приводящее к социальной дезадаптации
3. Компенсации — приспособление к среде за счет развития других черт или благоприятных условий
4. Патологические развития — постепенное углубление психопатических черт под влиянием длительно действующих психогенных факторов
5. Трансформации — переход одного типа психопатии в другой (редко)

#### Факторы, влияющие на динамику:

- Биологические (возрастные кризы, соматические заболевания)
- Психологические (психические травмы, конфликты)
- Социальные (изменение социальной ситуации, условия воспитания)

#### Задания и вопросы:

1. Составьте схему, отражающую соотношение статики и динамики психопатий.
2. Проанализируйте механизмы компенсации при различных типах расстройств личности.
3. Подготовьте сообщение о возрастной динамике расстройств личности.

4. Проведите анализ клинического случая: выявите факторы, приведшие к декомпенсации.
5. Дискуссия: "Возможно ли излечение расстройства личности или речь может идти только о компенсации?"

#### Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 85-96.
2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 367-389.
3. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2011. — С. 28-30.
4. Психология личности / авт. коллектив: О.А. Ахвердова, И.В. Боев, И.В. Белашева и др. — М.: Наука, 2007. — С. 267-289.

### Практическое занятие №12

Пограничная аномальная личность: континуум нормы и патологии

Цель занятия: Изучить концепцию пограничной аномальной личности как промежуточного звена между психической нормой и выраженной личностной патологией.

Теоретическая часть:

Концепция пограничной аномальной личности разрабатывалась в отечественной психиатрии и клинической психологии (И.В. Боев, О.А. Ахвердова и др.) и рассматривает конституционально-личностный континуум, включающий различные уровни личностного функционирования.

Уровни диагностики пограничной аномальной личности:

1. Психологический уровень — оценка личностных черт, акцентуаций, механизмов психологической защиты, копинг-стратегий
2. Психофизиологический уровень — изучение свойств нервной системы, функциональной асимметрии мозга
3. Антропологический уровень — конституциональные особенности, соматотип
4. Психопатологический уровень — выявление субклинических симптомов, predispositions

Конституционально-личностный континуум:

- Психологическая норма (гармоничная личность)
- Акцентуации характера
- Пограничная аномальная личность
- Специфические расстройства личности (психопатии)

Пограничная аномальная личность характеризуется:

- Мозаичностью структуры (сочетание черт разных типов)
- Парциальностью нарушений (не тотальность)
- Обратимостью декомпенсаций
- Связью с конституциональными факторами

Значение концепции для профилактики и раннего выявления личностной патологии, для дифференциации нормы и патологии.

Задания и вопросы:

1. Составьте схему конституционально-личностного континуума с описанием каждого уровня.

2. Проанализируйте критерии отграничения пограничной аномальной личности от расстройств личности.
3. Подготовьте сообщение о методах диагностики пограничной аномальной личности.
4. Дискуссия: "Является ли понятие пограничной аномальной личности клинически полезным или достаточно традиционных акцентуаций?"
5. Разработайте программу профилактики декомпенсаций для лиц с пограничной аномальной личностью.

#### Литература:

1. Боев И.В., Ахвердова О.А. Клинико-психологические аспекты диагностики и профилактики отклоняющегося поведения у детей и подростков с органической недостаточностью мозга. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2001. — С. 123-167.
2. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь: Изд-во СГУ, 2011. — С. 30-34.
3. Психология личности / авт. коллектив: О.А. Ахвердова, И.В. Боев, И.В. Белашева и др. — М.: Наука, 2007. — С. 289-312.
4. Расстройства личности и поведения у детей / под ред. В.А. Деречи. — М.: Юрайт, 2026. — Гл. 1.

### Практическое занятие №13

#### Расстройства личности органической этиологии

Цель занятия: Изучить особенности личностных изменений при органических поражениях головного мозга различной этиологии.

##### Теоретическая часть:

Органические расстройства личности представляют собой изменения личности и поведения, обусловленные дисфункцией головного мозга вследствие травм, сосудистых заболеваний, эпилепсии, опухолей и других органических поражений. В МКБ-10 они классифицируются как F07.

##### Расстройство личности после черепно-мозговой травмы:

- Лобный синдром: эмоционально-волевые нарушения, расторможенность, эйфория, нарушения критики
- Базально-лобный синдром: аспонтанность, апатия, снижение побуждений
- Последствия травм височных долей: эмоциональная лабильность, агрессивность, паранойяльность

##### Расстройство личности при сосудистых заболеваниях:

- Церебральный атеросклероз: психопатоподобные изменения, ригидность, тревожность, слабодушие
- Гипертоническая болезнь: эксплозивность, тревожность, обсессивно-фобические черты

##### Расстройство личности при эпилепсии:

- Эпилептический характер: полярность аффекта (слащавость-злобность), педантизм, обстоятельность мышления, эгоцентризм
- Зависит от локализации эпилептического очага, длительности заболевания, частоты приступов

##### Расстройство личности при опухолях головного мозга:

- Зависит от локализации и темпа роста
- Лобные опухоли: нарушения личности часто первичны
- Височные опухоли: аффективные нарушения, истериформные проявления

Дифференциальная диагностика с эндогенными расстройствами личности, шизофренией.

Задания и вопросы:

1. Составьте сравнительную таблицу личностных изменений при различных органических поражениях.
2. Проанализируйте роль локализации поражения в формировании специфики личностных изменений.
3. Подготовьте сообщение о нейропсихологических механизмах органических изменений личности.
4. Проведите анализ клинического случая: идентифицируйте признаки органического расстройства личности.
5. Дискуссия: "Правомерно ли рассматривать органические изменения личности как расстройства личности в строгом смысле слова?"

Литература:

1. Боев И.В., Ахвердова О.А. Клинико-психологические аспекты диагностики и профилактики отклоняющегося поведения... — Ставрополь, 2001. — С. 89-123.
2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 489-512.
3. Дереча В.А. Психология, патопсихология и психопатология личности. — М.: Юрайт, 2025.
4. Расстройства личности и поведения у детей / под ред. В.А. Деречи. — М.: Юрайт, 2026. — Гл. 5.

#### Практическое занятие №14

Личностные расстройства у жертв травматизации и социально-стрессовые расстройства

Цель занятия: Изучить особенности формирования личностных нарушений у лиц, переживших экстремальные и травматические ситуации, а также социально-стрессовые расстройства.

Теоретическая часть:

Психологическая травма может приводить к глубоким изменениям личности, особенно при хронической травматизации в детском возрасте или при переживании катастрофических событий.

Личностные изменения у жертв насилия:

- Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) как основа для формирования личностных изменений
- Комплексное ПТСР (в МКБ-11): нарушения аффективной регуляции, негативная Я-концепция, межличностные трудности
- Диссоциативные нарушения
- Формирование пограничной личностной организации

Личностные расстройства у беженцев и вынужденных переселенцев:

- Социально-стрессовые расстройства
- Утрата идентичности, культурная дезориентация
- Депрессивные и тревожные расстройства
- Патохарактерологические развития

Личностные изменения у жертв терроризма и катастроф:

- Специфика травматизации при внезапных, масштабных событиях
- Формирование "синдрома выжившего"
- Хронические изменения личности после переживания катастрофы (МКБ-10: F62.0)

Личностные и поведенческие нарушения у участников боевых действий:

- Боевая психическая травма
- ПТСР комбатантов
- Посттравматическое личностное развитие (позитивные и негативные аспекты)

Факторы риска: преморбидные особенности, характер травмы, социальная поддержка, культурные факторы.

Задания и вопросы:

1. Составьте схему механизмов формирования личностных нарушений под влиянием травмы.
2. Проанализируйте критерии комплексного ПТСР и его отличия от ПТСР.
3. Подготовьте сообщение о психологических последствиях террористических актов.
4. Проведите анализ клинического случая: личностные изменения у ветерана боевых действий.
5. Дискуссия: "Может ли травматический опыт привести к позитивным личностным изменениям (посттравматический рост)?"

Литература:

1. Падун М.А., Котельникова А.В. Психическая травма и картина мира. — М.: Институт психологии РАН, 2012. — 279 с.
2. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. — СПб.: Питер, 2001. — 272 с.
3. Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD). — 2-е изд. — М.: Юрайт, 2023. — 644 с.
4. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс. — М.: МГППУ, 2006. — 112 с.
5. Дереча В.А., Дереча Г.И. Психогенные переживания и расстройства. — М.: Юрайт, 2023. — 195 с.

## Практическое занятие №15

Личностные расстройства в детском и подростковом возрасте

Цель занятия: Изучить особенности формирования, диагностики и коррекции личностных нарушений у детей и подростков.

Теоретическая часть:

Диагностика расстройств личности в детском и подростковом возрасте сложна и требует учета возрастной динамики, незавершенности формирования личностных структур.

Особенности формирования личности в онтогенезе:

- Роль раннего опыта и привязанности
- Критические периоды развития
- Формирование идентичности в подростковом возрасте

Типы поведенческих и личностных нарушений у детей:

- Реактивные состояния
- Патохарактерологические реакции
- Акцентуации характера
- Формирующиеся психопатии
- Органические расстройства личности

Подростковые поведенческие нарушения:

- Делинквентное поведение
- Аддиктивное поведение
- Суицидальное поведение
- Нарушения пищевого поведения
- Связь с типом акцентуации

Диагностические подходы:

- Клиническое интервью с ребенком и родителями
- Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) А.Е. Личко
- Проективные методики
- Наблюдение за игровой деятельностью

Прогноз и профилактика:

- Раннее выявление групп риска
- Коррекция детско-родительских отношений
- Психолого-педагогическая поддержка

Задания и вопросы:

1. Составьте таблицу возрастных особенностей проявления личностных нарушений.
2. Проанализируйте роль семьи в формировании расстройств личности.
3. Подготовьте сообщение о специфике подростковых поведенческих нарушений при различных типах акцентуаций.
4. Проведите анализ клинического случая: подросток с формирующимся расстройством личности.
5. Разработайте рекомендации для родителей по профилактике личностных нарушений у детей.

Литература:

1. Расстройства личности и поведения у детей / под ред. В.А. Деречи. — М.: Юрайт, 2026. — 247 с.
2. Боев И.В., Ахвердова О.А. Клинико-психологические аспекты диагностики и профилактики отклоняющегося поведения... — Ставрополь, 2001. — 383 с.
3. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь, 2011.
4. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 512-534.

## **Практическое занятие №16**

Психотерапия расстройств личности: основные подходы и стратегии

Цель занятия: Ознакомиться с основными психотерапевтическими подходами к лечению расстройств личности, принципами выбора стратегии вмешательства.

Теоретическая часть:

Психотерапия расстройств личности требует длительной, систематической работы и считается основным методом лечения, поскольку медикаментозная терапия воздействует лишь на отдельные симптомы.

Общие принципы психотерапии расстройств личности:

- Длительность терапии

- Важность терапевтического альянса
- Работа с переносом и контрпереносом
- Интегративный подход
- Учет типа расстройства

Основные психотерапевтические направления:

1. Психодинамическая терапия:
  - Терапия, фокусированная на переносе (О. Кернберг) — для пограничных пациентов
  - Психоанализ — для невротических уровней организации
  - Работа с защитными механизмами и объектными отношениями
2. Когнитивно-поведенческая терапия:
  - Когнитивная терапия А. Бека — работа с дисфункциональными убеждениями
  - Схема-терапия Дж. Янга — для хронических расстройств, работа с ранними дезадаптивными схемами
  - Диалектико-поведенческая терапия М. Линехан — для ПРЛ
3. Другие подходы:
  - Терапия, основанная на ментализации (П. Фонаги)
  - Системная семейная терапия
  - Групповая терапия

Специфика терапии различных типов расстройств:

- При кластере А — развитие социальных навыков, работа с реальностью
- При кластере В — установление границ, работа с аффектами
- При кластере С — работа с тревогой, повышение уверенности

Задания и вопросы:

1. Составьте сравнительную таблицу основных психотерапевтических подходов к лечению расстройств личности.
2. Проанализируйте принципы схема-терапии Дж. Янга.
3. Подготовьте сообщение о диалектико-поведенческой терапии пограничного расстройства личности.
4. Дискуссия: "Какой психотерапевтический подход наиболее эффективен при расстройствах личности?"
5. Разработайте план терапии для конкретного типа расстройства (по выбору).

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Расстройства личности. Психокоррекция и психотерапия: учебное пособие. — М.: Инфра-Инженерия, 2025.
2. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 156-180.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 534-567.
4. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapter 3.
5. Bach B. et al. Practitioner's Guide to the Alternative Model for Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 7.

## Практическое занятие №17

Психологическое консультирование и коррекция при личностных расстройствах

Цель занятия: Овладеть навыками психологического консультирования и разработки программ психокоррекции для лиц с расстройствами личности.

Теоретическая часть:

Психологическое консультирование и психокоррекция при расстройствах личности имеют свои особенности, обусловленные спецификой личностной патологии.

Цели консультирования:

- Повышение осознания паттернов поведения
- Развитие навыков саморегуляции
- Улучшение межличностного функционирования
- Работа с кризисными состояниями

Этапы консультирования:

1. Установление контакта и формирование альянса
2. Диагностика и оценка
3. Определение мишеней вмешательства
4. Реализация стратегий
5. Завершение и профилактика рецидивов

Специфика консультирования при различных типах расстройств:

- При параноидном расстройстве: уважение дистанции, прозрачность, последовательность
- При диссоциальном: четкие границы, работа с последствиями, а не с чувствами
- При пограничном: валидация, баланс поддержки и конфронтации, работа с расщеплением
- При зависимом: постепенное поощрение автономии
- При избегающем: создание безопасной среды, экспозиция

Типичные трудности:

- Провокации и тестирование границ
- Интенсивный перенос и контрперенос
- Срывы и регрессы
- Риск суицидального поведения

Психокоррекционные программы должны учитывать нозологические, индивидуально-психологические и возрастные особенности.

Задания и вопросы:

1. Разработайте структуру консультативной сессии с пациентом с расстройством личности.
2. Проанализируйте типичные реакции контрпереноса при работе с различными типами расстройств.
3. Подготовьте сообщение о работе с суицидальным риском при пограничном расстройстве.
4. Ролевая игра: "Консультирование пациента с истерическим расстройством личности".
5. Разработайте программу психологической коррекции для конкретного типа расстройства (с указанием мишеней, методов и этапов).

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Расстройства личности. Психокоррекция и психотерапия. — М.: Инфра-Инженерия, 2025.
2. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 180-200.
3. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 567-589.
4. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс. — М.: МГППУ, 2006.

5. Sperry L. Handbook of Diagnosis and Treatment of DSM-5-TR Personality Disorders. — Routledge, 2025. — Chapters 3.

## Практическое занятие №18

### Составление психологического заключения и планирование психологической помощи

Цель занятия: Сформировать навыки составления развернутого психологического заключения и разработки индивидуальных планов психологической помощи с учетом типа расстройства и индивидуальных особенностей пациента.

Теоретическая часть:

Психологическое заключение является итоговым документом, обобщающим результаты диагностики и содержащим рекомендации по психологической помощи.

Структура психологического заключения:

1. Общие сведения (паспортные данные, даты обследования)
2. Цель и задачи обследования
3. Анамнестические сведения (кратко)
4. Данные наблюдения и беседы (поведение, эмоциональные реакции, отношение к обследованию)
5. Результаты психологического исследования (по методикам, с указанием количественных и качественных показателей)
6. Обобщение и психологический диагноз (структура нарушений, сохраненные звенья)
7. Рекомендации (направления психологической помощи, мишени коррекции)

Принципы составления заключения:

- Учет нозологической принадлежности
- Учет социально-демографических характеристик
- Учет индивидуально-психологических особенностей
- Сочетание клинического и психологического подходов
- Практическая направленность

Планирование психологической помощи:

- Определение целей (краткосрочных и долгосрочных)
- Выбор методов вмешательства
- Определение критериев эффективности
- Учет противопоказаний и ограничений

Особенности заключения при различных типах расстройств:

- Акцент на дефицитарных звеньях
- Описание компенсаторных механизмов
- Прогноз динамики

Задания и вопросы:

1. Изучите структуру психологического заключения и составьте шаблон для заполнения.
2. На основе предложенного клинического случая (комплексное описание) составьте развернутое психологическое заключение.
3. Разработайте индивидуальный план психологической помощи для данного пациента.
4. Подготовьте сообщение о критериях эффективности психологической помощи при расстройствах личности.

5. Дискуссия: "Каковы этические аспекты сообщения диагноза пациенту с расстройством личности?"

Литература:

1. Бисалиев Р.В. Психология личности. Расстройства личности. — М.: Инфра-Инженерия, 2025. — С. 200-216.
2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2007. — С. 589-612.
3. Личностные расстройства: учеб.-метод. пособие / авт.-сост.: И.В. Боев, О.И. Боев. — Ставрополь, 2011.
4. Расстройства личности и поведения у детей / под ред. В.А. Деречи. — М.: Юрайт, 2026.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы  
по дисциплине

**«Личностные расстройства»**

Специальность 37.05.02 «Психология служебной деятельности»  
Специализация «Психологическое обеспечение коммуникаций в служебной  
деятельности»

Ставрополь, 2025

## **Содержание**

Введение

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

Методические рекомендации по работе с литературой

Методические рекомендации по конспектированию первоисточников

Методические рекомендации к составлению психологического глоссария

Список рекомендуемой литературы

## **ВВЕДЕНИЕ**

Современные стандарты подготовки специалистов предусматривают значительный объем внеаудиторной научной работы студентов. Освоение программы курса предполагает получение как теоретических знаний по проблемам развития группы и личности в группе, так и формирование навыков практической работы. Поэтому самостоятельная работа в рамках курса ориентирована как на теоретический, так и на практический аспект.

Самостоятельная работа обучаемых имеет целью закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовку к предстоящим занятиям по дисциплине, а также формирование навыков умственного труда и самостоятельности в поиске и приобретении новых знаний. Во время самостоятельной подготовки студенты знакомятся с рекомендованной литературой, конспектируют источники, дополняют конспект лекций, решают ситуационные задачи и отвечают на контрольные вопросы, готовят доклады, стимульный материал и демонстрационный материал для работы на лабораторных занятиях. В часы самостоятельной работы проводятся консультации со студентами с целью оказания им помощи в изучении тем учебного курса. Консультации носят групповой и индивидуальный характер. Периодически проводится контроль правильности организации самостоятельной подготовки.

Курс «Психологическая травма и ее последствия» предполагает внеаудиторный и аудиторный виды работ. Аудиторные занятия предполагают лекционные и практические формы занятий. Лекционные занятия информируют студентов о достижениях науки, об основных положениях курса, раскрывают особенности каждой конкретной темы или знакомят с отдельными проблемами, решенной в науке или решаемой сейчас. Практические занятия предполагают обсуждение различных проблем и положений, уяснение методов исследования в психологии. С целью формирования у студентов способностей интерпретационного понимания материала в учебный курс включены темы докладов, задания, требующие самостоятельного поиска освещенных проблем. Кроме того, индивидуальная работа включает самостоятельную, углублённую разработку отдельных тем по курсу.

С целью формирования у студентов способностей научно-исследовательской деятельности, анализа и интерпретации психологических фактов в учебный курс включены задания творческого и поискового характера и задания, требующие использования психодиагностических методик по заданной проблематике.

Внеаудиторная работа предполагает подготовку студента к практическим занятиям по предложенному ниже плану и вопросам, работа с первоисточниками, с последующим их конспектированием, составление

терминологического словаря, а также проработку материала, полностью вынесенного на самостоятельную работу студента.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА**

Комплексное изучение предлагаемой студентам учебной дисциплины «Психологическая травма и ее последствия» предполагает овладение материалами лекций, учебников, программы, творческую работу студентов в ходе проведения практических занятий, а также систематическое выполнение заданий для самостоятельной работы.

В ходе лекций раскрываются основные вопросы в рамках рассматриваемых тем, делаются акценты на наиболее сложные и интересные положения изучаемого материала, которые должны быть приняты студентами во внимание. Материалы лекций являются основой для подготовки студентов к практическим занятиям.

### ***Работа с конспектом лекций***

Работа с конспектом лекций по дисциплине «Психологическая травма и ее последствия» заключается в том, что студент, после рассмотрения каждого раздела дисциплины, в период между очередными лекционными занятиями, изучает материал конспекта. Непонятные положения конспекта необходимо прояснить у преподавателя на консультациях по курсу, которые предусмотрены учебным планом.

### ***Выполнение практических занятий по дисциплине «Психологическая травма и ее последствия»***

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Практическое занятие – одна из форм организации учебного процесса – самостоятельной работы обучающихся, которая регламентируется требованиями документа. Практическое занятие представляет собой коллективное обсуждение обучающимися теоретических вопросов под руководством преподавателя.

Практическое занятие (семинар) – вид аудиторной совместной деятельности, осуществляемой в форме практики мышления, речи и письма. На семинаре студент отвечает на вопросы; уточняет, дополняет и обобщает ответы других; участвует в ролевых играх, дискуссиях; выступает с сообщением, докладом. Достоинством семинара является дискуссионная форма усвоения материала, сотворчество в обсуждении проблем, интеллектуальная состязательность.

При подготовке к практическому занятию сначала следует прочесть конспект лекций по теме занятия, затем изучить учебную и справочную литературу (учебник, учебные пособия, словари, энциклопедии), после чего – первоисточники.

Литературу необходимо конспектировать и давать сжатые письменные ответы на вопросы практического занятия. Такие ответы пригодятся при подготовке к экзамену. В них следует отразить содержание главных понятий и связь между ними, дать собственную оценку тем или иным концепциям, выявить связь изучаемого вопроса с современностью, с будущей профессиональной деятельностью. По неясным вопросам необходимо обращаться к преподавателю.

Текст выступления на практическом занятии должен быть написан самим студентом (уже переработанный). Выступления, на которых студент ограничивается только чтением уже опубликованного текста, преподавателем не учитываются.

По пропущенным занятиям студент отчитывается в устной или письменной форме. В противном случае преподаватель имеет право задать студенту на зачете дополнительные вопросы по теме пропущенного занятия.

Преподаватель оценивает подготовку студента к практическому занятию по следующим критериям:

- наличие конспектов, лекций;
- понимание главных понятий, их связей;
- умению мыслить самостоятельно, логично, последовательно, доказательно;
- умением оценивать идеи, концепции, обосновывать свою теоретическую позицию, связывать теорию с практикой, приводить примеры, приводить аналогии.

На практические занятия выносятся узловые темы, запланированные в программе учебной дисциплины, освоение которых определяет качество профессиональной подготовки будущих специалистов.

Цель занятия – формирование знаний по теме, развитие самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся путем равноправного и активного их участия в обсуждении рассматриваемых вопросов.

Задачи практического занятия:

- закрепление, расширение и углубление знаний по психологии общения и конкретной теме;
- развитие навыков постановки проблем и решения задач;
- отработка навыков ведения дискуссии, аргументации и отстаивания своей точки зрения;
- демонстрация обучающимися достигнутого уровня знаний;
- формирование навыков самостоятельной работы.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ**

При изучении дисциплины у студентов должен вырабатываться рационально-критический подход к изучаемым проблемам и явлениям. Это включает понимание того, что со временем ряд информационных и

теоретических материалов устаревает, требуя критического отношения. С другой стороны, каждый текущий вопрос имеет свою историю, которую тоже полезно знать. Каждое событие может иметь разные интерпретации, поэтому слова, сказанные много лет назад, могут иметь важное значение.

Чтобы понять содержание материала, нужно уметь его прочитывать. Начинать следует с предварительного просмотра, в ходе которого ознакомиться с названием работы, с аннотацией, оглавлением, предисловием. Часто замысел работы ясен уже при ознакомлении с ее названием. Но особенно интересен просмотр оглавления, в результате которого становится ясным развитие мысли автора. Неплохо было бы появившиеся при этом мысли зафиксировать на бумаге.

Просматривая текст оглавления, нужно остановиться на тех главах, которые представляют для вас особенный интерес, бегло ознакомиться с ними, составляя в общих чертах свое представление о них. Цель этого действия – найти места, относящиеся к искомой теме, определив при этом, что ценного в каждом из них.

Следующий этап – прочтение выделенных мест с фиксацией самых главных сведений. При этом надо четко и ясно осознавать цель чтения, постоянно держа ее перед собой: по какому вопросу нужна информация, для чего нужна, ее характер и т.д. необходимо менять режим чтения – от беглого вдумчивого – в зависимости от ценности информации, останавливаясь там, где это требуется для глубокого понимания текста.

Следует научиться определять структуру текста по соподчиненности его частей, учитывая взаимосвязь текста с рисунками, сносками, примечаниями и таблицами. Все это поможет пониманию текста при беглом ознакомлении с ним. Так вырабатывается способность при прочтении сразу понимать смысл и значение новой информации.

Многие книги и статьи имеют в своем аппарате списки литературы, которые дают возможность пополнить информационную осведомленность о дополнительной литературе по данному вопросу.

Отдельный этап прочтения – ведение записей прочитанного. Существует несколько видов записей: план, выписки, тезисы, аннотация, резюме, конспект.

**Планом** удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

**Тезисы** предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

**Аннотация** – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

**Резюме** кратко характеризует выводы, главные итоги произведения.

**Конспект** является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собирание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономия времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. Многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНСПЕКТИРОВАНИЮ ПЕРВОИСТОЧНИКОВ**

Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста.

Результат конспектирования – запись, позволяющая конспектирующему немедленно или через некоторый срок с нужной полнотой восстановить полученную информацию. Конспект в переводе с латыни означает «обзор». По существу его и составлять надо как обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Конспект носит индивидуализированный характер: он рассчитан на самого автора и поэтому может оказаться малопонятным для других.

Для того чтобы осуществлять этот вид работы, в каждом конкретном случае необходимо грамотно решить следующие задачи:

1. Сориентироваться в общей композиции текста (уметь определить вступление, основную часть, заключение).
2. Увидеть логико-смысловую канву сообщения, понять систему изложения автором информации в целом, а также ход развития каждой отдельной мысли.
3. Выявить «ключевые» мысли, т. е. основные смысловые вехи, на которые «нанизано» все содержание текста.
4. Определить детализирующую информацию.
5. Лаконично сформулировать основную информацию, не перенося на письмо все целиком и дословно.

Во всяком научном тексте содержится информация 2-х видов: основная и вспомогательная. Основной является информация, имеющая наиболее существенное значение для раскрытия содержания темы или вопроса. К ней

относятся: определения научных понятий, формулировки законов, теоретических принципов и т. д. Назначение вспомогательной информации – помочь читателю лучше усвоить предлагаемый материал. К этому типу информации относятся разного рода комментарии. Основную – записываем как можно полнее, вспомогательную, как правило, опускаем. Содержание конспектирования составляет переработка основной информации в целях ее обобщения и сокращения. Обобщить – значит представить ее в более общей, схематической форме, в виде тезисов, выводов, отдельных заголовков, изложения основных результатов и т. п. Читая, мы интуитивно используем некоторые слова и фразы в качестве опорных. Такие опорные слова и фразы называются ключевыми. Ключевые слова и фразы несут основную смысловую и эмоциональную нагрузку содержания текста.

Выбор ключевых слов – это первый этап смыслового свертывания, смыслового сжатия материала.

Важными требованиями к конспекту являются наглядность и обозримость записей и такое их расположение, которое давало бы возможность уяснить логические связи и иерархию понятий.

По форме конспекты подразделяются на формализованные и графические.

1. Формализованные (все записи вносятся в заранее подготовленные таблицы). Это удобно, во-первых, при конспектировании материалов, когда перечень характеристик описываемых предметов или явлений более или менее постоянен, во-вторых, при подготовке единого конспекта по нескольким источникам. Особенно если есть необходимость сравнения отдельных данных. Разновидностью формализованного конспекта является запись, составленная в форме ответов на заранее подготовленные вопросы, обеспечивающие исчерпывающие характеристики однотипных предметов или явлений.

2. Графические (элементы конспектируемой работы располагаются в таком виде, при котором видна иерархия понятий и взаимосвязь между ними).

По каждой работе может быть не один, а несколько графических конспектов, отображающих книгу в целом и отдельные ее части. Ведение графического конспекта - наиболее совершенный способ изображения внутренней структуры книги, а сам этот процесс помогает усвоению ее содержания.

Можно выделить следующие основные типы конспектов: плановый, текстуальный, сводный, тематический.

Плановый – легко получить с помощью предварительно сделанного плана произведения, каждому вопросу плана отвечает определенная часть конспекта:

а) вопросно-ответный (на пункты плана, выраженные в вопросительной форме, конспект дает точные ответы);

б) схематичный плановый конспект (отражает логическую структуру и взаимосвязь отдельных положений).

Текстуальный – это конспект, созданный в основном из цитат.

Сводный конспект – сочетает выписки, цитаты, иногда тезисы; часть его текста может быть снабжена планом.

Тематический – дает более или менее исчерпывающий ответ (в зависимости из числа привлеченных источников и другого материала, например, своих же записей) на поставленный вопрос – тему: обзорный; хронологический.

Роль конспекта – чисто учебная: он помогает зафиксировать основные понятия и положения первичного текста и в нужный момент их воспроизвести, например, при написании реферата или подготовке к экзамену.

Способы конспектирования.

– Тезисы – это кратко сформулированные основные мысли, положения изучаемого материала. Тезисы лаконично выражают суть читаемого, дают возможность раскрыть содержание. Приступая к освоению записи в виде тезисов, полезно в самом тексте отмечать места, наиболее четко формулирующие основную мысль, которую автор доказывает (если, конечно, это не библиотечная книга). Часто такой отбор облегчается шрифтовым выделением, сделанным в самом тексте.

– Линейно-последовательная запись текста. При конспектировании линейно – последовательным способом целесообразно использование плакатно-оформительских средств, которые включают в себя следующие:

сдвиг текста конспекта по горизонтали, по вертикали;  
выделение жирным (или другим) шрифтом особо значимых слов;  
использование различных цветов;  
подчеркивание;  
заключение в рамку главной информации.

– Способ «вопросов – ответов». Он заключается в том, что, поделив страницу тетради пополам вертикальной чертой, конспектирующий в левой части страницы самостоятельно формулирует вопросы или проблемы, затронутые в данном тексте, а в правой части дает ответы на них.

Одна из модификаций способа «вопросов – ответов» - таблица, где место вопроса занимает формулировка проблемы, поднятой автором (лектором), а место ответа – решение данной проблемы. Иногда в таблице могут появиться и дополнительные графы: например, «мое мнение» и т. п.

– Схема с фрагментами – способ конспектирования, позволяющий ярче выявить структуру текста, - при этом фрагменты текста (опорные слова, словосочетания, пояснения всякого рода) в сочетании с графикой помогают созданию рационально - лаконичного конспекта.

– Простая схема – способ конспектирования, близкий к схеме с фрагментами, объяснений к которой конспектирующий не пишет, но должен уметь давать их устно. Этот способ требует высокой квалификации

конспектирующего. В противном случае такой конспект нельзя будет использовать.

– Параллельный способ конспектирования. Конспект оформляется на двух листах параллельно или один лист делится вертикальной чертой пополам и записи делаются в правой и в левой части листа.

Однако лучше использовать разные способы конспектирования для записи одного и того же материала.

Комбинированный конспект – вершина овладения рациональным конспектированием. При этом умело используются все перечисленные способы, сочетая их в одном конспекте (один из видов конспекта свободно перетекает в другой в зависимости от конспектируемого текста, от желания и умения конспектирующего). Именно при комбинированном конспекте более всего проявляется уровень подготовки и индивидуальность студента.

Принципы составления конспекта.

1. Записать все выходные данные источника: автор, название, год и место издания. Если текст взят из периодического издания (газеты или журнала), то записать его название, год, месяц, номер, число, место издания.

2. Выделить поля слева или справа, можно с обеих сторон. Слева на полях отмечаются страницы оригинала, структурные разделы статьи или книги (названия параграфов, подзаголовки и т. п.), формулируются основные проблемы. Справа – способы фиксации прочитанной информации.

Один из видов чтения – углубленное – предполагает глубокое усвоение прочитанного и часто сохранение информации в целях последующего обращения к ней. Эффективность такого чтения повышается, если прочитанное зафиксировано не только в памяти, но и на бумаге. Психологи утверждают, что записанное лучше и полнее усваивается, прочнее откладывается в памяти. Установлено, что если прочитать 1000 слов и затем записать 50, подытоживающих прочитанное, то коэффициент усвоения будет выше, чем, если прочитать 10000 слов, не записав ни одного. Кроме того, при записи прочитанного формируется навык свертывания информации. И, наконец, чередование чтения и записывания уменьшает усталость, повышает работоспособность и производительность умственного труда.

Резюмирование. Резюме – краткий итог прочитанного, содержащий его оценку. Резюме характеризует основные выводы книги, главные итоги. Выбор языковых средств для построения резюме-выводов подчинен основной задаче свертывания информации: минимум языковых средств – максимум информации. Это обычно одно – три четких, кратких, выразительных предложения, раскрывающих, по мнению автора, самую суть описываемого объекта.

Аннотация. Аннотация – краткая обобщенная характеристика печатной работы (книги, статьи), включающая иногда и его оценку. Это наискратчайшее изложение содержания первичного документа, дающее общее представление о теме.

Текст аннотации не стандартизирован. В научной литературе можно встретить различные требования к составлению аннотаций. Например, текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

тип и название аннотируемого документа (монография, диссертация, сборник, статья и т. п.);

задачи, поставленные автором аннотируемого документа;

метод, которым пользовался автор (эксперимент, сравнительный анализ, компиляция других источников);

структуру аннотируемого документа. Основное ее назначение – дать некоторое представление о книге (статье, научной работе) с тем, чтобы рекомендовать ее определенному кругу читателей или воспользоваться своими записями при выполнении работы исследовательского, реферативного характера. Поэтому аннотации не требуют изложения содержания произведения, в ней лишь перечисляются вопросы, которые освещены в первоисточнике (содержание этих вопросов не раскрывается). Аннотация отвечает на вопрос: «О чем говорится в первичном тексте?», дает представление только о главной теме и перечне вопросов, затрагиваемых в тексте первоисточника.

предмет и тему произведения, основные положения и выводы автора;

характеристику вспомогательных иллюстративных материалов, дополнений, приложений, справочного аппарата, включая указатели и библиографию.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К СОСТАВЛЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ГЛОССАРИЯ**

Ещё одним видом самостоятельной работы является составление психологического глоссария или словаря.

Глоссарий – словарь, раскрывающий смысл используемых терминов (дескрипторов). Дескриптор – наиболее существенное понятие в виде слов или словосочетаний, обладающее семантической устойчивостью и контрастностью, основной носитель учебной информации в информационной модели обучения. Это может быть базовое понятие, умение, навык, порция учебного материала. Здесь необходимо отметить следующее. Изначально, глоссарий понимается как собрание глосс – непонятных слов и выражений. Такое понимание позволяет развести ведение глоссария и словаря, как сходных, но не однозначных видов учебных заданий. Например, глоссарий можно составлять по заранее заданным преподавателем, терминам и понятиям. Тогда ведение словаря, можно рассматривать как более свободное учебное задание, когда раскрываются, например, иные значения тех или иных терминов (термин «детерминизм» в различные периоды развития психологической науки).

Словарь (как и глоссарий) может иметь предметный, именной или смешанный характер.

Предметный словарь составляется студентом, по какой-либо выбранной самостоятельно или указанной преподавателем теме учебного курса.

Именной словарь (или словарь персоналий) должен представлять собой указатель персоналий психологов, принадлежащих к тому или иному направлению в психологии, занимавшихся или занимающихся той или иной проблемой и т.д. Конкретный критерий даёт преподаватель при выдаче учебного задания.

Словарь смешанного типа может представлять собой именной указатель исследователей, занимавшихся проблемой и одновременно содержать список терминов, понятий и т.д., введенных ими в психологию (например, «Агрессивные формы взаимодействия в социуме», «Общее представление о группе в социальной психологии» и т.д.).

## **СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **Перечень основной литературы:**

1. Дереча, В. А. Психогенные переживания и расстройства : учебное пособие для вузов / В. А. Дереча, Г. И. Дереча. – М. : Юрайт, 2023. – 195 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-13275-5. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/519218>

2. Падун М.А. Психическая травма и картина мира. Теория, эмпирия, практика / М.А. Падун, А.В. Котельникова. – М.: ФГБУН Институт психологии РАН, 2012. – 279 с.

### **Перечень дополнительной литературы:**

1. Биктина Н.Н. Практикум по психологии посттравматического стресса: учебное пособие / Н.Н. Биктина. – Оренбург: ФГ БОУ ВПО ОГУ, 2011. – 166 с.

2. Кадыров, Р. В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD) : учебник и практикум для вузов / Р. В. Кадыров. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2023. – 644 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-12558-0. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/518664>

3. Кочарян А.С. Психология переживаний: учебное пособие / А.С. Кочарян, А.М. Лисеная. – Харьков, 2011. – 215 с.

4. Павлова Е.В. Психология экстремальных ситуаций и состояний: учебно-методическое пособие / Е.В. Павлова. – Благовещенск: Изд-во АмГУ, 2014. – 198 с.

5. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб.: Питер, 2001. – 272 с.

6. Холмогорова А.Б. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян. – М.: МГППУ, 2006. – 112 с.

**Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)**

1. Методические рекомендации для студентов по организации практических работ по дисциплине «Психологическая травма и ее последствия». – Ставрополь: СКФУ, 2024.

2. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы по дисциплине «Психологическая травма и ее последствия». – Ставрополь: СКФУ, 2024.

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

1. [www.eLibrary.ru](http://www.eLibrary.ru) – Научная электронная библиотека.

2. [www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru) – Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн».

3. [www.iprbookshop.ru](http://www.iprbookshop.ru) – Электронно-библиотечная система IPRbooks.