

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психотерапия» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-otvet.ru/product/psihoterapiya/>

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СУППОРТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поиск нерациональных когнитивных конструкций больного
- 2) обучение больного техникам конфронтации с окружающими
- 3) прояснение внутренних неосознаваемых противоречий больного
- 4) обучение пациента контролю за собственным состоянием

К ДИССОЦИАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ДВИЖЕНИЙ И ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) астенический симптомокомплекс
- 2) паническую атаку (эпизодическую пароксизмальную тревожность)
- 3) ложную беременность
- 4) синдром хронической усталости

К ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМ МЕТОДАМ В РАБОТАХ О. КЕРНБЕРГА ОТНОСИТСЯ

- 1) эксперимент
- 2) метод Q-сортировки
- 3) структурное интервью
- 4) многофакторное шкалирование

ПОД ГИПЕРПРОТЕКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ СТИЛЬ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ РОДИТЕЛИ

- 1) стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка
- 2) проявляют к ребёнку завышенные требования
- 3) недостаточно стремятся к удовлетворению потребностей ребёнка
- 4) уделяют подростку крайне много сил, внимания: воспитание является центральным делом в жизни родителей

КОПИНГ-КАРТОЧКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА СОВЛАДАНИЕ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ МЫСЛЯМИ, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ ОПИСАНИЕ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ С ОДНОЙ СТОРОНЫ И ОПИСАНИЕ _____ С ДРУГОЙ

- 1) типичных копингов
- 2) стрессовой ситуации

- 3) адаптивного ответа
- 4) негативных эмоций

ТЕХНИКА «МЫСЛЕННЫЙ СТОП» ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ МЕТОДА

- 1) экспозиции
- 2) рескриптинга
- 3) эксперимента
- 4) самоинструкции

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО У ПОЛНОЦЕННО ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ ЛИЧНОСТЕЙ НЕ БЫВАЕТ СОВСЕМ ЖЕСТКИХ ФИКСИРОВАННЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО СЕБЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) клиент-центрированного подхода
- 2) психоаналитического подхода
- 3) трансперсональной терапии
- 4) суггестивной терапии

НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЕМЬИ НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление семейной иерархии, подчинение членов семьи лидеру
- 2) увеличение сплочённости членов семьи
- 3) возникновение новых внутрисемейных коалиций
- 4) смена ролей и статусные противоречия

НЕБРЕЖНОСТЬ ПОЗЫ ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности
- 3) обидчивого отношения
- 4) эмоционально-нейтрального отношения

ТЕРАПЕВТ УЛИЧАЕТ КЛИЕНТА: УКАЗЫВАЕТ НА ЛОГИЧЕСКИЕ ОШИБКИ И ПРОТИВОРЕЧИЯ В ЕГО СУЖДЕНИЯХ В РАМКАХ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) психодинамической
- 2) поведенческой (бихевиоральной)
- 3) когнитивной
- 4) экзистенциально-гуманистической

НА СКОЛЬКО ПОСЕЩЕНИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТУ ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРЕДЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТУ ЗАКЛЮЧИТЬ КОНТРАКТ В САМОМ НАЧАЛЕ?

- 1) 50-100
- 2) 1-2
- 3) 3-5
- 4) 10-15

МЕХАНИЗМ ПСИХИЧЕСКОЙ ДИССОЦИАЦИИ ЧРЕЗМЕРНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

ДЕКОМПЕНСАЦИИ _____ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

- 1) параноидного
- 2) диссоциального
- 3) шизоидного
- 4) пограничного

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ПЕРВОЙ ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ТЕРМИН «ФАЗА _____»

- 1) целенаправленной деятельности
- 2) борьбы
- 3) напряжения
- 4) взаимного распределения функций

ВОЗМОЖНЫЕ СОЦИО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО РАННЕЕ ИЛИ ТЕКУЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ

- 1) психотерапии
- 2) проведения иглоукалывания
- 3) проведения физиотерапии
- 4) проведения магнитной стимуляции

КОГНИТИВНАЯ МОДЕЛЬ СЛУЧАЯ КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ИСТОРИЮ ВЗРОСЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СИТУАЦИИ, АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) психотерапевтическим дневником
- 2) когнитивной концептуализацией
- 3) домашним заданием
- 4) копинг-карточкой

ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ ДЛЯ РАБОТЫ С ЛИЦАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЯХ, УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА _____ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 50000
- 2) 75000
- 3) 100000
- 4) 200000

В КОГНИТИВНОЙ ДИСКУССИИ

- 1) можно использовать примеры, основанные на опыте разных людей
- 2) нельзя обращаться к опыту здоровых людей, только к опыту больных
- 3) нельзя обращаться к опыту больных, только к опыту здоровых
- 4) необходимо приводить примеры с упоминанием других пациентов врача-психотерапевта

НЕОБЫЧНО УЗКАЯ И ИЗБИРАТЕЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ НА СТИМУЛАХ

ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) шизоидного расстройства личности
- 2) эпизодической пароксизмальной тревожности
- 3) трансов и состояний овладения
- 4) головных болей напряженного типа

УЯСНЕНИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ, ПОРОДИВШИХ НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ПРОИСХОДИТ В ПРОЦЕССЕ

- 1) погружения пациента в трансовое состояние
- 2) назначения психофармакотерапии
- 3) сужения сознания
- 4) расширения области осознаваемого

К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ

- 1) осознанного дыхания
- 2) пустого стула
- 3) сократического диалога
- 4) имаготерапии

МЕТОДОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дефрагментация самосознания
- 2) реструктуризация дисфункциональных схем
- 3) комплексный анализ трансакций
- 4) структурная интеграция или рольфинг

ПОЯВЛЕНИЕ ИЛИ УСИЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ГАЛЛЮЦИНОЗОМ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ВСЛУШАТЬСЯ В ЗВУК МЕТРОНОМА ИЛИ ЧАСОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Ригера и Рейхардта
- 2) Ашаффенбурга
- 3) Бехтерева
- 4) Липмана

УПОР НА ОСОЗНАВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЕЛОВЕКА ЗА ФОРМИРОВАНИЕ СОБСТВЕННОГО ВНУТРЕННЕГО МИРА ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) экзистенциальной психотерапии
- 2) психоанализе
- 3) когнитивно-поведенческом подходе
- 4) суггестивной психотерапии

СОГЛАШЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контакта
- 2) контракта
- 3) акта

4) пакта

ОСОЗНАНИЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ КОНФЛИКТОВ И ПРОТИВОРЕЧИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) когнитивно-поведенческом
- 2) динамическом
- 3) гипносуггестивном
- 4) экзистенциально-гуманистическом

РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ИЗМЕНЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, НАЗЫВАЮТ

- 1) метаморфопсией
- 2) синестезией
- 3) аутометаморфопсией
- 4) полиэстезией

ЗАТРУДНЕНИЕ ЗАСЫПАНИЯ ИЗ-ЗА БЕСПОКОЙСТВА, ПРИЛИВЫ ЖАРА–ХОЛОДА ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) шизоидного; личности
- 2) генерализованного тревожного
- 3) острого шизофреноподобного психотического
- 4) конверсионного; моторики

ОРГАНИЧЕСКИЕ НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА ТРЕБУЮТ НАЗНАЧЕНИЯ ТЕРАПИИ СОВМЕСТНО С

- 1) врачом-сердечно-сосудистым хирургом
- 2) врачом-неврологом
- 3) врачом-гастроэнтерологом
- 4) врачом-эндокринологом

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГ

- 1) прикусыванием языка
- 2) наличием классической депрессивной триады
- 3) наличием выраженных нарушений сна, ранних пробуждений
- 4) наличием суточных колебаний настроения по эндогенному типу

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ СУЖДЕНИЙ А. ЭЛЛИС ПРЕДЛАГАЛ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА УПОТРЕБЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ СЛОВ

- 1) должен, следует
- 2) думаю, считаю
- 3) знаю, умею
- 4) стараюсь, прилагаю усилия

ОДИН ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) действия определяют эмоции
- 2) внешние раздражители являются единственной причиной изменения эмоционального состояния
- 3) мысли определяют эмоциональное состояние человека
- 4) эмоции изменяются аутохтонно

БРЕД, ВОЗНИКАЮЩИЙ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПЕРЕРАБОТКИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ПАЦИЕНТА (ИНДУКТОРА), С КОТОРЫМ ДЛИТЕЛЬНО ОБЩАЕТСЯ РЕЦИПИЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) чувственный
- 4) индуцированный

НА ИДЕЕ О МУЛЬТИМОДАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, ЕГО ОДНОВРЕМЕННОМ И ВЗАИМОСВЯЗАННОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ В НЕСКОЛЬКИХ СФЕРАХ ОСНОВАНА

- 1) психотерапия А. Лазаруса
- 2) рационально-эмотивная терапия А. Эллиса
- 3) когнитивная терапия А. Бека
- 4) противообуславливающая терапия Б.Ф. Скинера

КОПИНГИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ВЫРАБОТАННЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА

- 1) сопротивление негативным побуждениям и переживаниям
- 2) совладание со стрессом или социальными затруднениями
- 3) осознанную борьбу с симптомами психического расстройства
- 4) бессознательную или частично осознаваемую переработку информации

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО МОТИВ МОЖЕТ, ПЕРЕСТАВ ОСОЗНАВАТЬСЯ ЧЕЛОВЕКОМ

- 1) производить эпигенетическую модуляцию
- 2) способствовать выработке условных рефлексов
- 3) продолжать влиять на его поведение
- 4) формировать систему ценностных ориентаций

СЕРТРАЛИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) мелатонинергических антидепрессантов
- 2) четырехциклических антидепрессантов
- 3) трициклических антидепрессантов
- 4) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина

ПРИМЕРОМ АВЕРСИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение в качестве поощрения жетонной системы
- 2) применение гипнотических техник

- 3) развитие сенсibilизации к алкоголю
- 4) медикаментозная блокировка опиоидных рецепторов

ФЕНОМЕН, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОТКАЗЕ ПРЕДПРИНИМАТЬ ПОПЫТКИ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ СВОЕГО СОСТОЯНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ОПЫТА НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СОБСТВЕННЫХ УСИЛИЙ ПРИ РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ И ИГРАЕТ ВАЖНУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ДЕПРЕССИИ В БИХЕВИОРИЗМЕ ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ

- 1) выученной беспомощности
- 2) сознательного пессимизма
- 3) негативного мышления
- 4) пассивного поведения

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТОМ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) навязчивые мысли
- 2) типичные сновидения
- 3) порочные круги
- 4) повторяющиеся ритуалы

СТАНОВЛЕНИЕ МЕХАНИЗМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ «ДИССОЦИАЦИЯ» ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) условного кондиционирования
- 2) имитации поведения родителей
- 3) положительного подкрепления
- 4) детских психотравм

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, ЧТО МЫШЛЕНИЕ И РЕЧЬ ЯВЛЯЮТСЯ НАВЫКАМИ, А ПАМЯТЬ – МЕХАНИЗМОМ УДЕРЖАНИЯ НАВЫКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) психодинамического направления психотерапии
- 2) когнитивно-поведенческого направления психотерапии
- 3) экзистенциально-гуманистического направления психотерапии
- 4) бихевиоризма

В ИССЛЕДОВАНИЯХ ОСОЗНАВАНИЯ И ВЫРАЖЕНИЯ ЧУВСТВ У БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИЯМИ ОТМЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВНУТРЕННЕГО ЗАПРЕТА НА ВЫРАЖЕНИЕ

- 1) гнева
- 2) тревоги
- 3) радости
- 4) стыда

ОДНО ИЗ ОСНОВНЫХ ПОНЯТИЙ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ К.Г.ЮНГА – «ИНДИВИДУАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ

- 1) развитие личности, при котором реализуются ее индивидуальные задатки и

уникальные особенности

- 2) подчеркивание своеобразия личности в противовес коллективным требованиям
- 3) поведение, целиком определяемое мыслью о собственной выгоде и пользе
- 4) жизненную концепцию, когда все оценивается через призму своей позиции

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИНТЕРВЕНЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ СУЩНОСТЬЮ

- 1) фито- и физиотерапевтических воздействий
- 2) медикаментозных (фармакологических) назначений
- 3) психотерапевтических вмешательств
- 4) лабораторных и инструментальных исследований

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ АМНЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обширная, постоянная амнезия
- 2) отсутствие дезориентации, легкое нарушение кратковременной памяти
- 3) ретроградный характер, на фоне сосудистой патологии
- 4) регистрация нарушений на ЭЭГ

СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) расстройствам зрелой личности и поведения у взрослых
- 2) диссоциативным (конверсионным) расстройствам
- 3) психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ
- 4) шизофрении, шизотипическим и бредовым расстройствам

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СОСТАВЛЯЕТ _____ ПОСЛЕ НАСТУПЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА

- 1) 1-2 недели
- 2) 3-6 месяцев
- 3) 3-4 недели
- 4) 3-4 года

ПРОЦЕСС ОЦЕНИВАНИЯ СЕБЯ, ОКРУЖАЮЩИХ ИЛИ СИТУАЦИИ С ПРЕУВЕЛИЧЕНИЕМ НЕГАТИВНОГО И/ИЛИ ПРЕУМЕНЬШЕНИЕМ ПОЗИТИВНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) долженствованием
- 2) персонализацией
- 3) магнификацией
- 4) генерализацией

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) шкалу тревоги Бека
- 2) методику «Я-структурный тест» Амона
- 3) опросник для исследования личностных убеждений

4) методику совладающего поведения

ЦЕЛЮЮ ЮНГИАНСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исчезновение симптома
- 2) личностное изменение
- 3) улучшение взаимоотношений
- 4) изменения поведения

В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВА ОТ 16.09.2003 №438 «О ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ» ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ – ЭТО

- 1) специалист с высшим медицинским образованием, прошедший специальную подготовку
- 2) специалист с высшим медицинским или психологическим образованием
- 3) врач-психиатр, обладающий опытом и высокой квалификацией
- 4) специалист с высшим образованием, прошедший обучение у авторитетных специалистов

ТЕХНИКА «ДЕРЕФЛЕКСИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) суппортивной терапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) логотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВЕДУЩИХ НАПРАВЛЕНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностно-ориентированной (реконструктивной)
- 2) творческим самовыражением
- 3) когнитивно-поведенческой
- 4) телесно-ориентированной

УЯЗВИМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ К ЭПИЗОДАМ МАНИИ И ДЕПРЕССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ С ПОЗИЦИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличием стремления достигнуть невротических атрибутов превосходства
- 2) фиксацией на оральной стадии развития
- 3) ориентацией на производительность и социальные нормы
- 4) отсутствием сигнала бессознательного об отклонении от собственного пути

СПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ИЗБАВЛЯТЬСЯ ОТ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПО ПОВОДУ СОБСТВЕННЫХ НЕДОСТАТКОВ ЗА СЧЕТ РАЗВИТИЯ ДРУГИХ КАЧЕСТВ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА

- 1) гиперкомпенсации
- 2) компенсации
- 3) вытеснения
- 4) сублимации

СЕПАРАЦИЯ/РАЗВОД ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) семьи, в основном выполнившей свою родительскую функцию
- 2) семьи как «стартовой площадки» для ребенка
- 3) расширенной семьи
- 4) смешанной семьи

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЖ. БОУЛБИ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИВЯЗАННОСТИ У РЕБЕНКА

- 1) носит врожденный характер
- 2) является социально приобретенной
- 3) развивается в сотрудничестве с близким взрослым
- 4) развивается через опыт эмоционального общения со взрослым

СУЖЕНИЕ ОСОЗНАНИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ОКРУЖЕНИЯ СВОЙСТВЕННО

- 1) головным болям напряженного типа
- 2) шизоидному расстройству личности
- 3) эпизодической пароксизмальной тревожности
- 4) трансам и состояниям овладения

ЖЕЛАНИЕ ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРОЯВЛЯЕТ ПРИ СОЗДАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) контакта
- 3) заключения
- 4) союза

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксация на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 4) центрированность на задаче

К ОДНОЙ ИЗ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ОСНОВ ПСИХОДРАМЫ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) теорию ролей
- 2) три зоны осознания
- 3) экзистенциальную фрустрацию
- 4) поиск и анализ смыслов существования

УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕБЕ СОХРАНЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ НЕОСОЗНАННОГО ПРИПИСЫВАНИЯ СОБСТВЕННЫХ НЕПРИЕМЛЕМЫХ ЧУВСТВ, ЖЕЛАНИЙ И ИДЕЙ ДРУГИМ БЛАГОДАРЯ МЕХАНИЗМУ

- 1) формирования реакции
- 2) смещения агрессии
- 3) проекции

4) регрессии

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) невозможности произвести вдох
- 2) дыхания Чейна-Стокса
- 3) невозможности произвести выдох
- 4) чувства нехватки воздуха

ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ТЕЛОДВИЖЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПОЛОЖЕНИЕ РУК, КИВКИ ГОЛОВЫ, ДВИЖЕНИЯ ВЕК, ДЫХАНИЕ КООРДИНИРУЮТСЯ С/СО _____ ТЕРАПЕВТА

- 1) мыслями
- 2) звуком речи
- 3) скрытыми желаниями
- 4) эмоциональными проявлениями

ЛОГОТЕРАПИЯ ОТНОСИТСЯ К НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) интегративной психотерапии
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 4) психодинамической психотерапии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) инфекционное заболевание
- 2) психогенное расстройство
- 3) объемная опухоль головного мозга
- 4) черепно-мозговая травма в острый период

СОПРОТИВЛЕНИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ ПАЦИЕНТА АКТИВИРУЮТСЯ В ПРОЦЕССЕ _____ ОТНОШЕНИЙ

- 1) обструкции
- 2) деконструкции
- 3) реконструкции
- 4) инволюции

ПРИ ОПЕРАНТНОМ ОБУСЛОВЛИВАНИИ ЖЕЛАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) по подражанию
- 2) при когнитивной оценке личностью внешних событий
- 3) произвольно, рефлексивно
- 4) спонтанно, произвольно

ТИПИЧНЫЕ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ОПИСЫВАЮТ СТРАХ

- 1) заболеть тяжелой болезнью, умереть, потерять контроль, сойти с ума
- 2) расстаться с близким человеком, быть отвергнутым, остаться одному, не справиться с жизнью
- 3) показаться глупым, смешным, не интересным для окружающих, быть отвергнутым
- 4) сделать неправильный выбор, обнаружить свою некомпетентность, не справиться с трудными ситуациями

ЦЕЛЮ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция неправильно выстроенных межличностных отношений
- 2) выявление внутренних бессознательных противоречий
- 3) выявление и усиление позитивных воспоминаний и событий
- 4) изменение дисфункциональных установок и убеждений

МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) напряженным ожиданием неизбежного несчастья
- 2) преобладанием вялости, бессилия
- 3) злобно-тоскливым аффектом с угрюмостью
- 4) гнетущей, безысходной тоской

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) многомерную шкалу перфекционизма
- 2) методику определения уровня субъективного контроля
- 3) шкалу тревоги Спилбергера
- 4) опросник для исследования личностных убеждений

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) депрессивный эпизод средней степени выраженности
- 2) обсессивно-компульсивное расстройство
- 3) расстройство множественной личности
- 4) хроническое соматоформное болевое расстройство

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К. ЮНГА, НАИБОЛЕЕ РАЗВИТАЯ, СОЗНАТЕЛЬНАЯ И ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ФУНКЦИЯ, НА НАПОЛНЕНИЕ И АДАПТАЦИЮ КОТОРОЙ ЧЕЛОВЕК ТРАТИТ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ СОБСТВЕННЫХ РЕСУРСОВ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЫ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вспомогательной
- 2) рациональной
- 3) ведущей
- 4) иррациональной

ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие конструктивной мистичности и опыта высших состояний

- 2) рассказывание притчей и анекдотов с психотерапевтическим радикалом
- 3) обучение коммуникации и социальным навыкам
- 4) интерпретация свободных ассоциаций

К ВИДУ ЭКСПЛОЗИИ ПО ПЕРЗЛУ ОТНОСИТСЯ

- 1) радость
- 2) безумие
- 3) смелость
- 4) тревога

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативное возбуждение хронического характера
- 2) уход от социальной активности, самообслуживание
- 3) чередование маниакальных и депрессивных периодов
- 4) неверие врачам, невозможность убедить в отсутствии болезни

С ЦЕЛЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) транскраниальную доплерографию
- 2) электроэнцефалографию
- 3) компьютерную томографию головного мозга
- 4) магнитно-резонансную томографию головного мозга

«СОМАТИЧЕСКИЙ ЯЗЫК» СИМПТОМОВ ПРИ ДИССОЦИАТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖНО РАСЦЕНИВАТЬ КАК СРЕДСТВО

- 1) коммуникации, которая затруднена бессознательными факторами
- 2) пройти дополнительные обследования в медицинских стационарах
- 3) оформить группу инвалидности, социальное пособие, гособеспечение
- 4) непрерывно получать удовольствие, максимально избегая всякого труда

ПАРЕСТЕЗИИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ОБЫЧНО

- 1) только на лице
- 2) только на языке
- 3) во внутренних органах
- 4) на поверхности тела

К ЦЕЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) распознавание и изменение ошибочных мыслительных процессов, являющихся причиной психологических расстройств
- 2) анализ жизненного стиля и изменение деструктивного характера жизненных целей
- 3) выявление и изменение стереотипа в системе отношений личности, нарушающего самооценку и межличностное функционирование
- 4) приобретение техник, улучшающих самоконтроль

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ НАКЛОННОСТИ — ЭТО ПУТЬ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) гештальт-терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

СТРАХ КОНЕЧНОСТИ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) движущей силой развития человека
- 2) иррациональной автоматической мыслью
- 3) причиной для сопротивления терапии
- 4) экзистенциальной данностью

ЭТАПАМИ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) амбулаторный, полустационарный (дневной стационар), стационарный (стационар круглосуточного пребывания)
- 2) психоаналитический, когнитивно-поведенческий, экзистенциально-гуманистический, интегративный
- 3) начальный (диагностический), основной (лечебный), завершающий, поддерживающий
- 4) индивидуальный, групповой (групповая психотерапия), семейный (супружеский и детско-родительский), коллективный (психотерапия в группе)

В ПОЗИТИВНОМ ЭДИПОВОМ КОМПЛЕКСЕ У ДЕВОЧКИ ЛИБИДИНОЗНЫМ ОБЪЕКТОМ ВЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кто-то из братьев или сестер
- 2) мать
- 3) отец
- 4) она сама

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС СОСТАВЛЯЕТ ОТ

- 1) одного месяца до трех месяцев
- 2) шести месяцев до нескольких лет
- 3) одной недели до одного месяца
- 4) нескольких минут до 2-3 дней

В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, ДЛЯ ФУГ НА ФОНЕ ОРГАНИЧЕСКИХ МОЗГОВЫХ НАРУШЕНИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие стрессового фактора
- 2) эмоциональное смятение, растерянность
- 3) вспышка непреодолимой тревоги
- 4) наличие эмоциональных стрессовых переживаний

МЕТОД ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА ОБЪЕДИНЯЕТ В СЕБЕ МЕТОДЫ

- 1) когнитивной и поведенческой терапии
- 2) гештальт-терапии и психодрамы
- 3) экзистенциальной и гуманистической терапии
- 4) классической и неопсиходинамической терапии

АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В ПСИХОТЕРАПИИ ОЖИДАЕТСЯ ОТ ПАЦИЕНТА ПРИ _____ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА

- 1) зависимом
- 2) агрессивном
- 3) авторитарном
- 4) партнерском

ТЕХНИКУ, КОТОРАЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОШАГОВОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ ЭМОЦИОГЕННОЙ СИТУАЦИИ В ВООБРАЖЕНИИ С ОДНОВРЕМЕННЫМ САМОНАБЛЮДЕНИЕМ ЗА МЕЛЬКАЮЩИМИ МЫСЛЯМИ, С ПРОГОВАРИВАНИЕМ ИХ ВСЛУХ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ИХ РЕГИСТРАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) ролевой игрой
- 2) экспозицией in vivo
- 3) когнитивной репетицией
- 4) поведенческим экспериментом

В КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ К КОГНИТИВНЫМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТ

- 1) автоматические мысли
- 2) когнитивные искажения
- 3) правила и отношения
- 4) глубинные убеждения

В ХОДЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) специалистом, помогающим сформировать мотив на отказ от совладающего поведения
- 2) «инструментом» обратной связи
- 3) человеком, воплощающим психическое здоровье
- 4) образцом для подражания

ЦЕЛЮ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приведение притязаний пациента в соответствие с его психофизиологическими возможностями
- 2) коррекция нарушенной системы отношений личности клиента
- 3) замена философии абсолютного долженствования новой рациональной философией клиента
- 4) осознание клиентом истоков своих проблем и интрапсихических конфликтов

СПЕЦИФИЧЕСКИЕ (ИЗОЛИРОВАННЫЕ) ФОБИИ В РУБРИФИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДЯТ В

РУБРИКУ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 3) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 4) органические, включая симптоматические, психические расстройства

УСВОЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ НОРМ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОБЛЕГЧАЕТ

- 1) назначение психофармакотерапии
- 2) принятие его врачом-психотерапевтом
- 3) режим стационарного лечения
- 4) техника «горячего стула»

КОГНИТИВНОЕ ИСКАЖЕНИЕ, ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕСЯ В ПРЕДСКАЗАНИИ СОБЫТИЙ БУДУЩЕГО ПО СЦЕНАРИЮ НАИХУДШЕГО ИСХОДА, БЕЗ УЧЕТА ДРУГИХ, БОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ИСХОДОВ НАЗЫВАЕТСЯ _____ МЫШЛЕНИЕМ

- 1) пессимистическим
- 2) черно-белым
- 3) туннельным
- 4) катастрофическим

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, КОГДА УСПЕХАМ, ПОЗИТИВНОМУ ОПЫТУ НЕ ПРИДАЕТСЯ ЗНАЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) персонализация
- 2) эмоциональное обоснование
- 3) катастрофизация
- 4) обесценивание позитивного

ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЗНАКОВ

- 1) личностных расстройств
- 2) фобических нарушений
- 3) депрессивных расстройств
- 4) психотических состояний

СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛИЗМУ, ЧЕЛОВЕК ПРОЗРЕВАЕТ СВОЮ ЭКЗИСТЕНЦИЮ В

- 1) гипнотическом состоянии
- 2) состоянии сна
- 3) состоянии покоя
- 4) экстремальных состояниях

СОВРЕМЕННЫМИ НАУЧНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ (МЕТААНАЛИЗАМИ И СИСТЕМАТИЧЕСКИМИ ОБЗОРАМИ) ДОКАЗАНО, ЧТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО

РАССТРОЙСТВА ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ИМЕЕТ _____

ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) недоказанную
- 2) высокую
- 3) неопределенную
- 4) низкую

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ФОБИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «психологические защиты»
- 2) «уровень невроза»
- 3) «этапы формирования гештальта»
- 4) «психологическое сопротивление»

ВЫЯВЛЯЕМЫЕ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ПЕРФЕКЦИОНИСТСКИЕ УСТАНОВКИ У ПАЦИЕНТОВ ОТНОСЯТСЯ К _____ ФАКТОРАМ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

- 1) семейным
- 2) личностным
- 3) культуральным
- 4) когнитивным

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейролингвистическое программирование
- 2) когнитивно-бихевиоральная терапия
- 3) гештальт-терапия
- 4) характерологический анализ

СПЕЦИФИКА ПРЕДМЕТА ИССЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) смыкании границ с предметом исследования в психиатрии
- 2) рассмотрении психики человека как природного объекта
- 3) его исторической изменчивости и зависимости от развития общества и культуры
- 4) выдвигании на первый план познавательных задач

ОСОБЕННОСТИ СВОИХ НЕАДЕКВАТНЫХ ОТНОШЕНИЙ, ЛЕЖАЩИХ В ОСНОВЕ НЕВРОТИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ, БОЛЬНОЙ ПОНИМАЕТ

- 1) на второй стадии осознания в ЛО(Р)ПТ
- 2) на первой стадии осознания в ЛО(Р)ПТ
- 3) на третьей стадии осознания в ЛО(Р)ПТ
- 4) находясь в состоянии гипнотического транса

ФАРМАКОТЕРАПИЯ УСТОЙЧИВОГО СОМАТОФОРМНОГО БОЛЕВОГО РАССТРОЙСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антидепрессант

- 2) бензодиазепиновый транквилизатор
- 3) сосудистый препарат
- 4) антиастенический препарат

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА ЭГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ АНАЛИЗ

- 1) когнитивных, эмоциональных и поведенческих схем
- 2) существующего набора незавершенных гештальтов
- 3) существующих в окружении конкурентных отношений
- 4) внутренних состояний и внешних событий

ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПАЦИЕНТОМ ЖАЛОБЫ НА ПОДАВЛЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, СЛАБОСТЬ, УТОМЛЯЕМОСТЬ, БЕЗРАДОСТНОСТЬ, СНИЖЕНИЕ УДОВОЛЬСТВИЯ ОТ РАНЕЕ ПРИЯТНОГО, МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА

- 1) тревоги
- 2) депрессии
- 3) ипохондрических фиксаций при соматическом заболевании
- 4) синдрома хронической усталости

ПО ФРАНКЛУ К ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕПРЕССИИ, ОТНОСЯТ

- 1) нарушенные межличностные отношения
- 2) поведенческие и адаптационные нарушения
- 3) внутренние бессознательные противоречия
- 4) экзистенциальную фрустрацию

ОСНОВНАЯ ИДЕЯ МЕТОДА ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ Э. ДЖЕКОБСОНА СОСТОИТ В/ВО

- 1) взаимосвязи физического состояния организма и качества сна
- 2) зависимости качества усвоения препаратов от уровня расслабления мышц
- 3) зависимости самоотношения пациента от степени напряженности тела
- 4) взаимосвязи мышечного напряжения и уровня тревоги

ПЕРЕЖИВАНИЕ УНИЖАЮЩЕГО ЧУВСТВА СТЫДА ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПУСКОВЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) рекуррентного депрессивного расстройства
- 2) диссоциативной амнезии
- 3) соматоформной вегетативной дисфункции
- 4) расстройства развития учебных навыков

ПАЦИЕНТУ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛУЧШЕ

- 1) считать используемый для его лечения метод совершенно надежным, гарантирующим 100% результат
- 2) не знать о том, что никакого «идеального» метода лечения нет
- 3) знать о том, что никакого «идеального» метода лечения нет
- 4) верить в то, что используемый для его лечения метод гарантирует от срыва

ТИПИЧНЫМИ ОШИБКАМИ МЫШЛЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫМИ У ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) негативные автоматические мысли, промежуточные убеждения, дисфункциональные глубинные убеждения
- 2) свехобобщение, псевдоабстракция, разноплановость
- 3) негативное селектирование, катастрофизация, персонализация, эмоциональное обоснование
- 4) обобщение по конкретным признакам, ситуативность, детализация, инертность

ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ, ПРИВОДЯЩИЙ К РАЗВИТИЮ ПРИВЫКАНИЯ И ЗАВИСИМОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) прегабалин
- 2) окскарбазепин
- 3) вальпроевая кислота
- 4) карбамазепин

ПРЕОДОЛЕНИЕ НЕАДЕКВАТНЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ, ПОЯВЛЯЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ СВЯЗАННЫХ С ИЗБЕГАНИЕМ СЛОЖНЫХ СИТУАЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) фармакотерапии
- 2) бригады скорой медицинской помощи
- 3) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в поведенческой сфере
- 4) младшего медицинского персонала

У ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ БАЗОВЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ О СЕБЕ, ТАКИЕ КАК

- 1) «Я должен быть успешным во всем, иначе все бесполезно. Моя значимость зависит от мнения других. Все должны меня любить!»
- 2) «Я не достоин любви/ Я ничего не стою, я неспособный. Жизнь несправедлива. У меня нет шансов»
- 3) «Я глупый, не интересный. Самое страшное – быть смешным, нелепым, не интересным для других»
- 4) «Я достоин большего, чем остальные люди. Я особенный, в чем-то гениальный. Я не могу перенести, если другие не оценят мои особенные качества»

В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ГАРМОНИИ НУЖНО

- 1) пользоваться техниками и записывать результаты в дневник
- 2) создать новый механизм мышления
- 3) прислушиваться к потребностям организма
- 4) понять основные причины формирования механизмов поведения

НЕВЫРАЗИТЕЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности
- 3) обидчивого отношения
- 4) «холодного» отношения

В КЛАССИЧЕСКОЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. И ДЖ. БЕК ВСЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ РАЗДЕЛЕНЫ НА ДВЕ БОЛЬШИЕ КАТЕГОРИИ: НЕПРИНЯТИЯ И

- 1) отвержения
- 2) беспомощности
- 3) агрессивности
- 4) недооцененности

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ МОГУТ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ НА ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) обмена серотонина, адреналина, норадреналина, дофамина
- 2) психических процессов и эмоциональных состояний пациента
- 3) врожденных характеристик пациента, детерминирующих свойства темперамента
- 4) скорости и силы передачи нервного импульса в парасимпатической нервной системе

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) врач-психотерапевт сохраняет конгруэнтность во взаимоотношениях с клиентом
- 2) клиент впадает в регрессивное состояние
- 3) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания
- 4) врач-психотерапевт следует четкой схеме психотерапевтического воздействия

ЛИЧНОСТЬ В ПСИХОТЕРАПИИ РАССМАТРИВАЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО КАК

- 1) совокупность психологических черт, предрасполагающих к возникновению определенных патологических реакций и расстройств
- 2) системное качество, гармонизирующее и интегрирующее психофизиологические процессы индивидуума с социальной средой
- 3) присущее индивидууму соотношение мотивов, характера, темперамента и интеллектуальных способностей, которое определяет его поведение
- 4) психологическая почва, на которой разворачиваются феноменологические проявления психопатологических процессов определенного регистра

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1) осознание и катартическое отреагирование ранних детских травм

- 2) осознание и разрешение внутриличностных противоречий
- 3) уменьшение ограничений в способности к действиям
- 4) распознавание и изменение ошибочных мыслительных процессов

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ ПОДАВЛЕНИЯ ПСИХОМОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВОЙСТВЕННО СИНДРОМУ

- 1) гебефреническому
- 2) ступора
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) кататоническому

ААРОНОМ БЕКОМ БЫЛИ СФОРМУЛИРОВАНЫ ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой (бихевиоральной)
- 2) экзистенциально-гуманистической
- 3) когнитивной
- 4) психодинамической

КОРРИГИРУЮЩИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ В

- 1) поведенческой плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 2) эмоциональной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) гипнотерапии
- 4) когнитивной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

ГЛАВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нормотимики-антиконвульсанты
- 2) небензодиазепиновые транквилизаторы
- 3) антидепрессанты
- 4) бензодиазепиновые транквилизаторы

В РУБРИКУ F4 (НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ВХОДЯТ

- 1) расстройства зрелой личности
- 2) органические эмоционально лабильные (астенические) расстройства
- 3) специфические (изолированные) фобии
- 4) рекуррентное депрессивное расстройство и дистимия

ОДНОЙ ИЗ ФАЗ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ В ПРОЦЕССЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фрустрационная фаза

- 2) агрессивная фаза
- 3) фаза изнеможения
- 4) фаза реципрокного торможения

ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА, НАЗЫВАЮТ

- 1) ламотриджин
- 2) топирамат
- 3) прегабалин
- 4) вальпроевая кислота

ПОНЯТИЕ ТРЕХ ЗОН ОСОЗНАВАНИЯ СУЩЕСТВУЕТ В

- 1) личносно-ориентированной психотерапии
- 2) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 3) нейролингвистическом программировании
- 4) гештальт-терапии

ЭФФЕКТИВНАЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ СОЧЕТАНИЕ МЕТОДОВ

- 1) анализ травматического опыта в детско-родительских отношениях, поиск ресурсной фигуры, анализ раннего детского опыта
- 2) коррекция нарушений привязанности, актуализация ресурсов, поиск ресурсной фигуры
- 3) психообразование, обучение социальным навыкам, когнитивная реструктуризация, поведенческие эксперименты, профилактика рецидивов
- 4) анализ семейных треугольников, работа с диадами в семейной системе, генограмма

НАУЧНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ПРИНЦИПАХ БИХЕВИОРИЗМА, СТАВЯЩЕЕ СВОЕЙ ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ И РАЗРАБОТКУ МЕТОДОВ КОРРЕКЦИИ ЭТИХ ФОРМ В РАЗЛИЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ _____ АНАЛИЗ

- 1) поведенческий
- 2) психодинамический
- 3) функциональный
- 4) когнитивный

ОСТРОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противопоказанием для назначения фармакотерапии
- 2) показанием для проведения активной психотерапии
- 3) противопоказанием для проведения психотерапии
- 4) показанием для проведения психотерапии и назначения психофармакотерапии

НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ТЕРАПЕВТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА _____ ПОДХОД В РУКОВОДСТВЕ ВРАЧА

- 1) эмоционально-нейтральный
- 2) эмпатический
- 3) поддерживающий
- 4) сочувствующий

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СВЯЗАНО С ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) акта
- 3) пакта
- 4) союза

ПРОЦЕСС ПСИХОТЕРАПИИ В КОГНИТИВНОЙ ПЛОСКОСТИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ ОСОЗНАТЬ СВЯЗЬ МЕЖДУ

- 1) качеством оказания медицинской помощи и экономической ситуацией в стране
- 2) процессом психотерапии и моральным обликом врача-психотерапевта
- 3) различными направлениями психотерапии
- 4) негативными эмоциями и появлением, фиксацией и усилением симптоматики

ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением чувства знакомости, узнаваемости предметов
- 2) качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
- 3) потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания
- 4) потерей способности запоминать, фиксировать текущие события

ОШИБОЧНАЯ ДИАГНОСТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА, ЕГО ВОЗМОЖНОСТЕЙ И РЕСУРСОВ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) позитивных
- 2) негативных
- 3) неуправляемых
- 4) нейтральных

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С МЕЖПЕРСОНАЛЬНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ, СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

- 1) ипохондрического расстройства
- 2) диссоциативного ступора
- 3) органического депрессивного расстройства
- 4) шизотипического расстройства

УПОР НА «СВОБОДНУЮ ВОЛЮ» ЧЕЛОВЕКА ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) когнитивно-поведенческом подходе
- 2) суггестивной психотерапии
- 3) психоанализе

4) экзистенциальной психотерапии

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОМ ЭНЕРГИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННАЯ ДЛЯ МАНИПУЛИРОВАНИЯ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ, НАПРАВЛЯЕТСЯ НА САМОГО СЕБЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) конfluenceция
- 2) ретрофлексия
- 3) контаминация
- 4) интроекция

МЕТОДИКА ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ГИПНОТЕРАПИИ (ПО В.Е. РОЖНОВУ) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) у больных алкоголизмом вызывается внушением душевное напряжение с неприязнью к спиртному с последующим отказом, при этом нет никакой разницы на интонацию, которой врач произносит слова
- 2) в гипнозе проводится мотивированное сократическое внушение глубоко затрагивающих личность гипнотизируемого, особое значение приобретает интонация
- 3) пациент максимально интенсивно охвачен здесь целью методически преодолеть свою болезненную симптоматику не обращая внимания на нюансы техники и происходящего
- 4) техника гипнотизации основывается на эмоционально-смысловых суггестивных формулах, глубоко затрагивающих личность гипнотизируемого, особое значение приобретает интонация произносимых врачом слов: их задушевность, теплота, суровость негодования, твердость несогласия и другие эмоционально-стрессовые нюансы

КОНФРОНТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ПЛОСКОСТИ

- 1) назначения психофармакотерапии
- 2) поведенческой
- 3) когнитивной
- 4) эмоциональной

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ НАКЛОННОСТИ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) принимающей
- 2) зависимой
- 3) конфликтной
- 4) гармоничной

СИМПТОМЫ КОНВЕРСИОННОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) нарушения двигательных и моторных функций
- 2) истерического невротического конфликта
- 3) неврастенического невротического конфликта

4) нарушения функций органов зрения, слуха и речи

ОБЛЕГЧЕНИЕ ВЫХОДА ЭМОЦИЙ ОТНОСЯТ К ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) специфичным для логотерапии
- 2) общим
- 3) специфичным для аутотренинга
- 4) специфичным для рациональной психотерапии

ПОНЯТИЕ «ВЕДУЩАЯ ФУНКЦИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ

- 1) Кеттелла
- 2) Юнга
- 3) Айзенка
- 4) Личко

СМЕШАННЫЙ АФФЕКТИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) доминированием какого-либо компонента аффективной «триады»
- 2) равномерной представленностью аффективной «триады»
- 3) заменой на противоположный, соответствующего компонента аффективной «триады»
- 4) наличием в структуре синдрома наряду с аффективными других психопатологических проявлений

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ЗАНИМАЕТ ПОЗИЦИЮ ЭМПАТИЧЕСКОЙ ОБЪЕКТИВНОСТИ, СДЕРЖАННОСТИ И НЕЙТРАЛИТЕТА В

- 1) метакогнитивной психотерапии
- 2) гештальт-психотерапии
- 3) психоанализе
- 4) клиент-центрированной психотерапии

К ОБЩИМ ВЕГЕТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) усиленное или учащенное сердцебиение
- 2) снижение настроения в первой половине дня
- 3) появление головных болей гипертензионного характера
- 4) появление многочисленных суставных болей при движении

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ АРХАИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) экспансивными
- 2) депрессивными
- 3) персекуторными
- 4) примитивными

РАСПРОСТРАНЕННАЯ ТРЕВОГА, НЕ СВЯЗАННАЯ С ОКРУЖАЮЩИМИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) конверсионного расстройства моторики

- 2) умеренного депрессивного эпизода без психотических симптомов
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) шизоидного расстройства личности

К ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ТЕХНИКАМ ИЗМЕНЕНИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСЯТ ТЕХНИКИ

- 1) ролевой игры и рескриптинга
- 2) сократического диалога и пущенной стрелы
- 3) копинг-карточек и совладающего диалога
- 4) крайних контрастов и когнитивного континуума

ТРЕВОГА, ЗАХВАТЫВАЮЩАЯ РАЗЛИЧНЫЕ СТОРОНЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ОБСТОЯТЕЛЬСТВА И ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРНА ПРИ _____ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) генерализованном тревожном
- 2) паническом (пароксизмальном)
- 3) социальном фобическом
- 4) посттравматическом стрессовом

СТЕРЖНЕВЫМ КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ конфликтов
- 2) моделирование поведения
- 3) осознание бессознательного
- 4) управление эмоциями

ОШИБОЧНОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОБЪЕКТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) галлюцинация
- 2) иллюзия
- 3) метаморфопсия
- 4) аутометаморфопсия

ПСИХОТЕРАПИЯ К.Г. ЮНГА ЯВЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕМ

- 1) интерперсональной терапии
- 2) терапии, сфокусированной на решении
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) психоаналитической терапии

БОЛЕЗНЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ЛОГИКИ СУЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) аутического
- 2) резонерского
- 3) паралогичного
- 4) символического

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ СИТУАЦИЯМ, С КОТОРЫМИ ЧАСТО СТОЛКИВАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие эмоциональных последствий после прошлых эпизодов мании и депрессии
- 2) осознание страдания от хронического, потенциально серьезно снижающего социальную адаптацию заболевания
- 3) проблемы на работе из-за стойкого страха покинуть безопасное место, выходить из дома
- 4) понимание проблем и принятие со стороны родственников, невыраженная стигматизация

ПЕРФЕКЦИОНИСТСКИЕ УСТАНОВКИ ПАЦИЕНТОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТНОСЯТСЯ К _____ ФАКТОРАМ

- 1) личностным
- 2) семейным
- 3) когнитивным
- 4) культуральным

ФАСАДОМ МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) симптомы психотического состояния
- 2) выраженные нарушения настроения
- 3) невротические расстройства
- 4) соматоневрологические симптомы

РЕПРОДУКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) способностью воспроизводить полученную информацию
- 2) способностью удерживать новую информацию
- 3) кратковременной потерей сознания
- 4) нелепо-дурашливым поведением

ПСИХОТЕРАПЕВТ ЗАДАЕТ ПАЦИЕНТУ МНОГО ПРЯМЫХ ВОПРОСОВ ПРИ _____ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) руководящем
- 2) партнёрском
- 3) конфронтующем
- 4) поддерживающем

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КОРРЕКЦИЯ

- 1) мотивационных и волевых нарушений
- 2) психопатологических нарушений мышления
- 3) нарушений в системе отношений личности
- 4) дезадаптивных способов мышления

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ НЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) текущими хроническими органическими смешанными заболеваниями

- 2) расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ
- 3) временем наступления пубертатного периода, гормональными кризисами
- 4) вегетативными нарушениями, что подтверждается инструментально

НАУЧНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ ПРИНЦИПАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ, МОЖЕТ ЛЕЖАТЬ В ОСНОВЕ НАУЧНОЙ ОБОСНОВАННОСТИ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) эффективности
- 2) индивидуального восприятия
- 3) бытовых представлений о
- 4) идеологии и мифологизации

ОДНОЙ ИЗ НИЗШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) уважении
- 2) самоактуализации
- 3) любви
- 4) сне

ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ ВЫПОЛНЯТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) пакта
- 2) контакта
- 3) контракта
- 4) союза

ИДЕЯ КАТАСТРОФИЗАЦИИ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) иррационального убеждения
- 2) социально опасного поведения
- 3) невротической тревоги
- 4) тяжелой стрессовой ситуации

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ИМЕЕТ ВЫСОКУЮ КОМОРБИДНОСТЬ С

- 1) органическим депрессивным расстройством
- 2) конверсионным расстройством
- 3) головными болями напряженного типа
- 4) рекуррентным депрессивным расстройством

ПАЦИЕНТ С ИЗБЕГАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ОН НЕ МОЖЕТ

- 1) выжить самостоятельно
- 2) нести ответственность

- 3) жить по чужим правилам
- 4) доверять другим

ТЕХНИКА СОКРАТИЧЕСКИЙ ДИАЛОГ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выявления дезадаптивного глубинного убеждения и оценки его в конкретной ситуации
- 2) определения значимых стрессовых ситуаций
- 3) профилактики рецидивов депрессивных состояний
- 4) исследования релевантного детского опыта

ОДНОЙ ИЗ СТОРОН «Я», ПО ВЕРСИИ ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «Я» старика
- 2) младенческое «Я»
- 3) «Я» подростка
- 4) взрослое «Я»

В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ УСЛОВИЯ ДЛЯ САМОРАСКРЫТИЯ ПАЦИЕНТА СОЗДАЕТ

- 1) назначение ему анксиолитиков
- 2) принятие его врачом-психотерапевтом
- 3) осуществляемая им конфронтация
- 4) назначение ему антидепрессантов

ТЕХНИКА СПИСОК ДОСТИЖЕНИЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СПИСОК

- 1) дипломов об образовании и повышении квалификации пациента
- 2) успешных дел пациента за день/неделю/месяц
- 3) достижений членов его семьи
- 4) дел, которые пациент планирует успешно выполнить в течение жизни

ТЕХНИКА НОРМАЛИЗАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ НА ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ, ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) принятие нормальности разовых отступлений от конструктивной стратегии поведения
- 2) управление своими эмоциями в проблемных ситуациях, чтобы вернуться к стабильному состоянию
- 3) критичное отношение к своему поведению и изменение деструктивного поведения
- 4) самостоятельную регуляцию своего физического и эмоционального состояния

ПАЦИЕНТ С ТРЕВОЖНО-ИЗБЕГАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ДРУГИЕ ЛЮДИ

- 1) опасные

- 2) вмешивающиеся
- 3) назойливые
- 4) критикующие

ПРОЦЕССОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОЗРЕВАНИЯ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО ЛИЧНОСТЬ МОЖЕТ ДОСТИЧЬ РАВНОВЕСИЯ, СОГЛАСНО К. ЮНГУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индивидуализация
- 2) самоактуализация
- 3) саморазвитие
- 4) идентификация

ПОНЯТИЕ «АРХЕТИПОВ» БЫЛО ВВЕДЕНО

- 1) К. Роджерсом
- 2) К. Хорни
- 3) А. Адлером
- 4) К. Юнгом

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) демократизация структуры характера
- 2) толкование негативных сновидений
- 3) понимание заболевания и его симптомов
- 4) конфронтация с личностью пациента

В ОСНОВЕ ТИПА НЕПРАВИЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ «ПОВЫШЕННАЯ МОРАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ» ЛЕЖИТ

- 1) чрезмерность требований (обязанностей) к ребёнку
- 2) минимальное количество обязанностей у ребёнка/подростка в семье
- 3) стремление родителей к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка
- 4) недостаточное стремление родителей к удовлетворению потребностей ребёнка

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ОТНОШЕНИИ К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ КОНТАКТУ

- 1) критикует
- 2) не определилась
- 3) игнорирует
- 4) подчёркивает его значение

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЛЕГКОЙ И УМЕРЕННОЙ ТЯЖЕСТИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кветиапин
- 2) кломипрамин
- 3) оланзапин

4) сертралин

К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ

- 1) субординационно-авторитарных реакций
- 2) пустого стула
- 3) имаготерапии
- 4) осознанного дыхания

АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УСЛЫШАННЫХ СЛОВ СВОЙСТВЕННО

- 1) стереотипии
- 2) вербигерации
- 3) эхоталии
- 4) речевой итерации

ИЗМЕНЕНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК, ПОВЫШАЮЩИХ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ И СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОТНОСЯТ К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ИНТЕРВЕНЦИЯМ

- 1) психообразовательным
- 2) лечебным (нозологически ориентированным)
- 3) профилактическим
- 4) реабилитационным (восстановительным)

ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ ОЦЕНКИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ПРИ

- 1) ретрофлексии
- 2) дефлексии
- 3) проекции
- 4) интроекции

В ТРАСАКТНОМ АНАЛИЗЕ ПСИХОТЕРАПЕВТ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЕТ

- 1) анализу психологических игр
- 2) тщательному разбору сновидений
- 3) работе с иррациональными убеждениями
- 4) разбору скрытых мотивов личности

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) неспособность стоять без посторонней помощи
- 2) использование лекарственных средств с целью снизить вес
- 3) навязчивое повторение действий непристойного содержания
- 4) чувство дереализации, деперсонализации, «отделение» собственного Я

ПРОЦЕСС ПСИХОТЕРАПИИ ЗАМЕДЛЯЕТСЯ И УСЛОЖНЯЕТСЯ, ЕСЛИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) паническое расстройство
- 2) навязчивые мысли

- 3) выгодность состояния
- 4) депрессивное состояние

К МЕТОДАМ ПЕРЕОЦЕНКИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ИДЕИ ПУТЕМ ДОВЕДЕНИЯ ИДЕИ ДО КРАЙНОСТИ ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) реатрибуции
- 2) «пирога»
- 3) катастрофизации
- 4) намеренного преувеличения

СТАНДАРТНЫЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ СТРАТЕГИИ, КОТОРЫЕ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОЯВЛЯЮТСЯ В

- 1) агрессивном манипулировании другими или авторитарном доминировании
- 2) ожидании от других признания собственной исключительности или презрении к другим
- 3) спокойном отношении к событиям жизни или принятии происходящего
- 4) реализации завышенных целей и стандартов или избегании

СОГЛАСНО «ЗАКОНУ ЭФФЕКТА» Э. ТОРНДАЙКА

- 1) реакция более вероятна в ответ на наиболее заметные, доминирующие элементы стимульной ситуации
- 2) если при одновременном действии раздражителей один из них вызывает реакцию, то и другие могут ее вызывать
- 3) для реакции, за которой следует вознаграждение, вероятность повторения возрастает
- 4) связь между ситуацией и реакцией организма усиливается от повторения и ослабляется от неповторения

В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, ДЛЯ ФУГ НА ФОНЕ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) непреодолимое чувство тревоги и паники
- 2) нарушение, связанное с эмоциональными стрессовыми переживаниями
- 3) выраженное изменение в поведении, раздражительность
- 4) отсутствие психогенно обусловленной симптоматики

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ РЕЖЕ ВСЕГО СТАНОВИТСЯ МИШЕНЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ СТРАХ

- 1) покраснеть при общении
- 2) опозориться перед окружающими
- 3) публичных выступлений
- 4) заболеть тяжелой болезнью

ПРИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО

РАЗВИТИЯ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ

- 1) 70-85
- 2) 50-69
- 3) 20-34
- 4) 35-49

ИЗНАЧАЛЬНО КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЛА СОБОЙ КРАТКОСРОЧНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ _____ РАССТРОЙСТВ

- 1) психотических
- 2) тревожных
- 3) депрессивных
- 4) соматоформных

ЗАДАЧЕЙ ЮНГИАНСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление дезадаптивных стереотипов поведения
- 2) установление контакта с личным и коллективным бессознательным
- 3) налаживание бесконфликтной работы эго состояний
- 4) осознание жизненного сценария

ПСИХОГЕННОЕ (РЕАКТИВНОЕ) ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ

- 1) после острых психических травм или ситуаций, угрожающих жизни
- 2) с психопатическими особенностями после воздействия внешних факторов
- 3) с эпилепсией при сумеречном помрачении сознания
- 4) с ажитированной депрессией

БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНАЛИЗУ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИГР УДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) транзактном анализе
- 2) когнитивно-поведенческой терапии
- 3) психодинамической терапии
- 4) трансперсональной терапии

ПОНЯТИЕ ПАТТЕРНА «ЧРЕЗМЕРНОЙ ИНТЕНЦИИ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) психоаналитической терапии
- 2) логотерапии
- 3) суппортивной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ, ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) выраженной раздражительности, эмоциональной неустойчивости
- 2) социальной дезадаптации
- 3) нарушений, не связанных с перенесенным стрессом
- 4) выраженной астенизации личности

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРАНСОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сужением осознания непосредственного окружения
- 2) выраженными вегетативными нарушениями в виде сердцебиения, страха
- 3) слуховыми и зрительными галлюцинациями, бредовым синдромом
- 4) повторным переживанием горя в навязчивых реминисценциях

ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И РЕЧЕВЫХ СТЕРЕОТИПИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) кататоническое
- 2) галлюцинаторно-бредовое
- 3) маниакальное
- 4) гебефреническое

В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ К.Г. ЮНГА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕХНИКА

- 1) обмена ролями
- 2) выявления автоматических мыслей
- 3) активного воображения
- 4) самовнушения

ПО ЗАКОНУ РИБО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СТРАДАЕТ

- 1) умственная деятельность субъекта, утрачиваются чувствования и привычки, распадается инстинктивная память
- 2) поздний опыт, недоступны воспоминания на недавние события, затем постепенно стираются из памяти более давние
- 3) восприятие, когда человек видит, слышит, ощущает то, что в реальной действительности не существует
- 4) восприятие больным схемы тела, выражающееся в нарушении привычных представлений о размерах и форме своего тела или его отдельных частей

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИД

- 1) формирует основные иррациональные убеждения
- 2) опирается на социальные нормы и требования
- 3) игнорирует правила и запреты
- 4) является базой общественной морали

ПАЦИЕНТ С АНАНКАСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СЧИТАЕТ, ЧТО ПОСТУПКИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ БЫВАЮТ ТОЛЬКО

- 1) корыстными, в интересах других людей
- 2) правильными и неправильными
- 3) странными и непонятными
- 4) наивными и непродуманными

МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ В ВИДЕ ВЫТЕСНЕНИЯ И ОТРИЦАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) обсессивно-компульсивного расстройства
- 2) диссоциативной амнезии

- 3) астено-депрессивного синдрома
- 4) шизотипического расстройства

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) познание своей внутренней природы и раскрытие потребностей
- 2) снижение малоадаптивного и рискованного поведения
- 3) выявление ведущих репрезентативных систем переработки информации
- 4) «перепрограммирование» на более адаптивные стереотипы на основе трансовых состояний

РАБОТА С НЕГАТИВНЫМИ АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) распознавание, оценку (проверку на реалистичность) мыслей, переформулирование их (создание альтернативного объяснения)
- 2) подробное описание мыслей, формулировку выводов, обсуждение поведения
- 3) четкое фиксирование ситуаций, провоцирующих стресс, изменение поведения
- 4) распознавание мыслей, чувств, оценку физических симптомов при депрессии

ДЛЯ УСПЕШНОСТИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ОЦЕНИВАЕТ

- 1) предельно возможную частоту психотерапевтических сессий
- 2) только эмоциональное состояние пациента
- 3) когнитивный статус пациента
- 4) только социальную ситуацию пациента

МЕХАНИЗМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕРЕЗ ОБУСЛОВЛИВАНИЕ ОСНОВАНЫ НА

- 1) включении в коллективную деятельность и взаимодействие с другими людьми
- 2) положительном и негативном подкреплении через вознаграждение и наказание
- 3) прямом или косвенном внушении, предписаниях и контроле за их выполнением
- 4) формировании новых убеждений, понимании преимуществ изменения, возникновении новых ценностей

ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПАЦИЕНТОМ ЖАЛОБЫ НА ПОВТОРНОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ТРАВМАТИЧЕСКИХ СОБЫТИЙ В ВИДЕ НАВЯЗЧИВЫХ ВОСПОМИНАНИЙ, СНОВОКШМАРОВ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПРИТУПЛЕННОСТИ, «ОЦЕПЕНЕЛОСТИ», ОТЧУЖДЕНИЯ ОТ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, АНГЕДОНИИ, УКЛОНЕНИЯ ОТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СИТУАЦИЙ, НАПОМИНАЮЩИХ ТРАВМАТИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ, ОСТРЫЕ ВСПЫШКИ СТРАХА, ПАНИКИ, АГРЕССИИ УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) агорафобии с паническим расстройством
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) смешанного тревожного и депрессивного расстройства

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ ТЕНДЕНЦИИ «СГЛАЖИВАНИЯ»

КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) ретрофлексии
- 2) интроекции
- 3) проекции
- 4) дефлексии

МЕХАНИЗМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ, ОСНОВАННЫЕ НА СОЦИАЛЬНОМ НАУЧЕНИИ, ВКЛЮЧАЮТ

- 1) программируемое привитие социальных стандартов и ценностей
- 2) целенаправленный социальный контроль, поощрение, наказание
- 3) наблюдение и воспроизведение поведения других людей
- 4) последовательный тренинг различных социальных навыков и умений

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) эндогенных аффективных расстройств
- 2) пароксизмальных состояний
- 3) органической патологии
- 4) нарушений сна неорганической природы

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ОСНОВОЙ РАЗВИТИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

- 1) научение конструктивным стереотипам поведения
- 2) бессознательные импульсы, влечения, потребности
- 3) генетические наследственные особенности
- 4) стремление к самосовершенствованию

КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПОВЕДЕНИЯ СВЯЗАНА С ИМЕНАМИ

- 1) А. Бека и А. Эллиса
- 2) Ф. Скинера и А. Бандуры
- 3) А. Лазаруса и Г. Айзенка
- 4) Дж. Роттера и Дж. Келли

ПОНЯТИЕ «КОЛЛЕКТИВНОГО БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО» БЫЛО ВВЕДЕНО

- 1) К. Хорни
- 2) А. Адлером
- 3) К. Юнгом
- 4) З. Фрейдом

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ СОЦИАЛЬНЫЕ СТРАХИ ПОДДЕРЖИВАЮТСЯ

- 1) навязчивыми действиями
- 2) магическим мышлением
- 3) навязчивыми мыслями

4) порочными кругами

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К ПАЦИЕНТУ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ХОДЕ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) теряет смысл при переходе к стадии действий
- 2) помогает лучше выявить присущие пациенту амбивалентность и самомотивирующие формулировки
- 3) усиливает сопротивление как со стороны пациента, так и его родных
- 4) только препятствует «ведению» пациента по программе

ПОВЫШЕННАЯ ТРЕВОЖНАЯ НАСТОРОЖЕННОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) резидуально-органического поражения головного мозга
- 3) биполярного расстройства настроения
- 4) мигренозного типа головной боли

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) детализированное восприятие реальности
- 2) самовнушение
- 3) дыхательная практика
- 4) регулярная психогимнастика

ПРИ ПАССИВНОМ НЕГАТИВИЗМЕ ПАЦИЕНТ

- 1) не выполняет того, что просят
- 2) выполняет другие действия вместо тех, что просят
- 3) не отвечает на вопросы
- 4) кривляется, гримасничает, паясничает

К ПЕРСЕКУТОРНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 2) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 3) самообвинения, самоуничужения, виновности, греховности, дисморфомании
- 4) овладения, порчи, колдовства, сглаза

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ГРУППОВОГО НАПРЯЖЕНИЯ НА ПЕРВОЙ ФАЗЕ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПРОЦЕССА ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) позитивной
- 2) негативной
- 3) амбивалентной
- 4) нейтральной

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

ВТОРОГО ТИПА ПРОВОДЯТ С

- 1) шизоаффективным расстройством
- 2) паническим расстройством
- 3) рекуррентным депрессивным расстройством
- 4) шизофренией

ПСИХОГЕННЫЙ ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ В ВИДЕ «СТУКА» И «ЗВОНКА», ВОЗНИКАЮЩИЙ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В СИТУАЦИИ ОЖИДАНИЯ И ТРЕВОГИ, ЕСТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ

- 1) Дюпре
- 2) Алленштиля
- 3) Боннэ (Попова)
- 4) Сегла

ПРИ ПАРТНЕРСКОМ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ ПАЦИЕНТА ОЖИДАЕТСЯ

- 1) ответственность в ходе психотерапевтической работы
- 2) понимание структуры психотерапевтической работы
- 3) понимание хода психотерапевтической работы
- 4) помощь психотерапевту в его повседневных делах

ОТСУТСТВИЕ УЛЫБКИ У ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) эмоционально-нейтрального отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) модифицировать способ переживаний, восприятия себя самого и своих отношений с другими
- 2) осознать необходимость соблюдения режима отделения при прохождении стационарного лечения
- 3) понять механизм действия психотропных средств
- 4) понять структуру и состав коллективного бессознательного

ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переработка фокального конфликта
- 2) обучение практике релаксации
- 3) диалог между частями собственной личности
- 4) тренинг стимуляции экспрессии чувств

В СВЯЗИ С КАТАЛИЗИРУЮЩИМ И КОММУНИКАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОСОБОЕ

ЗНАЧЕНИЕ В АРТТЕРАПИИ ПРИДАЕТСЯ

- 1) индивидуальному биоэнергетическому анализу
- 2) реализации целенаправленных самовнушений
- 3) коллективному характеру занятий
- 4) активному расслаблению отдельных мышечных групп

ЧРЕЗМЕРНАЯ АКТИВНОСТЬ НОРАДРЕНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖЕТ БЫТЬ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) биполярного расстройства настроения
- 2) мигренозного типа головной боли
- 3) резидуально-органического поражения головного мозга
- 4) генерализованного тревожного расстройства

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ЧЕТВЕРТОЙ ФАЗЫ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕРМИН «ФАЗА _____»

- 1) ориентации и зависимости
- 2) борьбы
- 3) изменения установок и отношений
- 4) выработки групповых норм

ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ ПРЕДМЕТОВ ПРИ МЕТАМОРФОПСИИ СВОЙСТВЕННО

- 1) порропсии
- 2) дисмегалопсии
- 3) микропсии
- 4) макропсии

А.МАСЛОУ БЫЛА РАЗРАБОТАНА КОНЦЕПЦИЯ

- 1) гипнотического сна
- 2) оперантного научения
- 3) иррациональных установок
- 4) фундаментальных потребностей

КОНТРАТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) выгодность автоматической мысли
- 2) негативная автоматическая мысль
- 3) дисфункциональное глубинное убеждение
- 4) дисфункциональная поведенческая стратегия

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) самоконтроль с помощью домашних заданий
- 2) восстановление способности к личностному саморазвитию
- 3) подавление инстинктивных импульсов
- 4) поиск смысла жизни пациента

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) закрытая черепно-мозговая травма в острый период
- 2) объемная опухоль правой доли головного мозга
- 3) текущее острое инфекционное заболевание
- 4) неадекватная реакция личности на болезни

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ, ДЛЯ АТРИБУТИВНОГО СТИЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО ПРИПИСЫВАНИЕ

- 1) причин негативных событий – внешнему миру, позитивных – себе
- 2) причин позитивных событий – внешнему миру, негативных – себе
- 3) негативным событиям стабильного характера, позитивным – случайного
- 4) позитивным событиям стабильного характера, негативным – случайного

НЕБРЕЖНОСТЬ ПОЗЫ ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) «слепых пятен» в личности
- 2) обидчивого отношения
- 3) «холодного» отношения
- 4) злопамятного отношения

6 МЕСЯЦЕВ НАПРЯЖЕННОСТИ И БЕСПОКОЙСТВА ВЫСТУПАЮТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА - _____ РАССТРОЙСТВО

- 1) обсессивно-компульсивное
- 2) паническое (пароксизмальное)
- 3) генерализованное тревожное
- 4) посттравматическое стрессовое

КОРРЕКТОРЫ ДЕЙСТВИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НАЗНАЧАЮТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) экстрапирамидных нарушений
- 2) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
- 3) нарушения функции сердечно-сосудистой системы
- 4) нарушения функции мочевыделительной системы

К ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ГРУПП ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ОТНОСЯТ

- 1) расширение поведенческого репертуара
- 2) самораскрытие и получение знаний о личности
- 3) личностный рост участников
- 4) создание прочной социальной сети

ЦЕЛЮ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ РЕАКЦИЯХ НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение уровня тревоги
- 2) редукция фобических переживаний
- 3) редукция обсессивно-компульсивных нарушений
- 4) нормализация сна и аппетита

ПАВЛОВ ИВАН ПЕТРОВИЧ СЧИТАЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ

- 1) психоанализа
- 2) когнитивизма
- 3) бихевиоризма
- 4) экзистенциализма

К ТИПИЧНЫМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) разработку психотерапевтической стратегии
- 2) изучение профессиональной литературы
- 3) наблюдение
- 4) беседу

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ФРУСТРИРОВАННАЯ ВОЛЯ К СМЫСЛУ ЖИЗНИ МОЖЕТ КОМПЕНСИРОВАТЬСЯ

- 1) избыточным альтруизмом
- 2) нарастающей интроверсией
- 3) аутоагрессией
- 4) стремлением к удовольствию

СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, НЕАДЕКВАТНАЯ КОГНИТИВНАЯ ОБРАБОТКА ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) нарушения целенаправленности мышления
- 2) когнитивного дефицита и умственного снижения
- 3) обстоятельности, излишней детализации, вязкости мышления
- 4) неадекватных эмоциональных реакций

КОМПЕНСАТОРНЫМИ СТРАТЕГИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ НАЗЫВАЮТСЯ ТАКИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ, КОТОРЫЕ ПАЦИЕНТ ВЫБИРАЕТ, ЧТОБЫ

- 1) оценить выраженность вегетативной симптоматики
- 2) осознать негативные эмоции и чувства
- 3) справиться с дисфункциональным глубинным убеждением
- 4) определить негативные промежуточные убеждения

ПОДДЕРЖАНИЕ САМОЭФФЕКТИВНОСТИ У ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) важная и обязательная технология в составе мотивационного интервью
- 2) нежелательно для пациента, так как повышает уровень анозогнозии
- 3) нежелательно для пациента, поскольку снижает мотивацию для обращения к врачу
- 4) чревато опасными для терапевтической работы иллюзиями пациента

К ИГРОВЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ТЕХНИКАМ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейролингвистическое программирование

- 2) контейнирование тревоги
- 3) позитивная психотерапия по Пезешкиану
- 4) когнитивно-поведенческая психотерапия

ОДНИМ ИЗ ПРИЕМОВ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ВЫСТУПАЕТ

- 1) снятие мышечного напряжения с помощью дыхательных техник и методов биологической обратной связи
- 2) описание своего настроения с помощью художественных методов
- 3) тренировка адаптивного поведения в ролевой игре
- 4) отношение к тревожащим мыслям как к гипотезам, которые подкрепляются или опровергаются только реальными событиями

ПСИХОКОРРИГИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ В ПРОЦЕССЕ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реализация инстинктивных потребностей
- 2) выплеск агрессивных эмоциональных переживаний
- 3) гетеросуггестия
- 4) самораскрытие

ОДИН ИЗ НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПОВ РАБОТЫ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) составлении плана работы с дисфункциональным убеждением и определение прогноза этой работы
- 2) формулировании целей и задач терапии пациента с депрессивным расстройством
- 3) смещении фокуса внимания пациента с дисфункционального убеждения на что-то другое
- 4) определении преимуществ и недостатков дисфункционального убеждения

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АФФЕКТИВНЫХ СИМПТОМОВ СМЕШАННОГО ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НЕ МЕНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

С УЧЕТОМ ОТСРОЧЕННОГО ЭФФЕКТА ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ НАЛИЧИИ ВЫРАЖЕННЫХ ПАНИЧЕСКИХ АТАК И ТРЕВОГИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНА КОМБИНАЦИЯ ИХ С

- 1) гомеопатическими препаратами
- 2) активирующими ноотропами

- 3) бензодиазепинами
- 4) нормотимическими препаратами

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ СУПЕР-ЭГО ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ

- 1) моральной тревоги
- 2) объективного беспокойства
- 3) гипоманиакального эпизода
- 4) экзистенциальных переживаний

АТИПИЧНАЯ ДЕПРЕССИЯ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) пониженным суицидальным риском
- 2) отсутствием нарушений настроения на фоне выраженной двигательной заторможенности
- 3) преобладанием чувства отсутствия энергии и сил
- 4) наличием соматических симптомов

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЛИЯТЕЛЬНЫХ РАЗНОВИДНОСТЕЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса
- 2) личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Б.Д. Карвасарского, Г.Л. Исуриной, В.А. Ташлыкова
- 3) рационально-эмотивная терапия А. Эллиса
- 4) кататимно-имагинативная психотерапия (символдрама) Х. Лейнера

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ БЫЛИ СФОРМУЛИРОВАНЫ

- 1) Карлом Рэнсом Роджерсом
- 2) Берресом Фредериком Скиннером
- 3) Гарри Стек Салливаном
- 4) Аароном Беком

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закрепление у больного путем внушения в состоянии транса механизмов желаемого поведения и навыков совладания со стрессовыми ситуациями
- 2) формирование новой картины мира и менталитета у пациента
- 3) восстановление полного цикла контакта пациента с реальностью, избавление от интроецированного, неусвоенного опыта, а также обучение его постоянному нахождению в ситуации «здесь и теперь»
- 4) достижение у больного осознания и понимания причинно-следственных связей между особенностями его системы отношений и его заболеванием

НЕЖЕЛАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) необходимостью работать для поддержания своего материального уровня
- 2) советами родственников
- 3) недостаточно комфортными условиями пребывания в стационаре
- 4) психосоциальной стигматизацией

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ АМНЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградный характер, на фоне острой сосудистой патологии
- 2) регистрация нарушения на ЭЭГ, отсутствие нарушений ориентировки
- 3) не связанное со стрессом, легкое нарушение кратковременной памяти
- 4) невозможность объяснить симптомы обычной забывчивостью

МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ НАЗНАЧЕНИЕ БАРБИТУРАТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эриксоновский гипноз
- 2) суггестивная психотерапия
- 3) наркопсихотерапия
- 4) нейролингвистическое программирование

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение самостоятельному подбору дозы лекарств
- 2) замена фармакологического лечения более безопасным психотерапевтическим
- 3) сотрудничество в области приема лекарств
- 4) снижение эффективности психотерапии при сочетании с фармакологическим лечением

АВТОРОМ ТРАНСАКЦИОЗНОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) А. Маслоу
- 2) Э. Берн
- 3) А. Ассаджиоли
- 4) В. Мясищев

ПРОБЛЕМА БЕССМЫСЛЕННОСТИ ЖИЗНИ РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) гипнотерапии
- 2) негативизма
- 3) психоанализа
- 4) экзистенциализма

ДОСТИЖЕНИЕ ТРЕЗВОСТИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ОГРАНИЧЕННОГО ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПЕРИОДА

- 1) не влияет на долгосрочный эффект терапии
- 2) не связано с общим ходом терапии
- 3) повышает вероятность срыва/рецидива
- 4) повышает уверенность пациента с зависимостью от психоактивных веществ в своих силах справиться с зависимостью

В ПАТОГЕНЕЗЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПРИЗНАЕТСЯ РОЛЬ

- 1) ценностных и мотивационных ориентаций
- 2) анатомо-морфологических особенностей строения тела
- 3) нейроэндокринных механизмов
- 4) антропометрических характеристик

СФОРМУЛИРОВАННЫЕ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЗАДАЧИ ОТРАЖАЮТ

- 1) представления о взаимосвязи социальных явлений и формировании коллективных бессознательных архетипических форм
- 2) поэтапный характер психотерапевтического процесса
- 3) представления о категорическом императиве И. Канта
- 4) фатальную детерминированность индивида его генотипом

ПОД ФУНКЦИЕЙ ЗАПРЕТА, НЕДОПУЩЕНИЯ В СИСТЕМУ «ПРЕДСОЗНАНИЕ – СОЗНАНИЕ» БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ ЖЕЛАНИЙ И ВОЗНИКШИХ НА ИХ ОСНОВЕ ОБРАЗОВАНИЙ ПОНИМАЮТ

- 1) барьер
- 2) контроль
- 3) цензуру
- 4) вытеснение

ПСИХОГИГИЕНИЧЕСКАЯ И ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) только психотерапевтическим центром крупного города
- 2) только психотерапевтическим кабинетом многопрофильной больницы
- 3) всеми подразделениями психотерапевтической службы
- 4) только психотерапевтическим кабинетом и психотерапевтическим центром

ПРИ ВКЛЮЧЕНИИ МЕХАНИЗМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ «ДИССОЦИАЦИЯ» НАБЛЮДАЮТ

- 1) активацию иррациональных автоматических мыслей
- 2) активацию латентных эмоциональных схем
- 3) изменение интегративных функций сознания
- 4) патохарактерологические изменения личности

ЗРИТЕЛЬНЫЙ (СЛУХОВОЙ) ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЙ У ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕННЫМ ЗРЕНИЕМ (СЛУХОМ), НАЗЫВАЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИЕЙ

- 1) Дюпре
- 2) Боннэ (Попова)
- 3) Алленштиля
- 4) Сегла

СТАНДАРТНЫЕ КОМПЕНСАТОРНЫЕ СТРАТЕГИИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

ВЫЯВЛЯЮЩИЕСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) спокойном отношении к событиям жизни или принятии происходящего
- 2) реализации завышенных целей и стандартов
- 3) ожидании признания собственной исключительности другими или презрении к ним
- 4) агрессивном манипулировании другими или попытках доминирования

В ОТЛИЧИЕ ОТ ПСИХОАНАЛИЗА, КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ УДЕЛЯЛА ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ

- 1) системе отношений пациента с миром и другими людьми
- 2) неадаптивным стратегиям поведения
- 3) переживаниям детства и интерпретации бессознательного
- 4) мыслям и чувствам пациента на сессиях и после них

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1) активностью нейромедиаторов в работе корковых нейронов
- 2) мотивацией пациента и его желанием получать именно психотерапевтическое лечение
- 3) ведущей ролью биологически детерминированных факторов в этиопатогенезе заболеваний
- 4) ведущей ролью психологического фактора в этиопатогенезе заболевания

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДЕПРЕССАНТ

- 1) флувоксамин
- 2) вортиоксетин
- 3) флуоксетин
- 4) амитриптилин

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СИТУАЦИЕЙ В СООТВЕТСТВИИ С СОБСТВЕННОЙ ЛОГИКОЙ, ЗНАЧИМОСТЬЮ В ЖИЗНИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) конфронтацией
- 2) копинг-стратегией
- 3) консолидацией
- 4) конформизмом

СТРЕМЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА К ПОИСКУ И РЕАЛИЗАЦИИ СМЫСЛА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ВРОЖДЕННОЙ МОТИВАЦИЕЙ ЧЕЛОВЕКА СОГЛАСНО

- 1) суппортивной психотерапии
- 2) рационально-эмоциональной терапии
- 3) логотерапии
- 4) суггестивной психотерапии

ПОЯВЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ОБМАНОВ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТУ

ПОГОВОРИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ, ТРУБКА КОТОРОГО РАЗЪЕДИНЕНА С АППАРАТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Ашаффенбурга
- 2) Липмана
- 3) Ригера и Рейхардта
- 4) Бехтерева

В ПСИХОАНАЛИЗЕ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО В СЛУЧАЕ СИЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ЭГО ВОЗНИКАЕТ

- 1) тревога
- 2) незавершенный гештальт
- 3) актуализация латентных схем
- 4) манифестация психоза

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПЕРЕБИВАЕТ ПАЦИЕНТА ПРИ _____ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) партнёрском
- 2) руководящем
- 3) поддерживающем
- 4) конфронтующем

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «осознания устойчивого Я»
- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «игр и ролей»
- 4) «внутренних переживаний»

ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ 4 ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ В НЕДЕЛЮ ЗА ЧЕТЫРЕ НЕДЕЛИ НАБЛЮДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ _____ СТЕПЕНИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) легкой
- 2) крайне тяжелой
- 3) умеренной
- 4) тяжелой

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ «Я» — ЭТО ПУТЬ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПОД ИДЕНТИФИКАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) внутренний диалог, в котором человек рассматривает, оценивает, принимает или отвергает те или иные нормы, ценности, поведенческие сценарии, свойственные

семье, значимым лицам, обществу сверстников, различным социально-профессиональным и этноконфессиональным слоям и т.д.

2) особый вид эмоционально-волевого целенаправленного неаргументированного воздействия одного человека на другого или группу людей

3) произвольное и произвольное следование каким-либо примерам и образцам поведения, с которыми человек сталкивается во взаимодействии с окружающими его людьми (в первую очередь со значимыми лицами), а также предлагаемыми средствами массовой коммуникации

4) эмоционально-когнитивный процесс усвоения человеком норм, установок, ценностей, моделей поведения как своих собственных во взаимодействии со значимыми лицами и референтными группами

ВЫДЕЛЯЮТ ВИДЫ ВДУШЕНИЙ

1) компенсирующее и декомпенсирующее

2) непосредственное и опосредованное

3) открытое и закрытое

4) реальное и иллюзорное

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ О СЕБЕ

1) «я плохой, неудачник, у меня в жизни не будет ничего хорошего»

2) «я особенный, другие должны учитывать мою исключительность»

3) «я слабый, не могу противостоять опасности и непредсказуемости мира»

4) «я сильный, могу выдержать многое»

ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ

1) активное лечение острого невротического состояния с выраженной тревогой и ограничительным поведением в условиях стационара

2) увеличение эффективности психофармакотерапии при рекуррентном депрессивном эпизоде на стадии основного лечения заболевания

3) снижение частоты и выраженности респираторных приступов нарушения дыхания при хронической бронхиальной астме

4) изменение личностных характеристик, повышающих риск возникновения психических и соматических расстройств

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФАРМАКОТЕРАПИИ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

1) монотерапия ламотриджином

2) применение ламотриджина в комбинации с трифлуоперазином

3) комбинированная терапия карбамазепином и галоперидолом

4) терапия вальпроатом

В СТРУКТУРУ КОНТРАКТА МОЖЕТ ВХОДИТЬ

- 1) степень подчинения пациента психотерапевту
- 2) описание опыта психотерапевта и пациента
- 3) описание анамнеза жизни и болезни пациента
- 4) диагноз, поставленный пациенту психотерапевтом

СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) личностно-ориентированной (реконструктивной)
- 3) психоанализа и психодинамической
- 4) поведенческой

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) левомепромазина
- 2) травы пустырника
- 3) трифлуоперазина
- 4) амитриптилина

ГИПОТЕЗА О ТОМ, ЧТО ОДНИ И ТЕ ЖЕ ПРИНЦИПЫ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИМЕНИМЫ КО ВСЕМ ЛЮДЯМ, НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, К КАКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАТЕГОРИИ ОНИ ОТНЕСЕНЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализа
- 3) клиент-центрированного подхода
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ЛОГОТЕРАПИЯ ВИКТОРА ФРАНКЛА ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ВИДОВ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностно-ориентированной
- 2) экзистенциальной
- 3) рационально-эмотивной
- 4) когнитивно-поведенческой

ОДНОЙ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ощущение свободы
- 2) стремление к совершенству
- 3) страх совершить ошибку
- 4) стремление к продолжению рода

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ И СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) измерить пульс и АД

- 2) оценить индекс массы тела
- 3) топографическую перкуссию легких
- 4) оценку коленных рефлексов

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзистенциально-гуманистическая психотерапия
- 2) личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия
- 3) пассивная терапия произведениями искусства
- 4) телесно-ориентированная психотерапия

СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ, ЯВЛЯЮТСЯ ИДЕИ

- 1) сутяжничества (кверулянтства)
- 2) ипохондрические
- 3) дисморфофобические
- 4) реформаторства

ПЕРЕЖИВАНИЕ ЗАНОВО И ОСОЗНАНИЕ ПРОШЛОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОПЫТА ПАЦИЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАДАЧУ

- 1) наркопсихотерапии
- 2) аверсивной психотерапии
- 3) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в эмоциональной сфере
- 4) гипнотерапии

КАРЛ ГЮСТАВ ЮНГ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ

- 1) транзактного анализа
- 2) классического психоанализа
- 3) аналитической глубинной психологии
- 4) индивидуальной психологии

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ТРЕБУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, ДАЮЩЕЙ _____ РЕЗУЛЬТАТЫ

- 1) стабильные
- 2) быстрые
- 3) поверхностные
- 4) неожиданные

К ПАРАМЕТРАМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭКСПРЕССИВНОСТИ (ПАТТЕРНА КОММУНИКАЦИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ СЕМЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЙ) ОТНОСИТСЯ

- 1) сочетание высокого уровня тревоги у одного родителя и раздражительности у другого
- 2) комплекс нарушений в выражении различных эмоций

- 3) высокий уровень эмоциональной напряженности и запрет на выражение чувств
- 4) сочетание высокого уровня критики в адрес пациента и низкого уровня поддержки

С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, ИСКЛЮЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) электрокардиографию
- 2) МРТ головного мозга
- 3) электроэнцефалографию
- 4) полисомнографию

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА АНАЛИЗ КРОВИ НА ТТГ, Т3, Т4 НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ

- 1) функции надпочечников
- 2) поджелудочной железы
- 3) щитовидной железы
- 4) печени и желчного пузыря

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) светотерапия
- 2) трудотерапия
- 3) когнитивный тренинг
- 4) когнитивно-поведенческая психотерапия

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЖ. МАСТЕРСОНА ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ СВЯЗЫВАЕТСЯ С

- 1) нарушениями объектных отношений на стадии сепарации-индивидуации
- 2) нарушениями психосексуального развития
- 3) формированием дезадаптивных убеждений относительно себя, других людей и общения
- 4) недостаточностью интерперсонального поведенческого стиля

ИРРАЦИОНАЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) не исходит из реальности и часто приводит к эмоциональным проблемам
- 2) считается правильным большинством людей в определённом социальном слое и связано с разными эмоциями
- 3) не соответствует реальности, но и не ведёт к эмоциональным нарушениям
- 4) доказуемо с помощью логического анализа, который и вызывает разные эмоциональные состояния

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ ПОТРЕБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимой
- 2) конфликтной
- 3) здоровой
- 4) принимающей

ЦЕЛЮ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА КАК МЕТОДА КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заполнение психотерапевтического дневника
- 2) тестирование новых способов поведения и реакций в пугающих ситуациях
- 3) определение целей психотерапии
- 4) оценка динамики эмоционального состояния

«ВТОРИЧНАЯ ВЫГОДА» СИМПТОМОВ ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) избежать неприятного конфликта
- 2) формировать устойчивые ритуалы
- 3) регулировать режим сна-бодрствования
- 4) «перевести» душевную боль в самоповреждающее поведение

ГРУБАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА, КОТОРУЮ ДЕМОНИСТРИРУЕТ БОЛЬНОЙ ПРИ СИНДРОМЕ ГАНЗЕРА ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) постоянные бессмысленные вопросы, несоответствующие ситуации
- 2) потребность совершить действие, для которого невозможно найти ответ
- 3) постоянные сомнения в действиях, закрыта ли дверь, выключен ли свет
- 4) несоответствующая какой либо очерченной нозологической картине

В КАЧЕСТВЕ РЕГУЛЯТОРОВ НАСТРОЕНИЯ В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) небензодиазепиновые анксиолитики
- 2) ноотропные и стимулирующие препараты
- 3) нормотимики-антиконвульсанты
- 4) бензодиазепиновые транквилизаторы

В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) четыре плоскости рассмотрения человека
- 2) три плоскости ожидаемых изменений
- 3) шесть заповедей врача-психотерапевта
- 4) пять составляющих психического здоровья индивида

ПАРОКСЕТИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) сосудистых препаратов
- 2) атипичных нейролептиков
- 3) антидепрессантов
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

ОСНОВНЫМИ ПОНЯТИЯМИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фигура и фон
- 2) иррациональные убеждения
- 3) мышечные зажимы
- 4) стимул и реакция

В КАЧЕСТВЕ НЕГАТИВНЫХ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) уменьшение выраженности симптомов
- 2) полное исчезновение симптоматики
- 3) уменьшение количества симптомов
- 4) появление новых симптомов

БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ЭПИЗОДА ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ

- 1) находится в состоянии «оглушенности», дезориентирован в пространстве
- 2) отмечает сниженную способность к усвоению материала
- 3) не выглядит дезориентированным
- 4) жалуется на мышечное напряжение, нервозность, дрожь

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТРЕВОГА

- 1) соразмерна актуальной жизненной ситуации
- 2) соразмерна с трудностями в профессиональной сфере
- 3) определяется силой стрессового воздействия
- 4) не соразмерна актуальной жизненной ситуации

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МОЖНО СЧИТАТЬ _____ ПОМОЩЬ

- 1) медико-психологическую
- 2) медикаментозную
- 3) психологическую
- 4) социальную

СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ М. РИЧМОНД ИНТЕРВЕНЦИИ СО СТОРОНЫ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ДОЛЖНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) директивными и не директивными методами
- 2) методом арттерапии
- 3) методом социометрии
- 4) методом семейных расстановок по Хеллингеру

СИМПТОМ БЛЕЙХЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы
- 2) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

- 3) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому
- 4) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения

БОЛЬНЫМ НЕВРОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕЛОВЕК, ОТКАЗЫВАЮЩИЙСЯ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ СВОЕГО «Я», СОГЛАСНО

- 1) когнитивно-поведенческому подходу психотерапии
- 2) экзистенциально-гуманистической психологии
- 3) аналитико-катартического методу психотерапии
- 4) психоаналитическому подходу психотерапии

К КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ХРОНИФИКАЦИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) руминативное мышление
- 2) тупиковое мышление
- 3) алогичное мышление
- 4) аутистическое мышление

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПРИЧИНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ОШИБКИ МЫШЛЕНИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) классического психоанализа
- 2) когнитивной психотерапии
- 3) разговорной психотерапии
- 4) кататимно-имагинативной психотерапии (символдрамы)

ПЕРЕЖИВАНИЯ, ГРУБО НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ БРЕДА

- 1) ипохондрического
- 2) нелепого
- 3) дисморфоманического
- 4) нигилистического

ВЫСКАЗЫВАНИЯ ВРАЧА МЕНЕЕ ВАЖНЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА НЕЖЕЛИ ЕГО _____ ПОВЕДЕНИЕ

- 1) неожиданное
- 2) невербальное
- 3) фрустрирующее
- 4) поддерживающее

ТРЕНИРОВКУ НАВЫКОВ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ К

- 1) типичным общемедицинским средствам воздействия
- 2) типичным психологическим средствам воздействия
- 3) педагогическим приемам воспитательного характера

4) нехарактерным приемам психологического взаимодействия

САМОЭФФЕКТИВНОСТЬЮ У ПАЦИЕНТА, ПРОХОДЯЩЕГО ЛЕЧЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЮТ

- 1) иллюзии своей силы и недооценка вероятности срыва
- 2) следствие неправильно данных врачом-психотерапевтом установок в отношении прогноза лечения
- 3) проявление завышенной самооценки и низкой критичности к заболеванию
- 4) его убеждение в своей способности справляться с патологическим влечением и давлением потребляющей среды

ТЕОРИЯ ОПЕРАНТНОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ Б. СКИННЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ

- 1) системной семейной психотерапии
- 2) семейной поведенческой терапии
- 3) семейной психоаналитической терапии
- 4) стратегической семейной психотерапии

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СУППОРТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение больного техникам конфронтации с окружающими
- 2) прояснение внутренних неосознаваемых противоречий больного
- 3) обучение пациента контролю за приемом препаратов
- 4) поиск нерациональных когнитивных конструкций больного

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение специфических стрессов
- 2) перестройка личности, приводящая к выходу из неразрешимых ситуаций
- 3) конфронтация с отраженным образом Я
- 4) обнаружение и отказ от психологических защит

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ К.РОДЖЕРСА АКЦЕНТ ТЕРАПИИ СДЕЛАН НА

- 1) рефлексии
- 2) коррекции иррациональных установок
- 3) гипнотерапии
- 4) методах релаксации

В ОТЛИЧИЕ ОТ ИСТИННОГО РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ, СИМУЛЯТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием яркого, живого представления сцен, часто имеющих характер агрессии
- 2) резким подъемом настроения, сопровождающимся гиперактивностью
- 3) наличием вегетативных нарушений и преувеличением симптомов
- 4) резкой поляризацией личностей, примитивизмом

КОНФЛЮЭНЦИЯ, ПРОЕКЦИЯ, ИНТРОЕКЦИЯ, РЕТРОФЛЕКСИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) видами прерывания контакта

- 2) техниками воздействия на клиента
- 3) видами переноса
- 4) техниками третьей волны КПТ

ЛИЧНОСТЬ ТЕРАПЕВТА САМА ПО СЕБЕ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ РАБОЧИМ ИНСТРУМЕНТОМ В

- 1) интегративном направлении
- 2) когнитивно-поведенческом направлении
- 3) экзистенциально-гуманистическом направлении
- 4) психодинамическом направлении

«МНИМАЯ СМЕРТЬ» – ОДИН ИЗ ПРИЗНАКОВ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) хронического психотического расстройства
- 3) расстройств зрелой личности и поведения
- 4) органических аффективных расстройств

У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ БАЗОВЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ О СЕБЕ

- 1) «Я глупый, неудачник, некрасивый. Мне всегда не везет больше, чем остальным. Меня не за что любить»
- 2) «Я слабый, беспомощный. Я хрупкий. У меня очень слабое здоровье. У меня могут быть невыявленные заболевания»
- 3) «Я глупый, не интересный. Самое страшное – быть смешным, нелепым, не интересным для других»
- 4) «Я достоин большего, чем остальные люди. Я особенный, в чем-то гениальный. Я не выдержу, если другие не признают мою особенность»

К ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) прогредиентность течения с постепенным нарастанием апато-абулического дефекта (снижение энергетическо-волевого потенциала)
- 2) стабильность клинических проявлений, тотальность нарушений в различных сферах жизни пациента, социальную дезадаптацию
- 3) последовательную смену фаз настроения с вероятностью инверсии на фоне приема антидепрессантов без нормотимиков
- 4) тревогу ожидания новых приступов и высокую вероятность формирования ограничительного поведения

В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ПО МНЕНИЮ З.ФРЕЙДА, ЛЕЖИТ

- 1) процесс психологической защиты – вытеснение
- 2) фазность – повторяющиеся тягостные эпизоды (депрессии, мании)
- 3) тревога, вызываемая исключительно определенными ситуациями

4) наличие стереотипных, навязчивых мыслей, действий, идей, образов

МЕТОД ПСИХОДРАМЫ В АРТТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) движений, мимики, пантомимы
- 2) психодраматического разыгрывания ролей
- 3) музыки в качестве лечебного средства
- 4) рисунка, лепки, моделирования

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОМ ЧЕЛОВЕК СКЛОНЕН УСВАИВАТЬ УБЕЖДЕНИЯ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ БЕЗ КРИТИЧЕСКОГО ОСМЫСЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интроекция
- 2) конfluенция
- 3) ретрофлексия
- 4) контаминация

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ КОРРЕКТИРУЮТСЯ

- 1) бензодиазепиновыми транквилизаторами
- 2) антиконвульсантами
- 3) антидепрессантами
- 4) нейролептиками

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ ОСНОВАНА НА

- 1) психологии отношений В.Н. Мясищева
- 2) психологии деятельности А.Н. Леонтьева
- 3) психологии установки Д.Н. Узнадзе
- 4) педагогической системе А.С. Макаренко

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) трифлуоперазина
- 2) эсциталопрама
- 3) нитроглицерина
- 4) церебролизина

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием чувственной яркости
- 2) чувством «сделанности»
- 3) проекцией образов в субъективное пространство
- 4) проекцией образов в окружающее пространство

РЕТРОФЛЕКСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) базовым сопротивлением в гештальт-терапии

- 2) психологической защитой в психоанализе
- 3) иррациональной установкой в когнитивной психотерапии
- 4) базовой потребностью в теории А.Маслоу

ПРИ НАЛИЧИИ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРОВОДЯТ С _____ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) шизоаффективным
- 2) паническим
- 3) хроническим бредовым
- 4) индуцированным бредовым

ПЕРИОД ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО УСТАНОВЛЕНИЮ ЭДИПОВА КОМПЛЕКСА, КОГДА У ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ ПРИВЯЗАННОСТЬ К МАТЕРИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) инфантильный
- 2) нарциссический
- 3) дообъектный
- 4) доэдиповый

МЕТОД СЛОВЕСНЫХ АССОЦИАЦИЙ, АНАЛИЗ СНОВИДЕНИЙ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В НЕМ АРХЕТИПОВ, АНАЛИЗ ПЕРЕНОСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) когнитивно-поведенческой терапии А. Бека
- 2) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 3) семейной терапии В. Сатир
- 4) психоаналитической терапии К. Юнга

РАССТРОЙСТВО МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ В РАМКАХ МКБ-10 ОТНОСЯТ К РАЗДЕЛУ

- 1) диссоциативные (конверсионные) расстройства
- 2) психические расстройства, обусловленные повреждением или дисфункцией головного мозга
- 3) устойчивые (хронические) расстройства настроения
- 4) психические расстройства и расстройства поведения

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ПОХУДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ

- 1) решить глубокие психологические проблемы
- 2) стать стройнее и меньше весить
- 3) поддерживать здоровый образ жизни
- 4) освоить разные виды диет

СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМУ ПОДХОДУ, КОНТРОЛИРУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сам человек и его сущность

- 2) иррациональные силы и инстинкты
- 3) окружающая среда и научение
- 4) коллективное бессознательное

ОТРЫВ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ РЕАЛЬНОСТИ, ПОГРУЖЕНИЕ В МИР ВООБРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) символического
- 2) паралогического
- 3) аутического
- 4) резонерского

ДЖЕЙКОБ МОРЕНО ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ МЕТОДА

- 1) психодрамы
- 2) гештальт-терапии
- 3) психосинтеза
- 4) гипнотерапии

УТРАТА СПОСОБНОСТИ ОЩУЩАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ РАЗДРАЖЕНИЙ СВОЙСТВЕННА

- 1) парестезии
- 2) гипостезии
- 3) анестезии
- 4) синестезии

ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СВОБОДА, СОГЛАСНО

- 1) суггестивной терапии
- 2) логотерапии
- 3) суппортивной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ЕСЛИ В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТ ГОВОРIT О СВОЁМ ЧУВСТВЕ ВИНЫ, ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН

- 1) принять и валидировать чувства пациента и найти действия, которые помогут её загладить
- 2) проанализировать иррациональные и рациональные суждения пациента по поводу чувства вины
- 3) доказать пациенту относительность любой вины
- 4) доказать пациенту его невиновность

СРЫВ/РЕЦИДИВ У БОЛЬНОГО С НАРКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) является свидетельством неэффективности лечения и отказа от него
- 2) неизбежно ведет к снижению комплаентности, приверженности к психофармакотерапии и психотерапии
- 3) используется в мотивационной психотерапии для повышения комплаентности,

приверженности к психофармакотерапии и психотерапии

4) является основанием для усиления директивности в терапевтических отношениях

В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ РАЗЛИЧАЮТ ВИДЫ ТРАНСАКЦИЙ

- 1) упрощенные, усложненные, нормальные
- 2) параллельные, перпендикулярные, круговые
- 3) перекрестные, скрытые, разветвленные
- 4) перекрестные, скрытые, дополнительные

В ТРЕХ НАПРАВЛЕНИЯХ ПСИХОТЕРАПИИ (ДИНАМИЧЕСКОМ, КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОМ, ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ) ОСНОВАМИ РАЗВИТИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) генетические особенности, особенности характера, нейрохимические процессы
- 2) бессознательные процессы, научение, стремление к самосовершенствованию
- 3) врожденный темперамент, внутриличностные конфликты, адаптационные механизмы
- 4) биологические механизмы, личностные характеристики, особенности мышления

ЗАДАЧА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ПРОРАБОТКИ ВОЗМОЖНЫХ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ, ЗАПУСКАЮЩИХ СРЫВ И ВОЗВРАТ К ПРЕЖНЕМУ ПИЩЕВОМУ ПОВЕДЕНИЮ, В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕШАЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) работы с автоматическими мыслями
- 2) профилактики рецидивов
- 3) диагностического интервью
- 4) работы с глубинными убеждениями

СЕМЕЙНЫЙ ПОДИУМ ЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ

- 1) социометрических методик
- 2) психодраматических методик
- 3) специальных методик семейной терапии
- 4) общепсихологических методик

ЭФФЕКТ СТИГМАТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) клиент-центрированной психотерапии
- 2) психоаналитической психотерапии
- 3) мотивационного типа взаимоотношений врач-больной
- 4) конфронтационного типа взаимоотношений врач-больной

К МЫСЛИ, ЗАТРУДНЯЮЩЕЙ РЕШЕНИЕ КАКОЙ-ЛИБО ПРОБЛЕМЫ, ПРИМЕНИМ ТЕРМИН

- 1) «когнитивный дефицит»
- 2) «каузальная атрибуция»
- 3) «неадаптивная когниция»

4) «фундаментальная ошибка»

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) не связанная с конкретной ситуацией или объектом
- 2) с преобладанием вегетативной симптоматики
- 3) не связанная с реальной опасностью
- 4) обусловленная органическим психическим расстройством

СТАДИЯ ПРИНЯТИЯ ПРОИЗОШЕДШЕГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) посттравматического стрессового расстройства
- 2) расстройств зрелой личности и поведения
- 3) реакции острого горя
- 4) органического аффективного расстройства

ТИПИЧНЫМИ КЛЮЧЕВЫМИ МОМЕНТАМИ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ МОМЕНТЫ, ОПИСЫВАЕМЫЕ СЛОВАМИ

- 1) «думаю, считаю»
- 2) «чувствую, ощущаю»
- 3) «должен», «ужасно»
- 4) «приятно», «хочется»

А. ЭЛЛИС СЧИТАЛ, ЧТО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ТРЕБУЕТ ОТ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА

- 1) активно-директивного стиля работы
- 2) пассивного стиля работы, ориентированного на активность пациента
- 3) активного стиля работы, но без того, чтобы направлять пациента
- 4) недирективного стиля работы

К ОБЩИМ ВЕГЕТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) многочисленные суставные боли при движении
- 2) снижение настроения в первой половине дня
- 3) сухость во рту или гиперсаливацию
- 4) головные боли гипертензионного характера

В ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТИ З. ФРЕЙДА ВЫДЕЛЯЮТ ТРИ УРОВНЯ

- 1) установки, система отношений, актуальная деятельность
- 2) незавершенный гештальт, фигура, ретрофлексия
- 3) индивидуальный опыт, тень и коллективное бессознательное
- 4) сознание, предсознательное и бессознательное

К ИМАГИНАЛЬНЫМ ТЕХНИКАМ ВЫЯВЛЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) ситуации в воображении

- 2) поведенческого эксперимента
- 3) экспозиции in vivo
- 4) мониторинга видов деятельности

БОЛИ В СПИНЕ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ КОМОРДБИДНЫМ СОМАТИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ

- 1) острой закрытой черепно-мозговой травме
- 2) генерализованном тревожном расстройстве
- 3) хроническом бредовом расстройстве
- 4) остром полиморфном психотическом расстройстве с симптомами шизофрении

РАЗДЕЛЕНИЕ ВСЕХ ИСПЫТЫВАЕМЫХ ЧЕЛОВЕКОМ ЭМОЦИЙ НА ПРОДУКТИВНЫЕ И НЕПРОДУКТИВНЫЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ

- 1) нейролингвистического программирования
- 2) рационально-эмотивной психотерапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой психотерапии

МОТОРНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ, МЫШЕЧНЫЕ БОЛИ, НЕСПОСОБНОСТЬ К РЕЛАКСАЦИИ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) острого шизофреноподобного психотического
- 2) шизоидного; личности
- 3) генерализованного тревожного
- 4) конверсионного; моторики

СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПАЦИЕНТ ПЕРЕСТАЕТ ВЫПОЛНЯТЬ ДОМАШНИЕ ЗАДАНИЯ В ХОДЕ ПРОХОЖДЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ В СВЯЗИ С ОТСУТСТВИЕМ ЗНАЧИМОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ОТ ТЕРАПЕВТА, ИЛЛЮСТРИРУЕТ ДЕЙСТВИЕ ПРОЦЕССА

- 1) положительного ослабления
- 2) отрицательного подкрепления
- 3) отрицательного ослабления
- 4) положительного подкрепления

ОСОБЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) психотерапевтические подходы в лечении гипоманиакальных эпизодов неэффективны
- 2) психотерапия является первой линией лечения биполярных расстройств второго типа, исключая необходимость фармакотерапии
- 3) отсутствуют методы психотерапии острой непсихотической депрессии
- 4) психотерапевтические стратегии для лечения психотической мании не разработаны

ОСНОВОЙ НАВЫКА АССЕРТИВНОСТИ, СЛЕДУЯ ТРАДИЦИИ, ЗАЛОЖЕННОЙ А.

ЛАЗАРУСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) отстаивать свои права любой ценой
- 2) уважать границы других людей
- 3) манипулировать другими людьми
- 4) выражать свои желания и потребности

САМОВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКОЙ

- 1) моделирования
- 2) самонаблюдения
- 3) самоконтроля
- 4) расслабления (релаксации)

ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ БИХЕВИОРИЗМА СЧИТАЕТСЯ

- 1) Мясищев В.М.
- 2) Бехтерев В.Н.
- 3) Ананьев Б.Г.
- 4) Карвасарский Б.Д.

ВЕДУЩИМ СТРАХОМ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХ

- 1) утраты объекта
- 2) покидания
- 3) кастрации
- 4) расчленения

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) возможность развития серотонинового синдрома в начале приема
- 2) отсроченный терапевтический (анксиолитический) эффект
- 3) эпизодический характер приема (1 раз в 2-3 недели)
- 4) хороший профиль эффективности и безопасности

ВОЛЯ К СМЫСЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЕМ В

- 1) психоаналитической терапии
- 2) логотерапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) методику для определения характера копинг-поведения
- 2) методику «Я-структурный тест» Амона
- 3) шкалу тревоги Шихана
- 4) мельбурнский опросник принятия решений

ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЛИЦА, ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА, КОЛЕБАНИЯ АД МОГУТ БЫТЬ ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИ

- 1) панической атаке
- 2) депрессивной фазе биполярного расстройства
- 3) начале нового эпизода рекуррентного депрессивного расстройства
- 4) декомпенсации шизотипического личностного расстройства

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, НООГЕННЫЕ НЕВРОЗЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) из-за конфликтов между различными ценностями
- 2) в связи с конфликтами между влечением и сознанием
- 3) из-за слишком часто возникающих межличностных конфликтов
- 4) в связи с врожденной слабостью нервной системы некоторых индивидов

НЕАДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ ЛИЧНОСТИ НА БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) иглорефлексотерапии
- 2) физиотерапии
- 3) психотерапии
- 4) магнитной стимуляции

ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПАЦИЕНТОМ ЖАЛОБЫ НА ПОВТОРНЫЕ ПРИСТУПЫ ТЯЖЕЛОЙ ТРЕВОГИ (ПАНИКИ), КОТОРЫЕ НЕ ОГРАНИЧИВАЮТСЯ ОПРЕДЕЛЕННЫМИ СИТУАЦИЯМИ ИЛИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ, УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) агорафобии
- 2) панического расстройства
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) специфической (изолированной) фобии

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, К НАВЯЗЧИВЫМ ИДЕЯМ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ ОБСЕССИИ

- 1) отвлеченные
- 2) идеаторные
- 3) образные
- 4) контрастные

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) устойчивое соматоформное болевое расстройство
- 2) диссоциативную анестезию
- 3) расстройство приспособительных реакций
- 4) синдром деперсонализации-дереализации

МЕТОД ТЕРАПИИ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ТРЕНИРОВКЕ ПОЗИТИВНОГО САМООТНОШЕНИЯ И НАВЫКОВ УВЕРЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ ТРЕНИНГ

- 1) делового общения

- 2) управления конфликтами
- 3) лидерских качеств
- 4) уверенности в себе

НАЛИЧИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОБЫЧНО

- 1) никак не сказывается на течении основного заболевания
- 2) ухудшает прогноз соматического заболевания
- 3) примерно в половине случаев улучшает, а в половине - ухудшает прогноз соматического заболевания
- 4) улучшает прогноз соматического заболевания за счет повышенного внимания к больному

НЕВЕРБАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ СОЦИОТЕРАПИИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) речевую продукцию
- 2) визуальный контакт
- 3) эффекты восприятия
- 4) лингвистический контакт

ПОВЫШЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кратковременного снижения аппетита
- 2) острого респираторного заболевания
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) единичных случаев затруднения засыпания

ОБУЧАЮЩИЙ ХАРАКТЕР ПРИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ КЛЕРМАНА-ВЕЙССМАН НОСИТ _____ СТАДИЯ

- 1) катамнестическая
- 2) основная
- 3) начальная
- 4) завершающая

ВОЗМОЖНОСТЬ ОТВЕТСТВЕННОГО РЕШЕНИЯ ВОЗНИКАЮЩИХ ПРОБЛЕМ В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ БЛАГОДАРЯ

- 1) диаде Райха
- 2) диаде Роджерса
- 3) триаде Роджерса
- 4) триаде Райха

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) с открытым сроком окончания
- 2) одной сессии
- 3) долгосрочным
- 4) краткосрочным

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ КАТАТОНИЯ

- 1) пустая
- 2) люцидная
- 3) онейроидная
- 4) эффекторная

КУПЛЯ-ПРОДАЖА ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) контакта
- 3) пакта
- 4) акта

ЧРЕЗМЕРНО ВЫРАЖЕННОЕ ВНИМАНИЕ, ИНТЕНЦИЯ И САМОНАБЛЮДЕНИЕ ПОДДАЮТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ЛОГОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ, НАЗЫВАЕМОЙ

- 1) падающей стрелой
- 2) дерефлексией
- 3) систематической десенсибилизацией
- 4) парадоксальной интенцией

МОДЕЛИРОВАНИЕ В ХОДЕ ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ СЛОЖНОЙ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СИТУАЦИИ И ПОощРЕНИЕ ЕГО ДЕЙСТВИЙ В НЕЙ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И СТРАХА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

- 1) стабилизации и закрепления желательного поведения
- 2) систематической десенсибилизации
- 3) поведенческого эксперимента
- 4) конфронтации с пугающим стимулом

КОНФЛУЕНЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психологической защитой в психоанализе
- 2) базовым сопротивлением в гештальт-терапии
- 3) базовой потребностью в теории А.Маслоу
- 4) иррациональной установкой в когнитивной психотерапии

ДАНЫМИ АНАМНЕЗА, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) маниакальные фазы чаще всего развивающиеся вследствие злоупотребления психостимуляторами
- 2) эпизоды нарушения настроения, проходящие только в процессе психофармакологического лечения
- 3) депрессивные эпизоды прежде всего возникающие вследствие пережитого стресса
- 4) аффективные фазы, как правило, развивающиеся аутохтонно и имеющие тенденцию к спонтанному разрешению

ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) галлюцинациями
- 2) инкогеренцией мышления
- 3) снижением интеллекта
- 4) потерей способности запоминать текущие события

ЭРЕТИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) эпилепсией
- 2) личностным расстройством
- 3) шизофренией
- 4) умственной отсталостью

СОЦИОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ РАБОТА НЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) формирование жизненной перспективы, включение в нормативные семейные и социальные отношения
- 2) восстановление или формирование коммуникативных навыков общения
- 3) решение внутрисемейных конфликтных отношений
- 4) оценку противоправного и саморазрушающего поведения в обществе и в семье

К ПРИЗНАКАМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ОТНОСЯТ

- 1) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 2) глубокие межличностные отношения
- 3) фиксацию на физиологических потребностях
- 4) отсутствие страха смерти

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) бредовых идей
- 2) навязчивостей
- 3) фобий
- 4) галлюцинаций

СОВРЕМЕННЫМИ НАУЧНЫМИ ИССЛЕДОВАНИЯМИ (МЕТААНАЛИЗАМИ И СИСТЕМАТИЧЕСКИМИ ОБЗОРАМИ) ДОКАЗАНО, ЧТО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПСИХОТЕРАПИЯ ИМЕЕТ _____ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) неопределенную
- 2) недоказанную
- 3) высокую
- 4) низкую

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, БЫТЬ САМИМ СОБОЮ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) здоровой
- 2) конфликтной
- 3) принимающей
- 4) зависимой

ПАРОКСИЗМАЛЬНО ВОЗНИКАЮЩЕЕ ТОСКЛИВО-ЗЛОБНОЕ НАСТРОЕНИЕ С НАКЛОННОСТЬЮ К АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) депрессивного
- 2) дисфорического
- 3) делириозного
- 4) обсессивного

НА ОСНОВНОЙ СТАДИИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РЕШАЮТСЯ

- 1) четыре проблемы больного депрессией
- 2) проблемы когнитивно-поведенческих нарушений
- 3) проблемы неотреагированных детских неврозов
- 4) проблемы подбора лекарственной терапии

СОГЛАСНО ТРАНСАКТНОМУ АНАЛИЗУ, ЖИЗНЕННЫЙ СЦЕНАРИЙ ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) навязанных общественных стереотипов
- 2) травмирующих ситуаций, перенесенных во взрослом возрасте
- 3) взаимоотношений между родителями
- 4) психологического склада самой личности

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА ТО, ЧТО НЕ ОСОЗНАЕТСЯ В ДАННЫЙ МОМЕНТ, НО ДОСТАТОЧНО ЛЕГКО МОЖЕТ БЫТЬ ОСОЗНАНО, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) саморепрезентация
- 2) интуитивное восприятие
- 3) проективная идентификация
- 4) предсознательное

ИЗВРАЩЕНИЕ МИМИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ИХ НЕСООТВЕТСТВИЕ ЭМОЦИЯМ ИЛИ ПЕРЕЖИВАЕМОЙ СИТУАЦИИ ЕСТЬ

- 1) эхολалия
- 2) стереотипия
- 3) эхопраксия
- 4) парамимия

В ОСНОВЕ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА ЛЕЖАТ

- 1) неадекватные отношения и малосовместимые потребности
- 2) адекватные отношения и гармонично совместимые потребности
- 3) нарушения обмена серотонина в ЦНС
- 4) скрытые трансакции

ХАРАКТЕР «АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ» ИМЕЮТ, КАК ПРАВИЛО

- 1) ошибочные умозаключения
- 2) личные заблуждения

- 3) ложные представления
- 4) неадаптивные когниции

С ПОМОЩЬЮ МИННЕСОТСКОГО МНОГОАСПЕКТНОГО ЛИЧНОСТНОГО ОПРОСНИКА (ММРІ) МОЖНО ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) личностные характеристики
- 2) внутреннюю картину болезни
- 3) самоотношение и уровень самооценки
- 4) уровень эмоционального интеллекта

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕСТ

- 1) Олдхэма-Морриса
- 2) Розенцвейга
- 3) Гамильтона
- 4) Дембо-Рубинштейна

ПРИ ОПИСАНИИ ТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ОЦЕНИВАЕТ

- 1) как пациент воспринимает и оценивает ситуацию, соотношение случившегося и суждений пациента
- 2) как пациент воспринимает случившееся, только его чувства
- 3) как пациент оценивает случившееся, какие суждения высказывает
- 4) саму ситуацию, которая случилась с пациентом

ЗАМЕНА ПРАВИЛ НЕАДЕКВАТНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ ПРАВИЛЬНЫМИ КОГНИТИВНЫМИ СХЕМАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) телесно-ориентированной
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) когнитивной

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) произвольная регуляция ритма сердечной деятельности
- 2) упражнение «гусиная кожа»
- 3) ощущение энергетического потока по линии позвоночника
- 4) активизация чакры в районе макушки головы

ИДЕИ ТЕОРИИ РАЙХА (REICH W.) ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА СОЗДАНИЕ

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) аналитико-катартической терапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) гештальт терапии

МОЛОДАЯ СЕМЬЯ ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) изменение типа родительского поведения и ролей

- 2) дифференциации от родительской семьи
- 3) пересмотра супружеских взаимоотношений
- 4) проявление участия при наличии проблем с учебной

ЦЕЛЮ ВТОРОГО ЭТАПА КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка тяжести симптомов ОКР с помощью тестов и опросников
- 2) проверка достоверности навязчивых мыслей и выработка реалистичного ответа на навязчивые мысли
- 3) профилактика рецидивов, умение самостоятельно справляться с навязчивыми мыслями
- 4) диагностическое интервью пациента для сбора данных о травматических событиях и появлении симптомов

ЗАВИСИМОСТЬ ОТ СЕДАТИВНЫХ СРЕДСТВ (С АНКИОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЮ) КАК ВТОРИЧНОЕ НАРУШЕНИЕ ЧАСТО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) паническом расстройстве
- 2) ишемической болезни сердца
- 3) бронхиальной астме
- 4) остром полиморфном психотическом расстройстве

ФОРМИРОВАНИЕ (SHAPING) ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ

- 1) системной семейной психотерапии
- 2) семейной поведенческой терапии
- 3) семейной психоаналитической терапии
- 4) стратегической семейной психотерапии

ПОМОЩЬ ЛЮДЯМ, КОТОРЫМ СОБСТВЕННОЕ СУЩЕСТВОВАНИЕ КАЖЕТСЯ ТОСКЛИВЫМ, БЕСЦЕЛЬНЫМ ПРОЗЯБАНИЕМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) психоаналитической терапии
- 2) логотерапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

КОГДА В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТ ОВЛАДЕЛ НАВЫКАМИ КОНТРОЛЯ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ, НАДО

- 1) требовать, чтобы он довёл их до совершенства
- 2) дать ему понять, что эти навыки не могут быть идеально отработанными
- 3) избегать возвращения к этой теме в сеансах
- 4) предложить остановиться и больше не стараться их усовершенствовать

ЕСЛИ ПОСЛЕ ДЕЙСТВИЯ ПСИХОТРАВМЫ ИНДИВИД НАЧАЛ ВЕСТИ СЕБЯ НЕСВОЙСТВЕННЫМ ЕМУ, ОТЧАСТИ СОЦИАЛЬНО НЕПРИЕМЛЕМЫМ ОБРАЗОМ, ТО РЕЧЬ ИДЕТ О ВКЛЮЧЕНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) катастрофизация
- 2) интеллектуализация
- 3) диссоциация
- 4) сверхобобщение

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК

- 1) следствие глубокой патологии личности еще на этапе преморбида
- 2) прогрессирующие и принципиально неизлечимые
- 3) хронические, чаще рецидивирующие, но не как неизлечимые
- 4) рецидивирующие, с постепенным уменьшением длительности ремиссий, несмотря на лечение

ПРИСОЕДИНЕНИЕ – СПОСОБНОСТЬ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА УСТАНОВИТЬ КОНТАКТ С КАЖДЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) стратегической семейной психотерапии
- 2) семейной психоаналитической терапии
- 3) семейной поведенческой терапии
- 4) системной семейной терапии

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ ДИАГНОЗА «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ОТНОСЯТ

- 1) тревожно-фобическую симптоматику наряду с аффективными фазами
- 2) нарушения функции щитовидной железы
- 3) наличие расстройства личности
- 4) психотические симптомы конгруэнтные аффекту

ПОД НЕЙРОТИЗМОМ ИЛИ НЕГАТИВНОЙ АФФЕКТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) последствие депрессивного расстройства
- 2) личностную сензитивность к негативным стимулам
- 3) негативный симптом депрессивного расстройства
- 4) сензитивность темперамента к негативным стимулам

ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ, ОСНОВАННАЯ НА ПОНЯТИИ «ЭКСТРАВЕРТНОЙ» И «ИНТРОВЕРТНОЙ» УСТАНОВКИ БЫЛА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) К. Юнгом
- 2) А. Адлером
- 3) З. Фрейдом
- 4) Э. Берном

ПРИ ИНТРОЕКЦИИ ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ _____ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

- 1) окружение
- 2) нормы
- 3) особенности интерьера квартиры
- 4) навыки

В ПСИХОАНАЛИЗЕ НЕВРОТИЧЕСКАЯ ТРЕВОГА ПО СУТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) закрепленным в воспитании ответом
- 2) проявлением экзистенциальных проблем
- 3) результатом научения и опыта
- 4) страхом наказания

КОМПЕНСАЦИЯ ВСЕХ СЛАБОСТЕЙ И НЕПОЛНОЦЕННОСТИ ПО А.АДЛЕРУ ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ЧЕРЕЗ

- 1) социальный интерес
- 2) всестороннее гармоничное развитие личности
- 3) совершенствование индивидуальных способностей
- 4) лидерство и доминирование

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ КОНТРОЛЮ ЗА СОБСТВЕННЫМ СОСТОЯНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) трансперсональной
- 2) психоаналитической
- 3) суппортивной
- 4) релаксационной

СИНДРОМ ГАНЗЕРА В МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К РАЗДЕЛУ

- 1) диссоциативные (конверсионные) расстройства
- 2) обсессивно-компульсивные расстройства
- 3) устойчивые хронические расстройства настроения
- 4) фобические тревожные расстройства

МЕТОД ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ РЕЦИДИВОВ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) обучение механизму психологической защиты отгораживания
- 2) мониторинг продромальных симптомов фазы
- 3) научение действию в соответствии со своими инстинктами
- 4) концентрацию на спонтанном потоке содержания переживаний

К ТЕХНИКАМ, ИСПОЛЪЗУЕМЫМ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК И УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСИТСЯ ПРИЕМ

- 1) когнитивной репликации
- 2) экспозиции
- 3) гештальт-терапии с пустым стулом
- 4) маркировки тем

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНУЮ ТОМОГРАФИЮ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) пароксизмальных состояний
- 2) органической патологии
- 3) эндогенных аффективных расстройств
- 4) нарушений сна неорганической природы

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) семейные системные гипотезы
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) терапевтические метафоры
- 4) предписание (совет)

СОГЛАСНО КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПОСЛЕ ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПАЦИЕНТ ЧАСТО ВЫБИРАЕТ СТРАТЕГИЮ

- 1) экзистенциального переосмысления
- 2) рационализации своих переживаний
- 3) избегания пугающих ситуаций
- 4) выработки ритуалов

ПОВЫШЕННАЯ МОРАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОБРАЗУЕТСЯ

- 1) тогда, когда родители привержены к строгим наказаниям
- 2) сочетанием высоких требований к ребёнку/подростку и одновременно с этим понижением внимания к нему со стороны, родителей, меньшей заботой о нём
- 3) тогда, когда ребёнку/подростку предъявляются огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность
- 4) тогда, когда ребёнок/подросток имеет минимальное количество обязанностей в семье

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) до начала психотерапевтического процесса
- 2) на любом этапе психотерапии
- 3) только в процессе психотерапии
- 4) после окончания психотерапии

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) сформировать уважительное отношение к лечащему врачу
- 2) произвести эмоциональную коррекцию своих отношений
- 3) понять механизм действия психотропных средств
- 4) войти в состояние гипнотического сна

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ УСИЛИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА НАПРАВЛЕНЫ НА

- 1) устранение негативных автоматических мыслей

- 2) максимально быстрое устранение симптоматики
- 3) личностный рост пациента
- 4) интерпретацию свободных ассоциаций

КОГНИТИВНАЯ РЕСТРУКТУРИЗАЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) систематическую модификацию негативных автоматических мыслей и убеждений
- 2) применение дыхательных упражнений с целью снижения напряжения
- 3) оценку силы переживаемых эмоций
- 4) отслеживание выраженности проявления соматических симптомов и субъективного дискомфорта

ПОНЯТИЯ ЭКСТРАВЕРСИИ И ИНТРОВЕРСИИ КАК ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ (ЭГО-ОРИЕНТАЦИИ) ВВЕЛ

- 1) К. Хорни
- 2) А. Адлер
- 3) К.Г. Юнг
- 4) К. Роджерс

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) обидчивого отношения
- 2) «холодного» отношения
- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

КОЛЛЕКТИВНОМУ ХАРАКТЕРУ ЗАНЯТИЙ АРТТЕРАПИЕЙ ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ В СВЯЗИ С

- 1) лучшим усвоением в разборе новых технологий
- 2) осознанием связи между негативными эмоциями и поведением
- 3) уменьшением времени работы врача-психотерапевта
- 4) катализирующим и коммуникативным эффектом

СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ИДЕИ

- 1) дисморфофобические
- 2) ипохондрические
- 3) талантливости
- 4) ревности

МЕТОД ПРОЕКТИВНОГО РИСУНКА В АРТТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) рисунка, лепки, моделирования
- 2) движений, мимики, пантомимы
- 3) психодраматического разыгрывания ролей
- 4) музыки в качестве лечебного средства

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) ноотропные, активирующие препараты
- 2) типичные нейролептики
- 3) бензодиазепиновые анксиолитики
- 4) антиконвульсанты, нормотимики

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) низкую плотность бензодиазепиновых рецепторов
- 2) эйфорическую настроенность
- 3) психоорганические проявления
- 4) экстравертированность и открытость

МЕТОДИКА КУЭ И БОДУЭНА ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДАМ

- 1) суггестивным
- 2) психодинамическим
- 3) поведенческим
- 4) гуманистическим

НЕОБХОДИМОСТЬ ТИТРАЦИИ ДОЗИРОВКИ ПРИ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСИТСЯ К

- 1) преимуществам этих препаратов
- 2) недостаткам этих препаратов
- 3) осложнениям приема препаратов этой группы
- 4) побочным эффектам препаратов этой группы

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) степени психического регресса в процессе болезни
- 2) модифицирующих заболевание факторов
- 3) возможности реконструкции личности
- 4) механизмов автоматического конформизма

К ВТОРИЧНЫМ НАРУШЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ, ОТНОСЯТ

- 1) психогенное (эмоциогенное) переедание
- 2) бредовые расстройства
- 3) галлюцинаторные нарушения
- 4) депрессивные расстройства

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ ПОДКРЕПЛЯЕТСЯ

- 1) повторяющимися ритуалами
- 2) ошибками мышления
- 3) поведенческим стереотипом
- 4) порочным кругом

ИЗМЕНЕНИЕ ДЕЗАДАПТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ СПОСОБОВ МЫШЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ

- 1) мультимодальной терапии А. Лазаруса
- 2) позитивной психотерапии Н. Пезешкиана
- 3) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 4) когнитивной терапии А. Бека

ПРИ РУКОВОДЯЩЕМ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) обращается за помощью к своим более опытным коллегам
- 2) использует только одну поддерживающую фразу за сеанс
- 3) создаёт спокойную и доверительную атмосферу
- 4) порой не даёт пациенту возможности до конца высказаться

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЮ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- 1) незавершенные действия
- 2) неотреагированные детские неврозы
- 3) внутренние бессознательные противоречия
- 4) нарушенные межличностные отношения

В СТРУКТУРЕ ОТНОШЕНИЙ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА НЕАДЕКВАТНО ОТНОШЕНИЕ К

- 1) лечению
- 2) себе
- 3) режиму отделения при стационарном лечении
- 4) ингибиторам МАО

ЖЕНЩИНА, КОТОРАЯ ХОЧЕТ ВЫЙТИ ЗАМУЖ, НО ОТКЛАДЫВАЕТ ВСТРЕЧИ С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ЖЕНИХАМИ ИЗ-ЗА ТОГО, ЧТО МУЖЧИНА ЯКОБЫ НЕ БУДЕТ СООТВЕТСТВОВАТЬ ЕЕ ИДЕАЛЬНОМУ ОБРАЗУ, СКОРЕЕ ВСЕГО, ИМЕЕТ _____ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимое
- 2) параноидное
- 3) ананкастное
- 4) шизоидное

ЛИЧНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) глубинный слой психики, где «складируются» первичные образы-архетипы
- 2) неосознаваемое содержание психики, которое черпает знания из индивидуального опыта человека

- 3) высшую форму отражения окружающего мира, в результате чего достигается познание и преобразование окружающей действительности
- 4) часть человеческой личности, которая осознаётся как «Я» и находится в контакте с окружающим миром посредством восприятия

В ТРАСАКТНОМ АНАЛИЗЕ ПСИХОТЕРАПЕВТ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЕТ

- 1) разбору скрытых мотивов личности
- 2) тщательному разбору сновидений
- 3) анализу жизненного сценария
- 4) работе с иррациональными убеждениями

КОНТЕЙНИРОВАНИЕ ТРЕВОГИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ОТНОСИТСЯ К

- 1) игровым психотерапевтическим техникам
- 2) нейролингвистическому программированию
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман

БЕЗОЦЕНОЧНОЕ ПРИНЯТИЕ КЛИЕНТА И ЕГО ПЕРЕЖИВАНИЙ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитического подхода
- 4) клиент-центрированного подхода

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) создание новых отношений с близкими людьми
- 2) выработку более конструктивных способов поведения
- 3) приобретение навыков для изменения отношений на работе
- 4) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи

ЧТОБЫ ПОНИМАТЬ, О ЧЕМ НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННОМ ПАЦИЕНТ ХОТЕЛ БЫ ГОВОРИТЬ И ЧТО В ДАННЫЙ МОМЕНТ БОЛЕЕ ВСЕГО ЕГО ТРЕВОЖИТ, НЕОБХОДИМО УМЕНИЕ

- 1) слушать пациента
- 2) повторять позу пациента
- 3) кивать в такт пациенту
- 4) предлагать пациенту воду и салфетки

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЛОБАЛЬНОЙ АМНЕЗИИ ПРОВОДЯТ С

- 1) диссоциативной амнезией
- 2) острой интоксикацией психоактивными веществами
- 3) хроническим полиморфным психотическим расстройством
- 4) органическим смешанным расстройством

В КОМПЛЕКСНОЙ СИСТЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПСИХОТЕРАПИЯ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ КАК МЕТОД

- 1) только основной
- 2) основной или дополнительный
- 3) декоративный, направленный на удовлетворение желаний пациента
- 4) только дополнительный

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ СОСТОИТ В

- 1) преодолении психической регрессии
- 2) достижении устойчивого всестороннего развития личности
- 3) облегчении проявления и понимания пациентом бессознательного
- 4) улучшении психосоциальной адаптации между эпизодами

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ТРЕБУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, ДАЮЩЕЙ _____ РЕЗУЛЬТАТЫ

- 1) быстрые
- 2) кардинальные
- 3) неожиданные
- 4) поверхностные

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ АГОРАФОБИИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ

- 1) семейного консультирования, социальной работы и трудотерапии
- 2) арт-терапии, психообразования и аутотренинга
- 3) медикаментозного лечения, когнитивно-бихевиоральной терапии и семейного консультирования
- 4) медикаментозного лечения, трудотерапии и релаксации

КАРЛ ГУСТАВ ЮНГ РАЗРАБОТАЛ

- 1) понятие «креативного Я»
- 2) концепцию интро- и экстраверсии
- 3) методику психической саморегуляции, основанной на релаксации
- 4) концепцию «специфического эмоционального конфликта»

КОГНИТИВНЫМИ ФАКТОРАМИ СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) интерпретации ситуаций и ощущений, которые касаются физической и психологической опасности
- 2) поведенческие реакции пациента, которые выражаются в избегании любой пугающей ситуации
- 3) искаженные негативные представления о себе, как о неинтересном, глупом, и об окружающих, как критикующих, унижающих
- 4) эмоциональные реакции пациента, которые проявляются в виде тревоги,

раздражения и неконструктивных попыток подавления этих чувств

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипносуггестивное внушение и аутотренинг
- 2) поддержку и принятие врачом-психотерапевтом
- 3) коррекцию неадаптивных иррациональных установок
- 4) разрешение неосознаваемых внутриличностных конфликтов

ПАЦИЕНТ ПЕРЕОСМЫСЛИВАЕТ И КОРРЕКТИРУЕТ СВОЕ МЫШЛЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) коллективной
- 2) телесно-ориентированной
- 3) трансперсональной
- 4) когнитивной

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОДТВЕРЖДЁННЫМ АКТИВИРУЮЩИМ СОБЫТИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ СОБЫТИЕ, КОТОРОЕ

- 1) подтверждено только людьми, не знающими пациента
- 2) подтверждено группой наблюдателей
- 3) одинаково описывает пациент и наиболее близкий ему человек
- 4) пациент одинаково описывает и сразу, когда оно произошло, и спустя какое-то время

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ СПОСОБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) гештальт-терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) аналитико-катартической терапии

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОМ ЧЕЛОВЕК ОТЧУЖДАЕТ ПРИСУЩИЕ ЕМУ КАЧЕСТВА, ПОСКОЛЬКУ ОНИ НЕ СООТВЕТСТВУЮТ ЕГО Я-КОНЦЕПЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интроекция
- 2) ретрофлексия
- 3) конфлуенция
- 4) проекция

ПОНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО

- 1) парестезии
- 2) анестезии
- 3) синестезии
- 4) гипостезии

К МЕТОДАМ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) анализ дневниковых записей
- 2) анализ переноса и сопротивления
- 3) беседу и наблюдение
- 4) анкетирование и тестирование

ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) ставит целью разрешение эдипова комплекса
- 2) улучшает семейную обстановку
- 3) позволяет избегать назначения антидепрессантов
- 4) приводит к смене социальной роли

МИННЕСОТСКИЙ МНОГОАСПЕКТНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (ММРП) МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛЕЗЕН ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ ДЛЯ

- 1) построение стратегии работы с родственниками пациента
- 2) определения длительности необходимого лечения
- 3) уточнения диагноза
- 4) коррекции назначенной фармакотерапии

СОВОКУПНОСТЬ ПОТРЕБНОСТЕЙ И МОТИВОВ ЛИЧНОСТИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ГЛАВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПОВЕДЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) направленность личности
- 2) жизненной позицией
- 3) мотивом достижения
- 4) регуляцией поведения

ДИССОЦИАТИВНЫЙ СТУПОР ИМЕЕТ В СВОЕЙ ОСНОВЕ

- 1) психогенное происхождение
- 2) сосудистые нарушения в головном мозге
- 3) острую интоксикацию психоактивными веществами
- 4) последствия закрытой черепно-мозговой травмы

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дыхательная практика
- 2) детализированное восприятие реальности
- 3) мышечное расслабление
- 4) регулярная психогимнастика

ОСТРАЯ КРИЗИСНАЯ РЕАКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) хронического психотического расстройства
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) острой реакции на стресс
- 4) расстройства зрелой личности и поведения

В ОСНОВЕ КЛАССИЧЕСКОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ ЛЕЖИТ

- 1) парадигма И.П. Павлова

- 2) оперантная парадигма Б.Ф. Скиннера
- 3) теория социального научения А. Бандуры
- 4) «закон эффекта» Э. Торндайка

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА, ОСУЩЕСТВЛЯЕМАЯ ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ ПАЦИЕНТУ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ, ОКАЗЫВАЕТ

- 1) деструктивное влияние на пациента
- 2) гипнотическое влияние на пациента
- 3) дестабилизирующее влияние на самооценку
- 4) стабилизирующее положительное воздействие на самооценку

ИДЕЯ О ТОМ, ЧТО ОСНОВОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ СЛУЖАТ ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ АБСОЛЮТИСТСКИЕ ВЗГЛЯДЫ ЧЕЛОВЕКА ПО ПОВОДУ НЕГАТИВНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СОБЫТИЙ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 2) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 3) когнитивно-аналитической психотерапии А. Риле
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПРИ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ АКТУАЛИЗИРУЮТСЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ

- 1) не обращает внимания на свое состояние
- 2) подключается к состоянию другого человека
- 3) находится в состоянии максимального комфорта
- 4) испытывает значительный эмоциональный дистресс

КЛЮЧЕВЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ РАБОТ ДЖ. УОТСОНА, ОПРЕДЕЛИВШИМ ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ПОЯВЛЕНИЕ МЕТОДА СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ, СТАЛ ФЕНОМЕН

- 1) отсутствия спонтанного угашения генерализованных страхов
- 2) закрепления подкрепляемых поведенческих реакций
- 3) обучения на основе наблюдения за моделью
- 4) формирования связи между первоначально нейтральными стимулами и безусловной реакцией

В СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ УТВЕРЖДАЛ, ЧТО В ЧЕЛОВЕКЕ ИЗНАЧАЛЬНО ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) животные инстинкты
- 2) потребности в самосовершенствовании
- 3) садо-мазохистические установки
- 4) сексуальные влечения

БИОХИМИЧЕСКИМ АНАЛИЗОМ КРОВИ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование уровня трийодтиронина
- 2) оценка уровня серотонина
- 3) определение С-реактивного белка
- 4) измерение концентрации кортизола

В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ ЗДОРОВЫМИ ТРАНСАКЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) упрощенные
- 2) перпендикулярные
- 3) дополнительные
- 4) разветвленные

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЫЗЫВАЮТСЯ ИРРАЦИОНАЛЬНЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ – ЭТО ОСНОВНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) нейролингвистического программирования
- 2) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 3) рационально-эмотивной психотерапии
- 4) личностно-ориентированной психотерапии

В ОСНОВУ СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ ПОЛОЖИЛ

- 1) иррациональные убеждения
- 2) идею самоактуализации
- 3) потребность в подчинении
- 4) инстинктивные влечения

ФОРМИРОВАНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К ДЕЙСТВИЯМ, ПРИОБРЕТЕНИЕ ТЕХНИК, УЛУЧШАЮЩИХ САМОКОНТРОЛЬ ЯВЛЯЮТСЯ ЦЕЛЮЮ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) поведенческой
- 3) гипнотерапии и трансперсональной
- 4) психоанализа и психодинамической

БРЕД, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ЛОГИЧЕСКОГО ПОЗНАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) индуцированный
- 2) чувственный
- 3) вторичный
- 4) первичный

ЕСЛИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ СЛЫШИТ ИРРАЦИОНАЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ, ВЫСКАЗАННОЕ ПАЦИЕНТОМ, ОН

- 1) тут же предлагает рациональную альтернативу
- 2) стимулирует пациента как можно больше говорить на эту тему с тем, чтобы

пациент сам вышел на рациональное суждение

3) ждёт до конца сеанса и, как завершение сеанса, высказывает рациональную альтернативу

4) с помощью вопросов подводит пациента к рациональному суждению на ту же тему

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ МОЖЕТ БЫТЬ СНИЖЕНА, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ _____ РАССТРОЙСТВО

1) тревожное

2) соматическое

3) депрессивное

4) личностное

ВЕСЕЛОЕ НАСТРОЕНИЕ ПРИ СТУПОРЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭПИЗОДА

1) гипоманиакального

2) маниакального

3) смешанного

4) депрессивного

ПСИХОТЕРАПИЮ В ПЕРИОД РЕМИССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЦИОНАЛЬНО СОЧЕТАТЬ С ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ

1) прегабалином

2) миртазапином

3) топираматом

4) ламотриджином

К ЦЕЛЯМ ПСИХОТЕРАПИИ В КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ОТНОСЯТ

1) коррекцию поведения и установок

2) осознание и разрешение внутриличностных конфликтов

3) получение нового опыта и саморазвитие

4) разрешение экзистенциальных вопросов

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ О. КЕРНБЕРГА, ВЕДУЩИМ ПАТТЕРНОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НАРЦИССИЧЕСКОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ КОЛЕБАНИЕ

1) самооценки

2) уровня притязаний

3) негативного аффекта гнева и тревоги

4) между идеализацией и обесцениванием

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

1) обусловленная употреблением психоактивных веществ

- 2) не связанная с реальной опасностью
- 3) не связанная с конкретной ситуацией или объектом
- 4) характеризующаяся преобладанием вегетативной симптоматики

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО В РУБРИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДИТ В РУБРИКУ

- 1) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 2) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 3) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 4) органические, включая симптоматические, психические расстройства

ВЕГЕТАТИВНЫЙ (ТИПИЧНЫЙ) ТИП ПРИСТУПОВ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) преобладанием вегетативных нарушений и недифференцированных фобий
- 2) преобладанием истеро-конверсионной симптоматики с сенестопатическими расстройствами
- 3) ощущениями нереальности восприятия себя или окружающей действительности
- 4) преобладанием нарушений функции дыхания, рефлексорным апноэ, респираторным алкалозом

РАЗДЕЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ И КОГНИТИВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПЕРЕЖИВАНИЯ С УСТРАНЕНИЕМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЧАСТИ ИЗ СОЗНАНИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) формирования реакции
- 2) вытеснения
- 3) изоляции аффекта
- 4) отрицания

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) псевдореминисценция
- 2) гипермнезия
- 3) нарушение восприятия времени, изменчивости окружающей реальности
- 4) фиксационная амнезия

НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ «КОГДА Я БУДУ ГОВОРИТЬ, ВСЕ БУДУТ НА МЕНЯ СМОТРЕТЬ, Я ОШИБУСЬ, ВСЕ ЗАМЕЯТ МОЮ НЕУДАЧУ, ВЫСМЕЮТ МЕНЯ, Я ОПОЗОРЮСЬ» ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) социальной фобии
- 2) специфической фобии
- 3) депрессивного эпизода
- 4) ипохондрического расстройства

ПРИ ДИССОЦИАТИВНОМ СТУПОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) стереотипное навязчивое переживание идей, мыслей
- 2) поддержка вертикального положения тела
- 3) выраженное вегетативное возбуждение
- 4) кратковременное или длительное болезненное усиление памяти

СУЩНОСТЬЮ АРТТЕРАПИИ, ИСХОДЯ ИЗ СУБЛИМАЦИОННОГО ПОНИМАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установление контакта с пациентом с помощью эмпатии, доброты и поддержки
- 2) регулярное использование аверсивного стимула
- 3) перевод асоциальных реакций пациента в конструктивную творческую деятельность
- 4) коррекция неадаптивных когнитивных установок

ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ВЫПАДЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) парамимия
- 2) гиперкинез
- 3) ступор
- 4) паралич или парез

ПОНЯТИЕ СОМАТИЗАЦИИ В КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) склонность психологизировать соматический дискомфорт и болезненные ощущения
- 2) склонность переживать психологический стресс на физиологическом уровне
- 3) ориентацию на биологические методы лечения психических расстройств
- 4) озабоченность тем, что психическое расстройство будет иметь последствия на соматическом уровне

В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, ДЛЯ ФУГ НА ФОНЕ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) вспышки непреодолимой тревоги и паники
- 2) нарушения, связанные с эмоциональными стрессовыми переживаниями
- 3) апатия и снижение когнитивного функционирования
- 4) пароксизмальные изменения на ЭЭГ

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мигренозные головные боли, ощущения пульсации в голове
- 2) снижение настроения, идеаторная и моторная заторможенность
- 3) затруднение засыпания, приливы жара-холода
- 4) зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые построения

ДИСКИНЕЗИИ (ПАРАКИНЕЗИИ) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) двигательным возбуждением

- 2) извращением двигательной активности
- 3) автоматическими насильственными движениями
- 4) двигательной заторможенностью

ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ____ НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ОБСЛУЖИВАНИЯ

- 1) 300 000
- 2) 100 000
- 3) 150 000
- 4) 250 000

ПОНЯТИЕ СИМПТОМНОГО СТРЕССА

- 1) описывается рационально-эмотивной психотерапией как эмоциональная реакция больного на уже имеющийся симптом болезни
- 2) не относится к явлениям, рассматриваемым рационально-эмотивной психотерапией
- 3) описывается рационально-эмотивной психотерапией как стресс, связанный с самым главным имеющимся у больного симптомом
- 4) описывается рационально-эмотивной психотерапией как стресс, который связан с условной выгодностью симптома

СОЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) психогигиене
- 2) технике лечебного гипноза
- 3) индивидуальном консультировании и групповой работе
- 4) холотропном дыхании

СОГЛАСНО ЮНГИАНСКОМУ АНАЛИЗУ КОЛЛЕКТИВНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высшей формой отражения окружающего мира, в результате чего достигается познание и преобразование окружающей действительности
- 2) частью человеческой личности, которая осознаётся как «Я» и находится в контакте с окружающим миром посредством восприятия
- 3) результатом личного опыта отдельного человека
- 4) особой психической реальностью, которая содержит «архетипы» – универсальные образы культуры

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ СООТВЕТСТВУЕТ ДУХУ

- 1) государственного регулирования
- 2) юридических документов
- 3) медицинской службы
- 4) рыночных отношений спроса и предложения

ОСОЗНАНИЕ ПАЦИЕНТОМ ПРАВИЛ НЕАДЕКВАТНОЙ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ

ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) телесно-ориентированной
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) когнитивной

ТЕХНИКА ИЗМЕНЕНИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ, ЗАКЛЮЧАЮЩАЯСЯ В ЗАПИСИ ОЖИДАЕМЫХ СОБЫТИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ УСЛОВИИ СПРАВЕДЛИВОСТИ НЕГАТИВНЫХ УБЕЖДЕНИЙ, И ПОСЛЕДУЮЩЕМ СРАВНЕНИИ РЕАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ С ПРЕДСКАЗЫВАЕМЫМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шкалирование
- 2) фиксация негативных мыслей
- 3) декастрофизация
- 4) дневник предсказаний

АРХЕТИПОМ, СОДЕРЖАЩИМ СОЦИАЛЬНО НЕПРИЕМЛЕМЫЕ И АГРЕССИВНЫЕ ИМПУЛЬСЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) самость
- 2) анимус
- 3) персона
- 4) тень

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КРАТКОСРОЧНОЙ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ОСНОВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) поведенческий тренинг навыков поведения во время панической атаки, систематическая десенсибилизация
- 2) отреагирование эмоций с помощью невербальных методов, проявление их в рисунке, танце, музыке
- 3) реструктуризация иррациональных мыслей, остановка катастрофических представлений
- 4) прояснение, конфронтация, интерпретация

ВОВЛЕЧЕНИЕ САМОГО ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ПОИСК СПОСОБОВ РАЗРЕШЕНИЯ ЕГО ПРОБЛЕМ

- 1) позволяет избежать последовательного отвержения больным всех предлагаемых врачом вариантов
- 2) есть проявление непонимания специалистом игрового характера поведения пациента
- 3) есть проявление сопротивления лечению и обесценивания терапевта пациентом
- 4) не допускается, так как суждения и мнения пациента всегда аддиктивны

НАВЫК УВЕРЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН У КЛИЕНТА С ПОМОЩЬЮ

- 1) холотропного дыхания
- 2) директивного гипноза

- 3) аутогенной тренировки
- 4) тренинга ассертивности

ЦЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЕМ В

- 1) транзактном анализе
- 2) логотерапии
- 3) трансперсональной терапии
- 4) психодинамическом подходе

НАПЛЫВЫ МЫСЛЕЙ, ОБРЫВЫ МЫСЛЕЙ, «ОТКРЫТОСТЬ» МЫСЛЕЙ, ЭХО-МЫСЛИ, «ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ МЫСЛЕННОЕ ОБЩЕНИЕ» ОТНОСЯТСЯ К _____ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ

- 1) двигательному
- 2) идеаторному
- 3) моторному
- 4) сенсорному

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) психодинамической терапии
- 2) трансперсональной терапии
- 3) экзистенциально-гуманистическом подходе
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, СВЯЗАННЫЙ С ДЛИТЕЛЬНО ВЫНАШИВАЕМЫМИ, ЭМОЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ, ИДЕЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ

- 1) Боннэ (Попова)
- 2) Алленштиля
- 3) Сегла
- 4) Дюпре

ОПОРНЫМИ ТОЧКАМИ _____ ЯВЛЯЮТСЯ МАКСИМАЛЬНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К САМОРЕАЛИЗАЦИИ И САМОВОПЛОЩЕНИЮ, ЖЕЛАНИЕ ПОЗНАТЬ СВОИ ВОЗМОЖНОСТИ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОИ ПОСТУПКИ И РЕШЕНИЯ

- 1) поведенческого подхода
- 2) суггестивной терапии
- 3) дазайн-анализа
- 4) психоанализа

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ МАНИАКАЛЬНЫЙ ЭПИЗОД БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженными ощущениями навязанных извне эмоций разной модальности
- 2) сильными амбивалентными переживаниями, вызванными стрессом
- 3) повышенной активностью или двигательным беспокойством
- 4) улучшением памяти, препятствующим повседневной независимой

жизнедеятельности

МЕТОДЫ СВОБОДНЫХ АССОЦИАЦИЙ, АНАЛИЗА СНОВИДЕНИЙ И АНАЛИЗА ПЕРЕНОСА ПРИМЕНЯЮТСЯ В

- 1) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 2) когнитивно-поведенческой терапии А. Бека
- 3) личностно-центрированной терапии К. Роджерса
- 4) психоанализе К. Юнга

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) поддержку
- 2) моделирование ситуации
- 3) семейную скульптуру
- 4) семейные расстановки

ПОНЯТИЕ КОНФЛЮЭНЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) дисфункциональных интерперсональных отношений
- 2) механизма прерывания в гештальт-подходе
- 3) поведенческих и адаптационных нарушений
- 4) внутренних бессознательных противоречий

В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИНЯТО

- 1) вообще не использовать тесты
- 2) использовать только проективные тесты
- 3) использовать опросники без подсчёта баллов
- 4) использовать цифровые шкалы для оценки выраженности эмоций

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ДЛЯ НАЧАЛА РАБОТЫ ДОЛЖЕН ВЫБРАТЬ

- 1) иррациональные суждения пациента, которые он чаще всего встречал в своей практике
- 2) наиболее важные иррациональные суждения, о которых заговорил пациент
- 3) самое первое иррациональное суждение, которое упомянул пациент
- 4) иррациональные суждения пациента, которые близки его собственным иррациональным суждениям

ПОЛУЧЕННОЕ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ НОВОЕ ЗНАНИЕ О СЕБЕ ПРИВОДИТ К

- 1) изменению результатов ЭЭГ
- 2) назначению нейрорептиков
- 3) изменению натальной карты
- 4) изменению отношения к себе

В АМБУЛАТОРНОМ ПСИХИАТРИЧЕСКОМ КОНТИНГЕНТЕ БОЛЬНЫЕ

ДИССОЦИАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СОСТАВЛЯЮТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 5-15
- 2) 1-2
- 3) 70-80
- 4) 90-95

В ХОДЕ ЗАВЕРШАЮЩЕГО ЭТАПА ПСИХОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ

- 1) подведение итогов и интегрирование полученного опыта
- 2) установление продуктивного психотерапевтического альянса
- 3) обсуждение и заключение психотерапевтического контракта
- 4) основные психотерапевтические интервенции на выделенные мишени

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ОТНОСИТСЯ К

- 1) хроническим психотическим заболеваниями
- 2) расстройствам зрелой личности и поведения
- 3) органическим аффективным расстройствам
- 4) пограничным психическим расстройствам

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ ИЗБИРАТЕЛЬНОГО АБСТРАГИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вывод, сделанный на основании детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 2) деление событий, людей, поступков на две противоположные категории, при отсутствии промежуточных значений
- 3) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов и возведенный в общее правило
- 4) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений

ПРОЕКЦИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПИИ, КАК

- 1) эмпатия
- 2) инсайт
- 3) корректирующее эмоциональное переживание
- 4) повышение осознания

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ОШИБКИ МЫШЛЕНИЯ, КАК

- 1) негативное прогнозирование и катастрофизация
- 2) разноплановость и сверхобобщения
- 3) конкретность и детализация
- 4) инертность и персонализация

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ

РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ СИМПТОМОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) карту самостоятельной регистрации колебаний настроения
- 2) диагностическую транскраниальную магнитную стимуляцию
- 3) опросник навязчивых мыслей
- 4) исследование крови на уровень кортизола

В СООТВЕТСТВИИ С ТРАНСТЕОРЕТИЧЕСКОЙ МОДЕЛЬЮ ПОЭТАПНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОСЛЕ СРЫВА (РЕЦИДИВА) СЛЕДУЕТ

- 1) перейти к запретительным методам терапии
- 2) отказаться от дельнейших усилий
- 3) вернуться на стадию размышлений
- 4) признать лечение пациента невозможным

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) «слепых пятен» в личности
- 2) обидчивого отношения
- 3) эмоционально-нейтрального отношения
- 4) злопамятного отношения

В КЛАССИЧЕСКОЙ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ ИСТОЧНИКАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ненадежные типы привязанности и наличие семейных дисфункций
- 2) низкая самооэффективность и дефицит адаптивных реакций
- 3) ригидные защитные стратегии и фрустрированные потребности
- 4) дисфункциональные автоматические мысли и убеждения

ХАРАКТЕРНЫМ НАЧАЛОМ РАЗВИТИЯ ПАНИЧЕСКОГО ПРИСТУПА (ФИЗИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ) ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) боли в мышцах спины
- 2) повышенной температуры тела
- 3) головной боли
- 4) сердцебиения

ПРИ ПАРТНЁРСКОМ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) создаёт спокойную и доверительную атмосферу
- 2) даёт пациенту возможности до конца высказаться
- 3) использует только одну поддерживающую фразу за сеанс
- 4) обращается за помощью к своим коллегам

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ УБЕЖДЁННОСТЬЮ В НАЛИЧИИ УГРОЗЫ ИЗ ВНЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) примитивными
- 2) экспансивными

- 3) персекуторными
- 4) депрессивными

С ПОЗИЦИИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНОЙ СТЕРЕОТИП В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА _____ ЕГО САМООЦЕНКУ

- 1) нарушает
- 2) создает
- 3) повышает
- 4) поддерживает

ПРИМЕРОМ ТЕХНИКИ, ПРИМЕНЯЕМОЙ С ЦЕЛЬЮ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ ГИПОТЕЗЫ ДЕПРЕССИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ О СВОЕЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ И НЕПРОДУКТИВНОСТИ, МОГУТ СЛУЖИТЬ ТЕХНИКИ

- 1) систематической десенсибилизации
- 2) ролевой игры
- 3) репликации симптома
- 4) активирующей терапии

В СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ УТВЕРЖДАЛ, ЧТО В ЧЕЛОВЕКЕ ИЗНАЧАЛЬНО ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) животные инстинкты
- 2) потребности в любви и дружбе
- 3) садо-мазохистические установки
- 4) сексуальные влечения

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕКСУАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПРИ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСИТСЯ К

- 1) побочным эффектам препаратов этой группы
- 2) осложнениям приема препаратов этой группы
- 3) преимуществам этих препаратов
- 4) недостаткам этих препаратов

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К. ЮНГА НАИМЕНЕЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ И УПРАВЛЯЕМАЯ ФУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вспомогательной
- 2) ведущей
- 3) иррациональной
- 4) подчиненной

ПАРТНЕРСТВО КАК МОДЕЛЬ НЕАВТОРИТАРНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА, ЛЕЧЕБНОГО СОЮЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) отсутствие ответственности
- 2) пассивное участие больного

- 3) активное участие больного
- 4) незрелость пациента

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) простая фобия (страх смерти, страх сойти с ума)
- 2) острая закрытая черепно-мозговая травма
- 3) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
- 4) хроническое бредовое расстройство

ЧУВСТВО ПРИНАДЛЕЖНОСТИ К ГРУППЕ, ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЕЕ РАБОТУ РАЗВИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ НА _____ ФАЗЕ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) первой
- 2) четвертой
- 3) второй
- 4) третьей

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ ПРОИЗВОЛЬНОГО УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) необоснованный или противоречащий фактам вывод
- 2) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов, возведенный в общее правило
- 3) вывод, сделанный на основании детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 4) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений

СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) разрешение интраперсональных конфликтов пациента
- 2) определение характера психотерапевтического процесса
- 3) анализ анамнеза пациента и предоставляемой им информации
- 4) психопатологический анализ текущего состояния пациента

К НЕДОСТАТКАМ БЕЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) быстрое наступление анксиолитического эффекта
- 2) риск формирования зависимости
- 3) хороший профиль эффективности-переносимость
- 4) широкое терапевтическое окно – безопасность при превышении дозы

К ТЕХНИКАМ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ ГИПОТЕЗ И УМОЗАКЛЮЧЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХ КОГНИТИВНЫЕ ИСКАЖЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) когнитивного континуума
- 2) реатрибуции
- 3) шкалирования

4) поведенческого эксперимента

**МЕТОД СЛОВЕСНЫХ АССОЦИАЦИЙ, АНАЛИЗ СНОВИДЕНИЙ И МЕТОД АКТИВНОГО
ВООБРАЖЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В**

- 1) семейной терапии В. Сатир
- 2) психоаналитической терапии К. Юнга
- 3) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 4) когнитивно-поведенческой терапии А. Бека

**ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОПТИМАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ НЕПРЕМЕННО
ПРЕДПОЛАГАЕТ ВНИМАТЕЛЬНОЕ И УВАЖИТЕЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ К
УНИКАЛЬНОСТИ И ПРАВАМ ВСЕХ ЛЮДЕЙ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитического подхода
- 4) клиент-центрированного подхода

**КАК ОСНОВУ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЭЛЛИС ВЗЯЛ
КОНЦЕПТУАЛЬНУЮ СХЕМУ**

- 1) активирующее событие – суждение - эмоциональные и поведенческие последствия
- 2) активирующее событие – поведенческие последствия - эмоции
- 3) эмоции – суждения – поведенческие последствия
- 4) суждения – поведение – эмоциональные последствия

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОБИЙ В ЛОГОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) парадоксальной интенции
- 2) падающей стрелы
- 3) пустого стула
- 4) систематической десенсибилизации

**СТАДИЕЙ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, НА КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ
ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ВЫБОР ОБЪЕКТА ЛЮБВИ, ПЕРЕХОД К ГЕНИТАЛЬНОСТИ,
ФОРМИРОВАНИЕ СВЕРХ-Я И ИДЕАЛА-Я, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фаллическая
- 2) Эдипова фаза
- 3) подростковый криз
- 4) латентная

АСТЕНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) утомляемостью и слабостью
- 2) возбуждением и повышенной активностью
- 3) агрессивностью и возбудимостью
- 4) приливом сил и усилением либидо

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ПРОИСХОЖДЕНИИ ОТ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ БОЛЕЕ ВЫСОКОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ПРОИСХОЖДЕНИЕ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) иного происхождения
- 2) эротического
- 3) сутяжного
- 4) антагонистического

ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА С ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) панической атаки
- 2) шизотипического расстройства
- 3) антисоциального расстройства личности
- 4) депрессивной фазы биполярного расстройства

ПОД ПОДРАЖАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) внутренний диалог, в котором человек рассматривает, оценивает, принимает или отвергает те или иные нормы, ценности, поведенческие сценарии, свойственные семье, значимым лицам, обществу сверстников, различным социально-профессиональным и этноконфессиональным слоям и т.д.
- 2) особый вид эмоционально-волевого целенаправленного неаргументированного воздействия одного человека на другого или группу людей
- 3) эмоционально-когнитивный процесс усвоения человеком норм, установок, ценностей, моделей поведения как своих собственных во взаимодействии со значимыми лицами и референтными группами
- 4) произвольное и произвольное следование каким-либо примерам и образцам поведения, с которыми человек сталкивается во взаимодействии с окружающими его людьми (в первую очередь со значимыми лицами), а также предлагаемыми средствами массовой коммуникации

КОРНЕВЫМ ИРРАЦИОНАЛЬНЫМ УБЕЖДЕНИЕМ ПО А.ЭЛЛИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «Я должен все делать хорошо»
- 2) «Я верю в Бога»
- 3) «Я не люблю людей»
- 4) «Я – хороший»

ПАРТНЕРСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ТИПОМ РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПО

- 1) Карвасарскому
- 2) Перлзу
- 3) Ташлыкову
- 4) Адлеру

ТИП ЛИЧНОСТИ, НАИБОЛЕЕ СКЛОННЫЙ К ДЕМОНСТРАТИВНЫМ СУИЦИДАМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) параноидным
- 2) уклоняющимся

- 3) шизоидным
- 4) истерическим

ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) анализ поведения пациента в конкретной ситуации с учетом его текущих жизненных обстоятельств
- 2) фиксацию ситуаций, негативных автоматических мыслей, эмоций и вегетативных проявлений
- 3) отслеживание выраженности проявления соматических симптомов, описание истории их появления
- 4) точное описание всех испытываемых эмоций и чувств и оценку силы их переживания

ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ АПОКАЛИПСИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 2) полным распадом личности (собственного «Я»)
- 3) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего
- 4) появлением нового смысла всего происходящего

К КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРАМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) поведенческие стратегии избегания
- 2) интерпретации текущих событий как угрожающих
- 3) эпизоды усиления негативных эмоций
- 4) негативные автоматические мысли

МЕХАНИЗМЫ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЛЕЖАТ В ТРЕХ

- 1) основных плоскостях – эго, суперэго, ид
- 2) основных плоскостях – когнитивной, эмоциональной, поведенческой
- 3) различных плоскостях применения фармакотерапии – нейролептической терапии, терапии антидепрессантами, терапии транквилизаторами
- 4) основных плоскостях – ребенок, взрослый, родитель

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) не связанная с реальной опасностью
- 2) обусловленная физическим расстройством
- 3) с преобладанием вегетативной симптоматики
- 4) не связанная с конкретной ситуацией или объектом

В ИССЛЕДОВАНИЯХ Г. СЕЛЬЕ СТРЕСС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

- 1) неспецифическая защитная реакция организма
- 2) повреждающий фактор-активатор защитной стратегии

- 3) нервное напряжение
- 4) результат действия повреждающего фактора

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА С БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) галоперидол
- 2) ламотриджин
- 3) миртазапин
- 4) карбонат лития

ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ УДЕЛЯЕТСЯ

- 1) терапевтическим отношениям
- 2) дисфункциональному поведению
- 3) интерперсональным проблемам
- 4) симптоматике депрессивного расстройства

К ОСОБЕННОСТЯМ ПОВЕДЕНИЯ, СВОЙСТВЕННОГО ПАЦИЕНТАМ С ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСЯТ

- 1) адекватное отношение к собственному состоянию здоровья
- 2) инфантильность
- 3) игнорирование общепринятых норм поведения
- 4) прием слабительных препаратов с целью потери веса

ЗАДАЧА СНИЖЕНИЯ РИСКА ВОЗВРАТА К ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КОГНИТИВНЫМ СХЕМАМ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕШАЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) начала психотерапии
- 2) изменения убеждений
- 3) диагностического интервью
- 4) профилактики рецидивов

ВЫЯВЛЕНИЕ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) когнитивной
- 3) психодинамической
- 4) телесно-ориентированной

ВРОЖДЕННОЕ СЛАБОУМИЕ ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) вербигерацией
- 2) деменцией
- 3) олигофренией
- 4) синдромом Котара

«Я-ТЫ» ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ _____ ПОДХОДА

- 1) феноменологического
- 2) экзистенциально-гуманистического
- 3) когнитивно-поведенческого
- 4) психоаналитического

СЕМЕЙНАЯ СРЕДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) множество микросред
- 2) множество макросред
- 3) единую макросреду
- 4) единую микросреду

ЧИСЛО РЕКОМЕНДОВАННЫХ СЕАНСОВ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РАВНО

- 1) 20-30
- 2) 1-2
- 3) 100-200
- 4) более 200

СЕПАРАЦИОННАЯ ТРЕВОГА ВОЗНИКАЕТ В СИТУАЦИИ

- 1) вынужденного отделения ребенка от родителей
- 2) от которой пациент пытается избавиться путем активного переключения внимания
- 3) вынужденной смены места жительства, работы и т.п.
- 4) плохо осознаваемую пациентом

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СУППОРТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение больного успешной коммуникации
- 2) прояснение внутренних неосознаваемых противоречий больного
- 3) поиск нерациональных когнитивных конструкций больного
- 4) обучение больного техникам конфронтации с окружающими

К МИШЕНЯМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ А. БЕКА ОТНОСЯТ

- 1) дисфункциональное поведение
- 2) неосознаваемые бессознательные противоречия
- 3) негативные представления
- 4) нарушенные межличностные отношения

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ТЕХНИЧЕСКИМ ПРИЕМАМ

- 1) рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ) А. Эллиса
- 2) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии Б.Д. Карвасарского
- 3) противообуславливающей терапии Д. Вольпе
- 4) кататимно-имагинативной психотерапии (символдраме) Х. Лейнера

ЛЕЧЕБНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка статуса больного врачебной комиссией
- 2) общение с родственниками пациента по их личным вопросам
- 3) эмоциональная поддержка
- 4) отсутствие эмоций на лице врача в ходе сеанса

ОСНОВНЫМ ВОПРОСОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС

- 1) что Вы чувствуете?
- 2) о чем Вы думаете?
- 3) какую стратегию поведения лучше выбрать?
- 4) какова интерпретация этой ситуации?

В СИТУАЦИЯХ, КОГДА В МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ ПАЦИЕНТА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ И АВТОМАТИЧЕСКИЕ НЕГАТИВНЫЕ САМОВЕРБАЛИЗАЦИИ, БЛОКИРУЮЩИЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ НАМЕРЕНИЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕХНИКА

- 1) экспозиции
- 2) активизации
- 3) эксперимента
- 4) самоинструкции

ТВОРЧЕСТВО В АРТТЕРАПИИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК СРЕДСТВО

- 1) скрыть внутриличностный конфликт
- 2) максимального самовыражения
- 3) научиться рисовать
- 4) манипулятивного поведения

АВТОРОМ И СОЗДАТЕЛЕМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (РЭПТ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Альберт Эллис
- 2) Аарон Темкин-Бек
- 3) Карл Рэнсом Роджерс
- 4) Беррес Фредерик Скиннер

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ О. КЕРНБЕРГА, КАТЕГОРИИ «ЛИЧНОСТНЫЕ РАССТРОЙСТВА» СООТВЕТСТВУЕТ _____ УРОВЕНЬ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИКИ

- 1) психотический
- 2) психосоматический
- 3) невротический
- 4) пограничный

К ЗАДАЧАМ ЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЙ НА ЭТАПЕ ОЦЕНКИ

ВАЛИДНОСТИ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) маркировку и исправление когнитивных ошибок
- 2) оценку и конфронтацию с глубинными убеждениями
- 3) маркировку и оценку правил и отношений
- 4) составление списка дезадаптивных копинг-стратегий

СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РАССМАТРИВАЕТ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОДНОГО ИЗ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ КАК

- 1) следствие общественных процессов
- 2) признаки генетического заболевания
- 3) проявление болезни конкретного члена семьи
- 4) следствие дисфункциональных отношений

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиксированность на внешнем виде
- 2) злоупотребление алкоголем
- 3) навязчивое переживание бессмысленных идей
- 4) ригидная ответная реакция на различные ситуации

ОДИН ИЗ МЕТОДОВ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ СТРАХОВ, ОСНОВАННЫЙ НА ТРЕНИРОВКЕ УМЕНИЯ ОБОСНОВАНО ОТСТАИВАТЬ СВОИ ПРАВА ПО ОТНОШЕНИЮ К ДРУГИМ ЛЮДЯМ, КОТОРЫЕ ЭТИ ПРАВА НАРУШАЮТ, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ ТРЕНИНГ

- 1) лидерства
- 2) жизненных навыков
- 3) асертивности
- 4) социальной перцепции

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) венлафаксина
- 2) трифлуоперазина
- 3) нитроглицерина
- 4) валерианы лекарственной

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) трифлуоперазина
- 2) миртазапина
- 3) левомерпромазина
- 4) церебролизина

ПСИХОЗАЩИТНАЯ РЕАКЦИЯ ДИССОЦИАЦИИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СРАБАТЫВАЕТ

- 1) во время фазы сна с быстрым движением глаз
- 2) в ходе затяжных межличностных конфликтов
- 3) в экстремальных, опасных для жизни условиях
- 4) при необходимости общения с неприятным собеседником

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ ПРИСТУПЫ ПАНИКИ

- 1) не связанные с конкретной ситуацией или объектом
- 2) в клинической картине которых преобладает вегетативная симптоматика
- 3) дискретные, не связанные с реальной опасностью
- 4) обусловленные соматоформными расстройствами

САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ В ХОДЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ОЖИДАЕТСЯ ОТ ПАЦИЕНТА ПРИ _____ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА

- 1) авторитарном
- 2) партнерском
- 3) агрессивном
- 4) зависимом

В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 В РУБРИКУ «ФОБИЧЕСКИЕ ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА» КАК НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ЕДИНИЦА ВКЛЮЧЕНА

- 1) агорафобия
- 2) танатофобия
- 3) арахнофобия
- 4) агрипнофобия

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ, СВОЙСТВЕНЕН СИНДРОМУ

- 1) кататоническому
- 2) психомоторного возбуждения
- 3) ступора
- 4) гебефреническому

КЛЮЧЕВОЕ ОТЛИЧИЕ ЮНГИАНСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ОТ ПСИХОАНАЛИЗА ФРЕЙДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) акценте на «свободную волю» и свободное развитие личности
- 2) конфронтации с иррациональными установками
- 3) использовании метода свободных ассоциаций
- 4) выделении коллективного бессознательного

НАЛИЧИЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОБУЖДЕНИЙ, ДЕЙСТВУЮЩИХ В ОДНО И ТО ЖЕ ВРЕМЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эхопраксии
- 2) амбитендентности

- 3) симптома автоматической подчиняемости
- 4) паракинезии

МЕХАНИЗМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПИИ, КАК _____ ОСНОВАН НА ПСИХОЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИИ ОТРЕАГИРОВАНИЯ

- 1) эмпатия
- 2) катарсис
- 3) научение
- 4) инсайт

НАЛИЧИЕ «ПРЕГРАДЫ» (СТОЛА) МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности психотерапевта
- 3) обидчивого отношения
- 4) эмоционально-нейтрального отношения

НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ В СОЗНАНИИ ПОДРОБНОСТЕЙ СОБЫТИЙ, ПРОИСХОДИВШИХ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) конфабуляциями
- 2) палимпсестами
- 3) псевдореминисценциями
- 4) криптомнезиями

СТАДИЯ АГРЕССИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) органического аффективного расстройства
- 2) расстройств пищевого поведения
- 3) хронического психотического расстройства
- 4) реакции острого горя

НАУЧЕНИЕ АДЕКВАТНО РЕАГИРОВАТЬ В ТРУДНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СИТУАЦИЯХ, МОБИЛИЗАЦИЯ СОБСТВЕННОГО ЖИЗНЕННОГО ОПЫТА, РАЗВИТИЕ СПОСОБНОСТИ К ВОСПРОИЗВЕДЕНИЮ «ЛЕЧЕБНОГО» ОБРАЗА ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ

- 1) гипнотического транса
- 2) имаготерапии
- 3) функциональной разрядки
- 4) эмпирической психотерапии

ТЕХНИКА «ПАДАЮЩАЯ СТРЕЛА» ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) экзистенциально-гуманистическом подходе
- 2) когнитивно-поведенческой терапии
- 3) трансперсональной терапии
- 4) психодинамической терапии

МЕТОД МУЗЫКОТЕРАПИИ В АРТТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) музыки в качестве лечебного средства
- 2) психодраматического разыгрывания ролей
- 3) движений, мимики, пантомимы
- 4) рисунка, лепки, моделирования

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) коррекцию самофрустрирующих стереотипов поведения
- 2) создание новых отношений с близкими людьми
- 3) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи.
- 4) приобретение навыков для изменения отношений на работе

СОГЛАСНО ИДЕЯМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ИСТОЧНИК ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА ЛЕЖИТ В

- 1) окружающей среде
- 2) бессознательном
- 3) сознании
- 4) деятельности

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СЕМЕЙНЫЕ ИСТОРИИ ОТНОСЯТСЯ К _____ МЕТОДИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) специальным
- 2) социометрическим
- 3) психодраматическим
- 4) общепсихологическим

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ОДНОГО ИЗ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ НА УРОВНЕ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) нарушение границ семьи
- 2) разрывы отношений с дальними родственниками
- 3) тяжелые события в истории семьи
- 4) высокий уровень родительской критики

ЭКСПОЗИЦИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРОВОДИТСЯ, ЧТОБЫ ПАЦИЕНТ ПОСТЕПЕННО СМОГ

- 1) выработать эффективные поведенческие стратегии, принимать решения в сложных жизненных ситуациях
- 2) выполнять упражнения на переключение внимания и отвлечение от тревожащих мыслей
- 3) достичь снижения дискомфорта без выполнения навязчивого действия, ритуала в ситуациях, провоцирующих избегание и навязчивости
- 4) правильно вести психотерапевтический дневник, проверять достоверность навязчивых мыслей

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ СООТВЕТСТВУЕТ ДУХУ

- 1) юридических документов
- 2) медицинской службы
- 3) частного предпринимательства
- 4) государственного регулирования

ВЫБОР ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЕРАПИИ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС ОБУСЛОВЛЕН

- 1) воздействием на нарушения сна и аппетита
- 2) стимулирующим и активирующим действием
- 3) воздействием на психотическую симптоматику
- 4) быстрым фармакологическим действием

К ВАЖНЫМ МИШЕНЯМ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) избегание пугающих ситуаций
- 2) навязчивые мысли
- 3) навязчивые действия
- 4) страх смерти

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ПРОЛАКТИНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) трициклических антидепрессантов
- 2) антиконвульсантов-нормотимиков
- 3) нейролептиков
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

В ТЕХНИКЕ ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВОПРОСЫ

- 1) если Ваша негативная автоматическая мысль верна, то что это значит для Вас? как это говорит о Вас?
- 2) о чем Вы думаете? что Вы чувствуете?
- 3) какие события из детства Вы помните? какие из них Вы считаете травматичными для себя?
- 4) какими принципами и правилами Вы руководствуетесь в жизни? как они сформировались?

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) острые эмоционально-вегетативные кризы
- 2) астенические состояния
- 3) нарушения сна
- 4) проявления гипертонической болезни

В СООТВЕТСТВИИ С ТРАНСТЕОРЕТИЧЕСКОЙ МОДЕЛЬЮ ПОЭТАПНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ «СТАДИЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ» НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЕТ СТАДИИ

- 1) принятия решения или планирования
- 2) срыва
- 3) рецидива
- 4) действий

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ ПОДХОДЕ СЧИТАЮТ, ЧТО БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ, СТРАДАЮТ ИЗ-ЗА НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ

- 1) потребности в самоуважении
- 2) сексуальных потребностей
- 3) низших потребностей
- 4) инстинктивных влечений

ОБШИРНАЯ, ПОСТОЯННАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) диссоциативной амнезии
- 2) острой интоксикации с другими медицинскими осложнениями
- 3) органического амнестического синдрома в связи с нейроинфекциями
- 4) шизофреноподобного расстройства

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЛЕГКОЙ И УМЕРЕННОЙ ТЯЖЕСТИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуоксетин
- 2) миртазапин
- 3) оланзапин
- 4) ламотриджин

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) нежелание вступать во взаимоотношения без гарантии понравиться
- 2) непереносимость одиночества из-за страха неспособности к самостоятельной жизни
- 3) беспокойство, касающееся событий повседневной жизни
- 4) стойкое снижение потребности во сне

МЕТОД ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) трансперсональной терапии
- 2) когнитивно-поведенческой терапии
- 3) логотерапии
- 4) психодинамической терапии

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ПРОЯВЛЕНИЕМ АКТИВИЗИРОВАННЫХ В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДЕТСКИХ И НЕИЗЖИТЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ К РОДИТЕЛЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопротивление
- 2) перенос
- 3) свободная ассоциация
- 4) интерпретация

ПРОВЕДЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) завершающем
- 2) суппортивном
- 3) начальном
- 4) основном

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА В ЛОГОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) парадоксальной интенции
- 2) падающей стрелы
- 3) пустого стула
- 4) систематической десенсибилизации

ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО (ЭПИЗОДИЧЕСКАЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ТРЕВОГА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____, НЕ СВЯЗАННЫМИ С _____

- 1) рецидивирующими периодическими периодами сниженного настроения; внешними жизненными обстоятельствами или переживаниями пациента
- 2) рецидивирующими приступами выраженной тревоги; какими-либо специфическими ситуациями или предметами
- 3) рецидивирующими периодическими приступами сердечной аритмии; психологическими обстоятельствами или переживаниями
- 4) рецидивирующими периодическими приступами головных болей; изменением артериального давления или метеоусловий

ТЕЗИС «ПОВЕДЕНИЕ – ЕСТЬ РЕЗУЛЬТАТ НАУЧЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ИДЕЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) поведенческой
- 3) психоанализа и психодинамической
- 4) телесно-ориентированной

ПСИХОГЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖАТ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) иглорефлексотерапии
- 2) физиотерапии
- 3) психотерапии
- 4) магнитной стимуляции

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЭТО ФУНКЦИОНИРУЕТ

- 1) как онтогенетическая матрица развития
- 2) как основная движущая сила удовлетворения инстинктов
- 3) на всех трех уровнях сознания
- 4) как резервуар иррациональных убеждений о себе и окружающих

ДЕЙСТВИЕ САМОВНУШЕНИЯ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) возникновением привычки в ходе регулярного повторения
- 2) базовым доверием по отношению к самому себе
- 3) возникновением доминанты в головном мозге
- 4) готовностью тела воспринимать команды извне

АВТОРОМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОГО АНАЛИЗА ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Шандор Ференци
- 2) Эдмунд Джейкобсон
- 3) Арнольд Лазарус
- 4) Альфред Лэнгле

ХРОНИЧЕСКОЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) от 6 месяцев и более
- 2) 3 месяца и более
- 3) от недели до месяца
- 4) менее 3 месяцев

К ЗАДАЧЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА ОТНОСЯТ

- 1) замену иррациональных убеждений пациента рациональными
- 2) коррекцию неэффективных психологических защит, мешающих развитию личности пациента
- 3) осознание пациентом связи между болезненными симптомами и содержанием внутриличностного конфликта
- 4) выработку и закрепление навыков ассертивного поведения у пациента

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипносуггестивную по М. Эриксону
- 2) рационально-эмоциональную по А.Эллису
- 3) экзистенциально-гуманистическую
- 4) клиент-центрированную по К. Роджерсу

ДРУГОЕ УТОЧНЕННОЕ ДИССОЦИАТИВНОЕ (КОНВЕРСИОННОЕ) РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) навязчивые воспоминания
- 2) шизофреническую реакцию
- 3) снохождение (сомнамбулизм)
- 4) сумеречное состояние

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) клиент испытывает психические страдания и неудовлетворенность
- 2) клиент впадает в регрессивное состояние
- 3) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания
- 4) окружение клиента выражает готовность участия в психотерапии

К ДИССОЦИАТИВНОМУ (КОНВЕРСИОННОМУ) РАССТРОЙСТВУ ОТНОСЯТ

- 1) синдром деперсонализации-дереализации
- 2) диссоциативную фугу
- 3) хронический бредовой синдром
- 4) синдром хронической усталости

К СУГГЕСТИВНЫМ МЕТОДАМ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) поведенческая психотерапия
- 2) телесно-ориентированная психотерапия
- 3) наркопсихотерапия
- 4) экзистенциальная психотерапия

К АФФЕКТИВНЫМ СИНДРОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) помрачнения сознания
- 2) кататонический
- 3) депрессивный, маниакальный
- 4) паранойяльный

СКРЫТАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ И ГРУППОВАЯ ДИНАМИКА ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- 1) трансгенерационной семейной психотерапии
- 2) семейной психоаналитической терапии
- 3) функциональной семейной психотерапии
- 4) психотерапии детско-родительских отношений

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) как мотивационная психотерапия для пациентов с различными видами зависимости
- 2) как этап психоаналитической терапии невротиков
- 3) для пациентов с органическими поражениями центральной нервной системы
- 4) для больных с сексуальными расстройствами

ВОЗМОЖНОСТЬ ЧИТАТЬ НЕСУЩЕСТВУЮЩИЙ ТЕКСТ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЧИСТОГО ЛИСТА (ВНУШЕННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Липмана
- 2) Бехтерева

- 3) Ригера и Рейхардта
- 4) Ашаффенбурга

УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТА: «ЕСЛИ Я ПОМАХАЛ ЕЙ РУКОЙ, А ОНА НЕ ОТВЕТИЛА, ЗНАЧИТ Я ЕЕ ЧЕМ-ТО ОБИДЕЛ» ОТНОСИТСЯ К КОГНИТИВНОМУ ИСКАЖЕНИЮ ПО ТИПУ

- 1) дихотомического мышления
- 2) персонализации
- 3) сверхгенерализации
- 4) избирательного абстрагирования

СЕССИИ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ПРОВОДИМЫЕ ПОСЛЕ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РЕЦИДИВА РАССТРОЙСТВА, НАЗЫВАЮТ

- 1) супервизионными
- 2) группами встреч
- 3) бустерными
- 4) интервизионными

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТАКТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) создания оптимальных условий лечения
- 2) контроля за пациентом
- 3) ограничения действий пациента
- 4) юридического урегулирования спорных ситуаций

НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ГОРЯ ЧРЕЗМЕРНО ВЫРАЖЕН ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) вытеснения
- 2) отрицания
- 3) компенсации
- 4) обесценивания

ХАРАКТЕР ПРЕДПОЛОЖЕНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОДКРЕПЛЕНИЕМ, СОБСТВЕННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ЧЕЛОВЕКА И ВЛИЯНИЕМ НЕЗАВИСЯЩИХ ОТ ЧЕЛОВЕКА ОБСТОЯТЕЛЬСТВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) локус контроля
- 2) когнитивный стиль
- 3) ментализация
- 4) социальная перцепция

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ИНДИВИДА В КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА ПРЕДСТАВЛЕНО СХЕМОЙ

- 1) $S \rightarrow O \rightarrow R$
- 2) $S \rightarrow R \rightarrow O$
- 3) $R \rightarrow O \rightarrow S$
- 4) $O \rightarrow S \rightarrow R$

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ НЕВЕРБАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВАЖЕН УЧЕТ

- 1) одежды, в которую одет пациент
- 2) возраста пациента
- 3) неожиданного поведения пациента
- 4) степени контакта взглядом

ЭХОМИМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ

- 1) многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 2) повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 3) повторением движений и действий окружающих
- 4) повторением выразительных актов окружающих

НАЛИЧИЕ «ПРЕГРАДЫ» (СТОЛА) МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) «холодного» отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ПСИХОТЕРАПИИ, ИМЕЮЩИМ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ И МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ, ОТНОСИТСЯ

- 1) нейролингвистическое программирование
- 2) гештальт-терапия
- 3) интерперсональная психотерапия
- 4) психодрама

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, НОСЯТ ХАРАКТЕР

- 1) самовнушений
- 2) сомнений
- 3) предпочтений
- 4) долженствований

К ВАРИАНТУ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) альтернирующее
- 2) приступообразное
- 3) приступообразно-прогредиентное
- 4) шубообразное

НЕОБХОДИМОСТЬ ОБОСНОВАНИЯ И ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТОМ РЕАЛЬНОСТИ СВОИХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТУ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫМ ПРИЕМОМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) психодинамической

- 2) поведенческой (бихевиоральной)
- 3) коллективной
- 4) когнитивной

ПОЯВЛЕНИЕ СИЛЬНОГО СЕРДЦЕБИЕНИЯ, ОЩУЩЕНИЯ «ПЕРЕБОЕВ», ДИСКОМФОРТА СО СТОРОНЫ СЕРДЦА И СИЛЬНОЙ ТРЕВОГИ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ О НАЧАЛЕ

- 1) шизотипического расстройства
- 2) депрессивной фазы
- 3) панической атаки
- 4) сосудистой деменции

ПРИ ПАРТНЁРСКОМ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) задает мало прямых вопросов
- 2) создаёт спокойную и доверительную атмосферу
- 3) обращается за помощью к своим коллегам
- 4) использует только одну поддерживающую фразу за сеанс

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ, СФОРМИРОВАВШИЕСЯ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) изменяются на разных ее этапах
- 2) изменяются только на одном этапе
- 3) не изменяются ни на каком этапе
- 4) не изменяются только на одном этапе

ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, СФОКУСИРОВАННОГО НА СЕМЬЕ, ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тренинг навыков участия в межличностном взаимодействии по типу «атака-контратака»
- 2) донесение до членов семьи, что нарушения поведения пациента являются следствием особенностей его личности
- 3) формирование внутри семьи эмоциональной гиперопеки пациента, страдающего аффективным расстройством
- 4) обучение членов семьи коммуникационным навыкам

ТАХИКАРДИЯ, ДИСКОМФОРТ В ЭПИГАСТРИИ, ВЕГЕТАТИВНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) острого шизофреноподобного психотического
- 2) шизоидного; личности
- 3) генерализованного тревожного
- 4) конверсионного; моторики

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ЗА СЧЕТ АНАЛИЗА СВОБОДНЫХ АССОЦИАЦИЙ, СИМВОЛИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО, СОПРОТИВЛЕНИЯ И ПЕРЕНОСА ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) самоактуализация

- 2) закрытие гештальта
- 3) осознание
- 4) отыгрывание вовне

ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЮНГИАНСКОГО ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опознавание иррациональных установок пациента, конфронтация с ними, их пересмотр и закрепление рациональных установок
- 2) подведение пациента к осознанию ответственности за выбор своего жизненного пути, помощь в принятии конечности своего бытия и развитии потенциала личности
- 3) проникновение в мир восприятия пациента и принятие его системы ценностей, его внутренних установок через использование эмпатии
- 4) помощь пациенту в выстраивании его «самости», в прохождении пути к своей «индивидуации» и самореализации потенциала

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ И ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКОВ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ ПРИЕМЕ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ НАЧАЛЬНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ

- 1) крови общий и биохимический
- 2) крови на определение уровня глюкозы натощак
- 3) крови на оценку соотношения липопротеидов
- 4) мочи по Нечипоренко для выявления гематурии и цилиндрурии

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ АНАЛИЗ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) ТТГ, Т3, Т4
- 2) С-реактивного белка
- 3) уровня глюкозы натощак
- 4) показателей липидного обмена

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПСИХОГЕННОЙ ТОШНОТЫ И РВОТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) эсциталопрам
- 2) перфеназин
- 3) вальпроевую кислоту
- 4) альпразолам

ПСИХОТЕРАПИЯ ААРОНА БЕКА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) когнитивно-аналитической
- 2) позитивной
- 3) разъяснительной
- 4) когнитивной

ПАЦИЕНТ С АНАНКАСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО

СОВЕРШИВШИЙ ПРОСТУПОК ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) помилован
- 2) умнее и не попасться
- 3) наказан
- 4) аккуратен и не выдать себя

В ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ РОЛЬ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ

- 1) главная, определяющая
- 2) вспомогательная
- 3) негативная
- 4) равная психотерапии

В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, БЕСЕДУЯ С ПАЦИЕНТОМ, СТАРАЕТСЯ

- 1) не выходить за рамки его словаря
- 2) расширять словарь пациента, касающийся эмоций
- 3) учить пациента терминам физиологии, которые описывают происходящие у него процессы
- 4) расширять научный словарь пациента

В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 В РУБРИКУ «ФОБИЧЕСКИЕ ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА» КАК НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ЕДИНИЦА ВКЛЮЧЕНА

- 1) эмейтофобия (страх появления рвоты)
- 2) айхмофобия (страх острых предметов)
- 3) социальная фобия
- 4) дисморфофобия у взрослых

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В СВОИХ СВЯЗЯХ С ОКРУЖЕНИЕМ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) свои знания
- 2) осознание чувств
- 3) значимые другие
- 4) теории психологии

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ЛЮДИ ДОЛЖНЫ ВСЕГДА ОТВЕТСТВЕННО ПОДХОДИТЬ К ТОМУ, ЧТО ОНИ СЛЫШАТ, И ОЦЕНИВАТЬ ЛЮБУЮ ИДЕЮ, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитического подхода
- 4) клиент-центрированного подхода

ПРИ ОСТРОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психофармакотерапия
- 2) индивидуальная психотерапия

- 3) групповая психотерапия
- 4) семейная психотерапия

К ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНЫМ КОНФЛИКТАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) конфликты, возникающие между сотрудниками на работе
- 2) проблемы в сфере интимности и сексуальности
- 3) психологические проблемы, обусловленные недостаточным самоуважением
- 4) психологические противоречия, направленные на преодоление социальной тревоги

ДВУМЯ ОСНОВНЫМИ ЗАКОНАМИ РАЗВИТИЯ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) действия и противодействия
- 2) развития и деградации
- 3) гомеостаза и развития
- 4) статики и динамики

ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ АНТИДЕПРЕССАНТОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ В ЛЕЧЕНИИ СЕКСУАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) миртазапин
- 2) флуоксетин
- 3) миансерин
- 4) тразодон

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЭТАП СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реконструкцией отношений
- 2) фиксацией семейных отношений
- 3) ликвидацией семейного конфликта
- 4) семейным диагнозом

СОГЛАСНО ИДЕЯМ АЛЬБЕРТА ЭЛЛИСА, ЧЕРТОЙ ХОРОШО ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ, САМОАКТУАЛИЗИРУЮЩИХСЯ ЛИЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) педантичность
- 2) эгоцентризм
- 3) самопринятие
- 4) перфекционизм

ИДЕИ ГЕШТАЛЬТ-ПСИХОЛОГИИ ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА СОЗДАНИЕ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) гештальт терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МОЖНО СЧИТАТЬ ПОМОЩЬ

- 1) социальную

- 2) медикаментозную
- 3) медико-психологическую
- 4) психологическую

ПОНЯТИЕ ВНЕШНЕГО И ВНУТРЕННЕГО ЛОКУС-КОНТРОЛЯ Д. РОТТЕРА ОТНОСИТСЯ К

- 1) поведенческой психотерапии
- 2) нейролингвистическому программированию
- 3) психоаналитической психотерапии
- 4) интерперсональной психотерапии

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ЗАДАЁТ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ПАЦИЕНТУ ЧАЩЕ ВСЕГО, УМЕСТНО НАЧИНАТЬ СО СЛОВ

- 1) неужели Вы не видите?
- 2) что это такое?
- 3) разве Вы это чувствуете?
- 4) как Вы думаете?

ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕЙТРАЛЬНЫЙ ПОДХОД В РУКОВОДСТВЕ ВРАЧА ВЫЗЫВАЕТ У ПАЦИЕНТА НАИБОЛЬШУЮ

- 1) мнительность по отношению к терапевту
- 2) зависимость от терапевта
- 3) неудовлетворенность терапевтом
- 4) любовь к терапевту

ТРЕВОГА, НАПРАВЛЕННАЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ПРЕДСТОЯЩИЕ СОБЫТИЯ, БУДУЩЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эндогенного депрессивного состояния
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) шизоидного расстройства личности

СИМПТОМЫ, КОТОРЫЕ ОТРАЖАЮТ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО О ФИЗИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) диссоциативных расстройствах движений и ощущений
- 2) хронического (аффективного) расстройства настроения
- 3) панического расстройства (эпизодической пароксизмальной тревожности)
- 4) умеренного депрессивного эпизода с соматическими симптомами

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИДАЁТ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) этике
- 2) генетике
- 3) биохимии мозга
- 4) религии

ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ НОСЯТ

ФАНТАСТИЧЕСКИЙ, НЕЛЕПЫЙ ХАРАКТЕР И НЕ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) псевдореминисценцией
- 2) конфабуляцией
- 3) ретроградной амнезией
- 4) криптомнезией

ПРОИЗВОЛЬНЫМ УМОЗАКЛЮЧЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ КОГНИТИВНАЯ ОШИБКА, ПРИ КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС

- 1) предсказания событий будущего исключительно негативно, без учета других, более вероятных исходов
- 2) акцентирования одних элементов ситуации при игнорировании более существенных ее характеристик
- 3) извлечения выводов при отсутствии фактов или при наличии противоречащих им фактов и доказательств
- 4) наделения себя или других людей безусловными и глобальными характеристиками без учета каких-либо доказательств

ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы
- 2) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 3) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 4) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов

В АРТТЕРАПИИ С ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) занятия изобразительного и художественно-прикладного характера
- 2) анализ глазодвигательных паттернов
- 3) структурный анализ я-позиции
- 4) техники выделения субличности

К ПРИНЦИПАЛЬНЫМ ОТЛИЧИЯМ СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОТ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) спонтанность работы, без предварительного составления плана
- 2) более интегративный подход в работе с клиентом
- 3) краткосрочность консультирования, смещение акцента на более индивидуальный подход, более ракурсный и сжатый принцип работы
- 4) отказ от концепции болезни, акцент на анализе ситуации, на аспектах ролевого взаимодействия в семье, поиск личностного ресурса субъектов консультирования и обсуждение способов разрешения ситуации — «веера решений»

ПЕРЕВОД АСОЦИАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ В КОНСТРУКТИВНУЮ ТВОРЧЕСКУЮ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ИСХОДЯ ИЗ СУБЛИМАЦИОННОГО ПОНИМАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ СУЩНОСТЬЮ

- 1) арттерапии
- 2) транзактного анализа
- 3) кризисной терапии
- 4) рациональной психотерапии

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ НАКЛОННОСТИ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимой
- 2) конфликтной
- 3) здоровой
- 4) принимающей

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСОЗНАНИЕ ПАЦИЕНТОМ

- 1) вытесненных в подсознание неприемлемых представлений о себе
- 2) вытесненных в подсознание неприемлемых потребностей
- 3) вытесненных в подсознание травматических переживаний
- 4) правил неадекватной обработки информации

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ ШКАЛЫ И СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ОПРОСНИКИ В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) факторов риска психической дезадаптации
- 2) особенностей личностного функционирования
- 3) уровня тревоги и ее динамики
- 4) отдельных индивидуально-психологических особенностей личности

ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДИСТИМИИ У ПАЦИЕНТОВ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ О СЕБЕ, КАК

- 1) «я сильный, могу выдержать многое»
- 2) «я слабый, не могу противостоять опасности и непредсказуемости мира»
- 3) «я особенный, другие должны учитывать мою исключительность»
- 4) «я плохой, неудачник, у меня в жизни не будет ничего хорошего, меня все не любят»

ПОД ГРУППОВЫМИ НОРМАМИ ПОНИМАЮТ СОВОКУПНОСТЬ ПРАВИЛ, ТРЕБОВАНИЙ, РЕГУЛИРУЮЩИХ

- 1) взаимоотношения в группе
- 2) численность группы
- 3) длительность и кратность встреч
- 4) открытый или закрытый характер группы

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТАФОРЫ ОТНОСЯТСЯ К _____ МЕТОДИКАМ

СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) специальным
- 2) социометрическим
- 3) психодраматическим
- 4) общепсихологическим

ПОНЯТИЕ «ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ФРУСТРАЦИЯ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) логотерапии

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) межличностный конфликт
- 2) склонность интерпретировать физические ощущения как катастрофические сигналы
- 3) чрезмерно оберегающая позиция родителей
- 4) задержка психического развития

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЗОБА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) оценить коленные рефлексы с обеих сторон
- 2) провести топографическую перкуссию легких
- 3) установить отсутствие экзофтальма
- 4) оценить и рассчитать индекс массы тела

СОГЛАСНО КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ (В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ) В ОСНОВЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЛЕЖИТ НЕГАТИВНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

- 1) о себе, генетическая предрасположенность, тяжелые стрессовые события
- 2) о собственной хрупкости и беспомощности, враждебности мира и окружающих
- 3) об окружающих людях, стрессовые события, генетическая предрасположенность
- 4) о мире, хронические соматические заболевания, стрессовые события

К ЦЕЛИ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) осознание и удовлетворение актуальных, но неприемлемых для личности потребностей
- 2) выработку навыков эффективного самоконтроля и совладания со стрессом
- 3) замену неадекватных способов обработки информации, адекватными
- 4) осознание и отреагирование травматических переживаний раннего детского возраста

ГИПОКИНЕЗИЯ (АКИНЕЗИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) многократными повторениями одних и тех же психических актов

- 2) автоматическими насильственными движениями
- 3) двигательным возбуждением
- 4) двигательной заторможенностью

СТРУКТУРИРОВАНИЕ СИТУАЦИИ И ПРОБЛЕМЫ ОТНОСИТСЯ К

- 1) общепсихологическим методикам
- 2) специальным методикам семейной терапии
- 3) социометрическим методикам семейной терапии
- 4) психодраматическим методикам семейной терапии

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) составление натальной карты пациента
- 2) осознание перинатальной матрицы под воздействием психоактивных веществ
- 3) переживание пациентом в состоянии гипнотического сна опыта своего рождения
- 4) формирование более эмоционально благоприятного отношения к себе

ТЕРМИН «КОНВЕРСИЯ» ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) эпизодической пароксизмальной тревожности
- 2) диссоциативных расстройств
- 3) рекуррентного депрессивного расстройства
- 4) обсессивно-компульсивного расстройства

ВРАЧИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫРАЖЕННУЮ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИЗНАНИИ СОБСТВЕННОГО СОВЕРШЕНСТВА, «ВСЕМОГУЩЕСТВА» («Я ДОЛЖЕН ЛЮБОГО ВЫЛЕЧИТЬ»), НЕ ОСОЗНАЮЩИЕ И НЕ КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ЕЕ, МОГУТ

- 1) фрустрировать себя
- 2) испытывать положительные эмоции
- 3) озвучивать это в терапии
- 4) открыть новый метод психотерапии

УТОЧНЕННОЕ ДИССОЦИАТИВНОЕ (КОНВЕРСИОННОЕ) РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) психогенную спутанность
- 2) навязчивые воспоминания
- 3) паническое расстройство
- 4) снохождение (сомнамбулизм)

К ОСНОВНЫМ СРЕДСТВАМ РАБОТЫ В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) упражнения
- 2) внушение
- 3) интерпретацию
- 4) эмпатию

СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ, СОСТОЯЩАЯ ИЗ ИНДИВИДУАЛЬНОГО БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО,

КОЛЛЕКТИВНОГО БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО И СОЗНАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) классическом психоанализе З. Фрейда
- 2) аналитической психотерапии К. Юнга
- 3) транзактном анализе
- 4) клиент-центрированной терапии К. Роджерса

МЕТОД СВОБОДНЫХ АССОЦИАЦИЙ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) экзистенциально-гуманистическом подходе
- 2) психоаналитической терапии
- 3) трансперсональной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЗНАКОМСТВО ПАЦИЕНТА С

- 1) когнитивной моделью панического расстройства, с порочным кругом панических атак
- 2) психологическими защитными механизмами при тревожных состояниях, в том числе при панических расстройствах
- 3) типичными вегетативными реакциями при панических расстройствах
- 4) дисфункциональными глубинными базовыми убеждениями при панических расстройствах

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) философское невраждебное чувство юмора
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксация на физиологических потребностях

С ПОМОЩЬЮ МИННЕСОТСКОГО МНОГОАСПЕКТНОГО ЛИЧНОСТНОГО ОПРОСНИКА (ММРІ) МОЖНО ИССЛЕДОВАТЬ

- 1) уровень тревоги и депрессии
- 2) внутреннюю картину болезни
- 3) самоотношение и уровень самооценки
- 4) уровень эмоционального интеллекта

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ К ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКАМ РЕАКЦИЙ ПЕРЕНОСА ОТНОСЯТ

- 1) друзей, товарищей, партнеров по играм
- 2) родителей, воспитателей, сиблингов
- 3) знаменитых спортсменов, журналистов, актеров
- 4) возлюбленных, врачей-психотерапевтов, конкурентов

КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ОБЛАДАЕТ

- 1) навязчивым тревожным ожиданием несчастья

- 2) суточными колебаниями настроения, с ухудшением в утренние часы
- 3) неуместными агрессивными мыслями о половом влечении
- 4) полнотой, собственными предпочтениями

ИСКАЖЁННОЕ ВОСПРИЯТИЕ АКТИВИРУЮЩЕГО СОБЫТИЯ ТРЕБУЕТ РАБОТЫ ПО

- 1) повышению интеллектуальных способностей пациента
- 2) анализу искажений
- 3) символическому уходу от события
- 4) поиску всех имеющихся искажённых восприятий

РАСПОЗНАВАНИЕ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) знакомства пациента с когнитивной моделью тревожного расстройства
- 2) погружения пациента в реальную, пугающую его ситуацию
- 3) точного ответа на вопрос о том, что думает пациент в конкретной ситуации, в которой он испытывал тревогу или страх
- 4) знакомства пациента с когнитивной концептуализацией своего случая

АМИТРИПТИЛИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) трициклических антидепрессантов
- 2) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
- 3) четырехциклических антидепрессантов
- 4) мелатонинергических антидепрессантов

БОЛЬНЫМ НЕВРОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕЛОВЕК, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ УДОВЛЕТВОРЕНИЮ СОБСТВЕННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО

- 1) когнитивно-поведенческому подходу психотерапии
- 2) экзистенциально-гуманистической психологии
- 3) аналитико-катартического методу психотерапии
- 4) психоаналитическому подходу психотерапии

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ ЗА ПАЦИЕНТА В КЛАССИЧЕСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гуманистическое отношение
- 2) безусловное принятие
- 3) контрперенос
- 4) поведенческий тренинг

К НЕДОСТАТКАМ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ ПРОГРАММ ГРУППОВОГО ТРЕНИНГА МОДИФИКАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ СЛОЖНОСТИ В

- 1) применении для тренинга операционализированных навыков
- 2) использовании для целей психологического эксперимента
- 3) учете индивидуальных запросов и проблем участников тренинга
- 4) воспроизведении программы тренинга другими тренерами

ТРЕВОЖНОСТЬ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ, ОЩУЩЕНИЕ НЕРЕАЛЬНОСТИ И ПРЕДОБМОРОЧНОГО СОСТОЯНИЯ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) конверсионного; моторики
- 2) острого шизофреноподобного психотического
- 3) шизоидного; личности
- 4) генерализованного тревожного

КОНФЛИКТЫ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ЦЕННОСТЯМИ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СОГЛАСНО ТЕОРЕТИЧЕСКИМ ПРЕДСТАВЛЕНИЯМ В

- 1) психоанализе
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) логотерапии
- 4) транзактном анализе

КОЛЛЕКТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ, ОТКАЗ ОТ СОБСТВЕННОГО МНЕНИЯ СЧИТАЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА В

- 1) логотерапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) суппортивной терапии

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ НАПРАВЛЕНА НА ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) нарушений в системе отношений личности пациента
- 2) актуальных и витальных потребностей пациента
- 3) затрудняющих жизнь особенностей характера и темперамента пациента
- 4) дисфункциональных стереотипов мышления пациента

К ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение сна
- 2) бредовые идеи любовного очарования
- 3) снижение памяти
- 4) депрессивное состояние

ЛЕЧЕНИЕ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) только в общесоматическом стационаре
- 2) врачом-сердечно-сосудистым хирургом
- 3) врачом-психотерапевтом
- 4) независимо друг от друга врачами разных специальностей

ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раскрытие смысла жизни и ее ценностных аспектов
- 2) модификация основных дисфункциональных убеждений
- 3) осознание переноса на пути к целостности личности

4) обучение механизму психологической защиты отгораживания

ПОД МЕХАНИЗМАМИ СОЦИАЛИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ ПОНИМАТЬ

- 1) как стихийно так и специально организованные воздействия среды, ближайшего окружения, благодаря которым внешние регуляторы, групповые нормы и предписания переводятся во внутренний план, становятся внутренними поведенческими регуляторами
- 2) специально и строго, подобно механизмам организованные воздействия среды, ближайшего окружения, благодаря которым внешние регуляторы, групповые норма и предписания переводятся во внутренний план, становятся внутренними поведенческими регуляторами
- 3) различные стихийные, специально неорганизованные воздействия среды, ближайшего окружения, благодаря которым внешние регуляторы, групповые нормы и предписания переводятся во внутренний план, становятся внутренними поведенческими регуляторами
- 4) способы, вырабатываемые индивидом, для воздействия и преобразования социума вокруг себя

С ПОМОЩЬЮ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖНО ИЗМЕНИТЬ СУЖДЕНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА О

- 1) развитии человеческой психики
- 2) функционировании организма человека и его мозга
- 3) свойственных ему способах разрешения проблем
- 4) негативных чертах его личности

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ ПСИХОДРАМАТИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) терапевтические метафоры
- 2) семейные расстановки
- 3) графические и рисуночные методы
- 4) семейные системные гипотезы

ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ОДНИМ ИЗ ВЕДУЩИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия
- 2) аппаратная физиотерапия
- 3) комплексная фитотерапия
- 4) иглорефлексотерапия

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ УСПЕШНОЙ КОММУНИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) релаксационной
- 2) трансперсональной
- 3) психоаналитической
- 4) суппортивной

СДЕРЖАННОЕ, ЭМОЦИОНАЛЬНО НЕЙТРАЛЬНОЕ, А ИНОГДА И «ХОЛОДНОЕ» ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ПРОЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) сомнений относительно поставленного диагноза
- 2) невыразительных интонаций голоса
- 3) различий в музыкальных предпочтениях
- 4) различий в стилях одежды и обуви

ИДЕЯ О ТОМ, ЧТО ИНДИВИД ОБЛАДАЕТ ВРОЖДЕННОЙ ТЕНДЕНЦИЕЙ К САМОАКТУАЛИЗАЦИИ, ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) клиент-центрированной терапии К.Роджерса
- 2) психодраме Я.Морено
- 3) рационально-эмоциональной терапии А.Эллиса
- 4) трансактному анализу Э.Берна

ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) четырехциклических антидепрессантов
- 2) нормотимиков-антиконвульсантов
- 3) мелатонинергических антидепрессантов
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

АРХЕТИПОМ, СЛУЖАЩИМ ЦЕЛИ ПРОИЗВОДИТЬ ВПЕЧАТЛЕНИЕ НА ДРУГИХ ИЛИ УТАИВАТЬ ОТ ДРУГИХ СВОЮ ИСТИННУЮ СУЩНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) персона
- 2) анима
- 3) тень
- 4) анимус

С ЦЕЛЬЮ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧ УЧИТЫВАЕТ

- 1) задачи терапии
- 2) финансовые возможности пациента
- 3) оборудование психотерапевтического кабинета
- 4) формальные факторы организации учреждения

ПРОЦЕСС, БЛАГОДАРЯ КОТОРОМУ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ТИП ПОВЕДЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧАЩЕ, ТАК КАК СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ СОБЫТИЯМИ, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ

- 1) отрицательного ослабления
- 2) положительного подкрепления
- 3) положительного ослабления
- 4) отрицательного подкрепления

ФУНКЦИИ АРТТЕРАПЕВТА ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- 1) регулярное наблюдение за артериальным давлением пациентов

- 2) применение суггестивных (гипнотических) методик
- 3) проведение экспериментально-психологического обследования
- 4) навыки художественного и декоративно-прикладного искусства

КОЛИЧЕСТВО ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ШТАТЕ СТАЦИОНАРА (ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА) ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ___ КОЕК (МЕСТ)

- 1) 200
- 2) 150
- 3) 300
- 4) 250

СОГЛАСНО ЗАКОНУ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) имеет право ставить только предварительный диагноз психического расстройства
- 2) не имеет права ставить диагноз психического расстройства
- 3) имеет право ставить диагноз психического расстройства
- 4) имеет право ставить диагноз только пограничных психических расстройств

ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ТЕМЫ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В МАТЕРИАЛАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СЕССИЙ И В ДНЕВНИКАХ ПАЦИЕНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ

- 1) ригидности и вязкости пациента
- 2) определенной когнитивной схемы
- 3) низкой мотивации и отсутствии комплаенса
- 4) когнитивных нарушений

САМОЙ АДАПТИВНОЙ ОСТРОЙ СТРЕССОВОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плач
- 2) тревога
- 3) депрессия
- 4) фобия

СОЗДАНИЕ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ ИЗБЕЖАТЬ ПЕРЕНОСА В

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) клиент-центрированной психотерапии
- 4) экзистенциально-гуманистической психотерапии

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) параноидные реакции
- 2) невротические расстройства
- 3) состояния с явлениями неясного сознания
- 4) острые эмоционально-вегетативные кризы

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ

ПРОЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ _____ ПОДХОДА

- 1) безэмпатического
- 2) эмпатического
- 3) фрустрирующего подхода
- 4) агрессивного

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ ШУТОВСТВА ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) ретрофлексии
- 2) интроекции
- 3) проекции
- 4) дефлексии

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВЫТЕСНЕНИЕ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) прокрастинацией, свербобщением, наклеиванием ярлыков
- 2) психическими автоматизмами, шперрунгом
- 3) отрицанием, диссоциацией, изоляцией
- 4) интеллектуализацией, всемогуществом, аннулированием

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ АНАЛИЗ

- 1) поведения
- 2) сновидений
- 3) детских травм
- 4) автоматических мыслей

В СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ УТВЕРЖДАЛ, ЧТО В ЧЕЛОВЕКЕ ИЗНАЧАЛЬНО ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) животные инстинкты
- 2) стремления к самопожертвованию
- 3) садо-мазохистические установки
- 4) сексуальные влечения

ФАЗОЙ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, КОТОРАЯ ЗАВЕРШАЕТСЯ РАБОТОЙ ГОРЯ ПО ИНЦЕСТУОЗНЫМ ОБЪЕКТАМ И ФОРМИРУЮТСЯ НОВЫЕ ЖЕЛАНИЯ КО ВСЕ БОЛЕЕ ЛЮБИМЫМ НЕИНЦЕСТУОЗНЫМ ОБЪЕКТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подростковый криз
- 2) генитальная
- 3) латентная
- 4) фаллическая

В ПОЗИТИВНОМ ЭДИПОВОМ КОМПЛЕКСЕ МАЛЬЧИК ИДЕНТИФИЦИРУЕТСЯ С/СО

- 1) сверстником - мальчиком
- 2) матерью
- 3) отцом

4) любым взрослым, кроме родителей

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРЕДЪЯВЛЯЕТ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ СОТРУДНИЧАТЬ В ПРОЦЕССЕ ТЕРАПИИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) пакта
- 2) контакта
- 3) контракта
- 4) союза

НАЛИЧИЕ КОМОРБИДНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ТРЕБУЮЩИХ ПОДБОРА ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) амбулаторного лечения
- 2) стационарного лечения
- 3) реабилитационных мероприятий
- 4) санаторно-курортного лечения

РАППОРТ – ПОНЯТИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К

- 1) гештальт-терапии
- 2) гипнотерапии
- 3) транзактному анализу
- 4) поведенческой терапии

САМОУВАЖЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) мнение о себе, зависящее от мнения других людей
- 2) высокий уровень притязаний
- 3) повышенную самооценку
- 4) компонент самооценки

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ ТЕРАПИИ, БЫТЬ САМИМ СОБОЮ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимой
- 2) конфликтной
- 3) гармоничной
- 4) принимающей

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИП АНИМУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) женскую часть мужской психики
- 2) маску, которую человек меняет в угоду окружающим
- 3) мужскую часть в психике женщины
- 4) качества, которые человек предпочитает отвергнуть

СТРЕМЛЕНИЕ ПЕРЕНЕСТИ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТ И ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ НА ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей
- 4) четвертой

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ З. ФРЕЙДА, РАЗНИЦА МЕЖДУ ПЕЧАЛЬЮ И ДЕПРЕССИЕЙ СОСТОИТ В

- 1) длительности состояния
- 2) том, что депрессивного пациента отличает склонность к самокритике и низкая самооценка
- 3) том, что депрессивного пациента отличает активное вытеснение и отрицание негативных чувств
- 4) субъективной тяжести состояния

ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК

- 1) трудно осознаваемые негативные автоматические мысли
- 2) ключевые конструктивные или деструктивные представления человека о себе
- 3) мало контролируемое поведение
- 4) плохо понимаемые эмоциональные состояния

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ БЫЛ ОСНОВАН НА ТЕОРИИ

- 1) гипнотического внушения
- 2) телесно-ориентированной терапии
- 3) оперантного научения
- 4) классического обусловливания

АРХЕТИПОМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ СОБОЙ МАСКИ, КОТОРЫЕ ЧЕЛОВЕК ОДЕВАЕТ И МЕНЯЕТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОЖИДАНИЙ ОКРУЖАЮЩИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) самость
- 2) анима
- 3) персона
- 4) тень

СОГЛАСНО ИДЕЯМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, КЛЮЧ К РЕШЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА НАХОДИТСЯ В

- 1) деятельности
- 2) окружающей среде
- 3) бессознательном
- 4) сознании

МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ РАБОТУ С ТЕЛОМ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интерперсональной психотерапией Клермана-Вейссман
- 2) личностно-ориентированной психотерапией

- 3) телесно-ориентированной психотерапией
- 4) нейролингвистическим программированием

ОПЫТ СРЫВОВ В АНАМНЕЗЕ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) является показанием к приему психофармакотерапии
- 2) является показанием для применения суггестивных методов психотерапии
- 3) является свидетельством заведомой неэффективности психотерапии в лечении данного пациента
- 4) может быть продуктивно использован при проведении мотивационной психотерапии

ТЕХНОЛОГИЯ «ПЛАНИРОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ» В ОТНОШЕНИИ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) оценивается как неподходящая
- 2) является нежелательной и не отвечающей «духу» мотивационной психотерапии
- 3) является важной ее частью
- 4) является исключаящей мотивационные интервенции

БОЛЬШАЯ СВОБОДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА В ВЫБОРЕ ВРАЧА СВЯЗАНА С ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) акта
- 3) пакта
- 4) союза

ПО ДАННЫМ СОВРЕМЕННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОКАЗАНА В ОТНОШЕНИИ

- 1) психотерапии
- 2) иглорефлексотерапии
- 3) физио- и фитотерапии
- 4) гомеопатической терапии

В ОСНОВУ ПОНЯТИЯ ДЕМЕНЦИЯ ВХОДИТ

- 1) приобретенное слабоумие
- 2) врожденное слабоумие
- 3) расстройство восприятия
- 4) болезненное бесчувствие

ИМПУЛЬСИВНЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающие сознанием и подчиняющие себе поведение
- 2) продолжительной, в течение нескольких недель, внутренней борьбой и внутренним сопротивлением

- 3) неприятными для человека желаниями, болезненность которых человек понимает и не реализует
- 4) навязчивым желанием совершения опасных или непристойных, кощунственных поступков

ВОЛЕВОМУ ПРОЦЕССУ СВОЙСТВЕННО

- 1) неосознаваемое управления своей деятельностью
- 2) побуждение, осознание цели и стремление достичь ее
- 3) отсутствие борьбы мотивов и выбора
- 4) поведение, обусловленное инстинктами

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ДАЁТ ПАЦИЕНТУ ДОМАШНИЕ ЗАДАНИЯ

- 1) регулярно, по обсуждавшейся теме, и обращается к ним на следующем сеансе
- 2) от случая к случаю, если на сеансе не хватило времени для обсуждения темы
- 3) регулярно, по теме будущего сеанса
- 4) регулярно, но обсуждает на следующем сеансе только в случае, если пациент не справился с ним

ПОИСК СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ – НЕОБХОДИМАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРИ РАБОТЕ С

- 1) расстройствами зрелой личности и поведения
- 2) реакциями острого горя
- 3) органическими аффективными расстройствами
- 4) расстройствами пищевого поведения

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ НЕВЕРБАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВАЖЕН УЧЕТ

- 1) одежды, в которую одет пациент
- 2) возраста пациента
- 3) неожиданного поведения пациента
- 4) направленности корпуса тела

ДЕМОТИВИРУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) четком описании и жестком соблюдении специалистом плана терапии, несмотря на сопротивление пациента
- 2) выражении готовности принятия убеждений в отношении заболевания, имеющих у самого пациента
- 3) выяснении и избирательном подкреплении самостоятельных мотивационных утверждений пациента
- 4) подтверждении свободы выбора пациента и его права на самостоятельные решения

ПО МНЕНИЮ А. МАСЛОУ, ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) внутренние конфликты
- 2) самоактуализация и самовыражение
- 3) физиологические потребности
- 4) условнорефлекторные связи

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДВУХ НЕСОВМЕСТИМЫХ СИГНАЛОВ (ТРЕВОГИ И РАССЛАБЛЕНИЯ) ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) техники имплозивной терапии «Наводнение»
- 2) систематической десенсибилизации
- 3) холотропного дыхания и ребефинга
- 4) техники парадоксальной интенции

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ ПРИСТУПЫ ПАНИКИ

- 1) дискретные, не связанные с реальной опасностью
- 2) обусловленные шизофренией
- 3) в клинической картине которых преобладает вегетативная симптоматика
- 4) не связанные с конкретной ситуацией или объектом

НАЗНАЧЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПРИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ

- 1) рекомендуется
- 2) не рекомендуется
- 3) категорически противопоказано
- 4) снижает эффективность лечения

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) нездоровая сексуальная практика
- 2) внутрисемейный конфликт
- 3) стресс матери в интранатальный период
- 4) несрабатывание механизмов психологической защиты

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ОСОЗНАНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНФЛИКТА ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) моделирования конфликтного поведения
- 2) анализа сопротивления и переноса
- 3) использования семейных расстановок
- 4) интерпретации противоречий в системе ценностей

РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ОБЛАДАЕТ ПАМЯТЬЮ И СОБСТВЕННЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К

- 1) биполярному аффективному расстройству
- 2) соматоформной вегетативной дисфункции
- 3) тревожному (уклоняющемуся) расстройству личности

4) диссоциативным расстройствам

ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) не связаны с появлением опасности и угрозы жизни
- 2) связаны с появлением реальной опасности и угрозы для жизни
- 3) развиваются после сильного стрессового воздействия
- 4) развиваются после депрессивного эпизода умеренной тяжести

ЧИСЛО РЕКОМЕНДОВАННЫХ СЕАНСОВ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РАВНО

- 1) более 100
- 2) 1-2
- 3) 10-15
- 4) 50-80

В ДИАТЕЗ-СТРЕССОВОЙ МОДЕЛИ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ ПОМОГАЮТ СПРАВЛЯТЬСЯ С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ЖИЗНЕННЫМИ УСЛОВИЯМИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) диатез-факторы
- 2) факторы-буферы
- 3) факторы среды
- 4) охранительные факторы

НАЛИЧИЕ ЧЕТКОЙ СВЯЗИ С НАРУШЕННЫМИ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ТАКОГО ДИАГНОЗА, КАК

- 1) рекуррентное депрессивное расстройство
- 2) расстройство сна органической природы
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) конверсионное расстройство

АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УСЛЫШАННЫХ СЛОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) эхопраксией
- 2) стереотипией
- 3) эхоталией
- 4) парамимией

СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ НОСЯТ ХАРАКТЕР

- 1) предпочтений
- 2) догм
- 3) сомнений
- 4) самовнушений

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК

- 1) поведение, направленное на достижение желаемой цели
- 2) действия это для снижения тревоги и напряжения
- 3) глубинные убеждения о себе, других и о мире в целом
- 4) активация латентных эмоциональных и когнитивных схем

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мышечная релаксация
- 2) эксперимент
- 3) конфронтация
- 4) сократический диалог

ПОЗИЦИЯ «ВРАЧЕБНОГО ПАТЕРНАЛИЗМА» ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) является обязательным условием использования методов лечения, основанных на вере, механизмах внушения
- 2) является единственно возможной
- 3) всегда дает только негативный эффект
- 4) не отвечает особенностям клинической группы

В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ГАРМОНИИ НУЖНО

- 1) понять основные причины формирования механизмов поведения
- 2) пользоваться техниками и записывать результаты в дневник
- 3) создать новый механизм мышления
- 4) довериться «мудрости тела»

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГ

- 1) кровоподтеками в связи с падениями
- 2) наличием суточных колебаний настроения
- 3) наличием навязчивых стереотипных действий
- 4) выраженными вегетативными нарушениями

ПРЕДПОЧТЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И СТРАТЕГИЙ ИЗБЕГАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ АКТИВНЫХ, ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ СТРАТЕГИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) пациентов молодого возраста
- 2) больных с тревожными и депрессивными расстройствами
- 3) лиц с психическими расстройствами независимо от конкретной нозологии
- 4) пациентов пожилого возраста

ПРЕРЫВАНИЕ (TIMEOUT) ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ

- 1) системной семейной психотерапии
- 2) семейной поведенческой терапии
- 3) семейной психоаналитической терапии
- 4) стратегической семейной психотерапии

РУМИНАТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К ПРОЯВЛЕНИЯМ

- 1) аутистической логики
- 2) враждебности
- 3) ригидности
- 4) негативной аффективности

В ИССЛЕДОВАНИЯХ НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЙ Н.С. КУРЕКА БЫЛ ОПИСАН ФЕНОМЕН _____ УРОВНЯ ПРИТЯЗАНИЙ

- 1) адинамии
- 2) неустойчивости
- 3) снижения
- 4) завышения

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ НА СТАДИИ СРЫВА/РЕЦИДИВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) акцентировании негативных последствий срыва/рецидива для пациента и его здоровья
- 2) внушении идеи о случайном характере срыва и уверенности в благоприятном прогнозе
- 3) уменьшении негативных эмоциональных последствий срыва/рецидива и возврате на любую из предшествовавших стадий
- 4) оценке вклада семьи в происшедший срыв

ТЕХНИКА СОКРАТИЧЕСКИЙ ДИАЛОГ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выявления дезадаптивного глубинного убеждения и оценки его в конкретной ситуации
- 2) определения тревожащих ситуаций
- 3) профилактики рецидивов социальных страхов
- 4) исследования релевантного детского опыта

ЧЕЛОВЕК ПЫТАЕТСЯ СНИЗИТЬ ТРЕВОГУ, ОТОЖДЕСТВЛЯЯ СЕБЯ СО «ЗНАЧИМЫМ ДРУГИМ» И НЕОСОЗНАННО ПРИСВАИВАЯ СЕБЕ ЕГО КАЧЕСТВА, БЛАГОДАРЯ МЕХАНИЗМУ

- 1) сублимации
- 2) проекции
- 3) идентификации
- 4) формирования реакции

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КРАТКОСРОЧНОЙ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛЕЧЕНИЕ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) раскрытие потенциальных внутренних возможностей и резервов пациента, его творческих способностей, изменение отношения к глубинным экзистенциальным ценностям, вопросам жизни и смерти
- 2) выявление иррациональных установок, связанных с представлениями о

последствиях панических атак, мыслей катастрофического характера, формирование гибких представлений и повышение толерантности к неопределенности

3) идентификацию значения панических симптомов, механизмы психологической защиты, которые подавляют осознание отрицаемых, связанных с паникой чувств, конфликтов и фантазий

4) формирование новых адекватных стереотипов поведения, коррекцию имеющихся в репертуаре неадаптивных стереотипов, тренинг навыков поведения во время панической атаки

НЕВЕРБАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

1) выбор художественного произведения

2) интонация

3) выбор одежды

4) выбор музыкального произведения

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОКАЗАЛИ

1) эффективность психотерапии по сравнению с плацебо

2) неэффективность психотерапии по сравнению с плацебо

3) эффективность психотерапии только при сочетании с фармакотерапией

4) полную неэффективность психотерапии в сочетании с фармакотерапией

ПСИХОТЕРАПИЮ ГИПОМАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЦИОНАЛЬНО СОЧЕТАТЬ С ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ

1) ламотриджином

2) леветирацетамом

3) вальпроатом

4) топираматом

ИНТЕРОЦЕПТИВНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ (ПОВЫШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ВНУТРЕННИМ НЕПРИЯТНЫМ ОЩУЩЕНИЯМ) ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ИМЕЕТ _____

ЭФФЕКТ

1) недоказанный положительный

2) недоказанный отрицательный

3) доказанный отрицательный

4) доказанный положительный

ГЛАВНЫЙ ПРИНЦИП ПСИХОАНАЛИЗА К.Г. ЮНГА

1) сделать осознанным бессознательное содержание

2) объективизировать собственные проблемы и дистанцироваться от них

3) принять на себя ответственности за свои мысли, чувства и поступки

4) изменить неадаптивные мысли, убеждения и образы

ИСТЕРИЧЕСКИЙ СТУПОР РАЗВИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

1) синдромом зависимости от алкоголя

2) шизофренией

- 3) аффективным расстройством
- 4) личностным расстройством

**ОТСУТСТВИЕ УЛЫБКИ У ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____
ВРАЧА**

- 1) обидчивого отношения
- 2) сдержанного отношения
- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

**ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА
МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ**

- 1) записывать на бумагу сказанное пациентом на сеансе
- 2) использовать членов его семьи в терапии, при необходимости
- 3) зарегистрировать контракт у нотариуса
- 4) выполнять соответствующие правила

**ВВЕДЕНИЕ ИЛИ ИМПЛАНТАЦИЯ ПАЦИЕНТУ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕСУЩЕСТВУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА С ПЛАЦЕБО-
ЭФФЕКТОМ**

- 1) является методом выбора для психотерапевтов при лечении пациента с зависимостью от психоактивных веществ
- 2) нарушает этические нормы взаимоотношений между психотерапевтом и пациентом
- 3) является самостоятельным методом и не требует работы с мотивацией пациента с зависимостью от психоактивных веществ
- 4) является достаточным для решения проблем пациента с зависимостью от психоактивных веществ в большинстве случаев

**ПАЦИЕНТАМ, НАХОДЯЩИМСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ, ИМЕЮЩИМ
СКЛОННОСТЬ К РЕФЛЕКСИИ И ЖЕЛАНИЕ ПОНЯТЬ ГЛУБИННЫЕ ПРИЧИНЫ СВОИХ
ПРОБЛЕМ, РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) юнгианский психоанализ
- 2) телесно-ориентированную психотерапию
- 3) поведенческую психотерапию
- 4) рациональную психотерапию по Дюбуа

**ПСИХОТЕРАПИЮ ГИПОМАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ
РАЦИОНАЛЬНО СОЧЕТАТЬ С ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ**

- 1) галоперидолом
- 2) топираматом
- 3) ламотриджином
- 4) оланзапином

АСТЕНИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ КОМОРДБИДНЫМИ

ПСИХИЧЕСКИМИ ПРИ

- 1) острым полиморфным психотическим расстройством с симптомами шизофрении
- 2) хроническом бредовом расстройстве
- 3) острой закрытой черепно-мозговой травме
- 4) генерализованном тревожном расстройстве

ТРЕНИНГ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В РАМКАХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ТРЕНИРОВКУ УМЕНИЙ

- 1) взаимодействовать с социальными службами
- 2) заботиться о собственной гигиене
- 3) поддерживать зрительный контакт, первому вступать в разговор и его поддерживать
- 4) поддерживать чистоту в доме

ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО КОМОРБИДНОЙ БИПОЛЯРНОМУ АФФЕКТИВНОМУ РАССТРОЙСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расстройство множественной личности
- 2) соматизированное расстройство
- 3) алкоголизм
- 4) шизоаффективное расстройство

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ УБЕЖДЕН: «ЕСЛИ МЕНЯ БРОСИТ ПАРТНЕР, Я _____»

- 1) не вспомню об этом
- 2) отомщу
- 3) умру
- 4) расстроюсь

ДОЛЖНОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА _____ КОЕК

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 40
- 4) 30

УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА ЛИЧНОСТИ С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ И КОЛЛЕКТИВНЫМ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) транзактного анализа
- 2) личностно-реконструктивной психотерапии
- 3) классического психоанализа Фрейда
- 4) юнгианского психоанализа

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) обусловленная шизофренией
- 2) не связанная с реальной опасностью
- 3) не связанная с конкретной ситуацией или объектом
- 4) с преобладанием вегетативной симптоматики

СЕМЬЯ, В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНИВШАЯ СВОЮ РОДИТЕЛЬСКУЮ ФУНКЦИЮ, ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) установление границ общения с друзьями и родственниками
- 2) изменение типа родительского поведения и ролей
- 3) пересмотра супружеских взаимоотношений
- 4) проявление участия при наличии проблем с учебой

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ З. ФРЕЙДА ТРЕВОГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генетически обусловленным симптомом
- 2) проявлением коллективного бессознательного
- 3) функцией Эго
- 4) следствием неправильного воспитания

В ПСИХОАНАЛИЗЕ К ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ИНСТИНКТА ОТНОСЯТ

- 1) обеспечение приспособления и выживания
- 2) ослабление или устранение возбуждения
- 3) повышение предсказательного потенциала личности
- 4) настройку интуитивного мышления и адаптацию

АТИПИЧНАЯ ДЕПРЕССИЯ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) повышенного либидо
- 2) пониженного аппетита
- 3) повышенной сонливости ночью и в течение дня
- 4) сниженной продолжительности сна с ранними ночными пробуждениями

ПРИ ОЦЕНКЕ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА В ПСИХОТЕРАПИИ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) уровень материальной обеспеченности пациента
- 2) характер межличностных отношений пациента
- 3) наличие вредных физических факторов в окружающей среде или физиологических аномалий у самого пациента
- 4) социальный статус пациента (семейное положение, должность, образование и др.)

В ИССЛЕДОВАНИЯХ ДЖ. МАСТЕРСОНА, ВЫПОЛНЕННЫХ В РУСЛЕ ТЕОРИИ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ СВЯЗЫВАЕТСЯ С НАРУШЕНИЯМИ В ОТНОШЕНИЯХ С/СО

- 1) сверстниками в дошкольном возрасте
- 2) сверстниками в подростковом возрасте

- 3) близким взрослым в подростковом возрасте
- 4) близким взрослым в дошкольном возрасте

ЛЕЧЕБНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОСНОВНОГО СТЕРЕОТИПА В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА

- 1) выявление
- 2) усиление
- 3) игнорирование
- 4) поддержание

УБЕЖДЕНИЕ: «ЕСЛИ ТЕ, КТО МЕНЯ КРИТИКУЕТ, ПРАВЫ, Я ЧЕМУ-ТО НАУЧУСЬ, ЕСЛИ ЖЕ ОНИ НЕСПРАВЕДЛИВЫ, Я МОГУ ЭТО ПРОИГНОРИРОВАТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункциональным
- 2) оптимистическим
- 3) иррациональным
- 4) рациональным

В ПРАКТИКЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЮТ

- 1) гипносуггестивным механизмам в психотерапевтическом процессе
- 2) комфортным условиям проведения психотерапевтической сессии
- 3) взаимоотношениям врача и пациента
- 4) фармакотерапии при лечении невротических расстройств

ПО ПЕРЛЗУ, СКОРБЬ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) эксплозии
- 2) имплозии
- 3) тупика
- 4) игр и ролей

КОНЦЕПЦИЯ АКТУАЛИЗАЦИИ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) краткой психодинамической терапии
- 2) личностно-центрированной терапии Роджерса
- 3) трансперсональной терапии
- 4) нейролингвистического программирования

СИМПТОМЫ ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТУ

- 1) побороть тревогу по поводу определенных ситуаций
- 2) получить инвалидность, социальное пособие
- 3) потерять вес, не употребляя продукты или вызывая у себя рвоту
- 4) маскировать нежелательные эмоции

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В

КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) острая закрытая черепно-мозговая травма
- 2) наркотическая зависимость
- 3) хроническое бредовое расстройство
- 4) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЫХ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ГАНЗЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение режима сна-бодрствования
- 2) употребление психоактивных веществ
- 3) травма головного мозга в анамнезе
- 4) расстройство личности

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) возможность формирования лекарственной зависимости
- 2) быстрый эффект от терапии
- 3) ограниченная длительность приема терапии
- 4) увеличение риска нарушений координации и падений

ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА

- 1) эксплозивность с дисфорическим оттенком
- 2) эпизодическая (пароксизмальная) тревога
- 3) диффузная тревога
- 4) фазная, сезонная смена фона настроения

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ, КОГДА ПАЦИЕНТ УВЕРЕН, ЧТО ТОЧНО ЗНАЕТ МЫСЛИ И МНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ И НЕ УЧИТЫВАЕТ ДРУГИЕ ВОЗМОЖНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дихотомическое мышление
- 2) эмоциональное обоснование
- 3) навешивание ярлыков
- 4) чтение мыслей

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КАТАРСИСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) непоколебимостью отказа от прежнего нездорового образа жизни
- 2) агрессивно или сексуально окрашенными переживаниями, которые находят свое непосредственное выражение в поведении
- 3) интеграцией неосознаваемых чувств и побуждений с Я-концепцией
- 4) полнотой субъективного воспроизведения раннего психологического опыта

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДОСТИЖЕНИЕ ОСОЗНАНИЯ КОНФЛИКТА И СОБСТВЕННОГО БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ее основной целью

- 2) ее источником сопротивления
- 3) основой поведенческой тренировочной программы
- 4) содержанием домашних заданий

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РАБОТАЕТ

- 1) с неправильным суждением, не переходя к его влиянию на поведение
- 2) с неправильно воспринятым активирующим событием, неправильным суждением и поведением
- 3) с правильно воспринятым пациентом активирующим событием
- 4) только с неправильным поведением, без учёта суждений

КЛЮЧЕВОЙ ИДЕЕЙ _____ ЯВЛЯЕТСЯ МЫСЛЬ О ТОМ, ЧТО САМОРАЗВИТИЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ВОЗМОЖНОСТЬЮ, НО И НЕОБХОДИМОСТЬЮ, ТАК КАК ЛИШЬ В НЁМ ЧЕЛОВЕК ОБРЕТАЕТ САМОГО СЕБЯ

- 1) дазайн-анализа
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоанализа
- 4) поведенческого подхода

ЮНГИАНСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТАМ

- 1) понять собственный жизненный сценарий и освободиться от навязанных поведенческих программ
- 2) освободиться от мышечных блоков и зажимов
- 3) изменить негативное мышления и сформировать более адаптивные стереотипы поведения
- 4) осознать и выстроить гармоничные отношения со своими архетипами

УПОР НА СВОБОДНОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) экзистенциальной психотерапии
- 2) психоанализе
- 3) когнитивно-поведенческом подходе
- 4) суггестивной психотерапии

ПОДБОР ТЕХНИК ПСИХОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) психопатологических симптомов и синдромов, занимающих ведущее положение в клинической картине
- 2) определяющих состояние пациента дисфункциональных стереотипов реагирования
- 3) теоретических предпочтений, предшествующей профессиональной подготовки и практического опыта психотерапевта
- 4) главных жалоб пациента или его близких, а также факторов, определяющих социальные проблемы пациента

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «осознания устойчивого Я»

- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «фобический»
- 4) «внутренних переживаний»

СИМПТОМ СААРМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому
- 2) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы
- 3) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 4) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения

ТЕРМИН «КОНВЕРСИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) транзиторное расстройство, в ответ на психологический стресс
- 2) повышенную утомляемость после умственной работы
- 3) повторяющиеся стереотипные поступки
- 4) аффект, порожденный проблемами

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В СВОИХ СВЯЗЯХ С ОКРУЖЕНИЕМ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) теории психологии
- 2) значимые другие
- 3) свои знания
- 4) понимание «языка тела»

ПАЦИЕНТ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ СКЛОНЕН К

- 1) самоуничижению
- 2) самолюбованию
- 3) перекладыванию ответственности
- 4) обману окружающих, пользуясь их доверием

СИСТЕМАТИЧЕСКАЯ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ И МЕТОД ПОГРУЖЕНИЯ IN VIVO ЯВЛЯЮТСЯ ЧАСТНЫМИ ПРИМЕРАМИ МЕТОДА

- 1) поведенческого эксперимента
- 2) экспозиции
- 3) моделирования
- 4) поведенческой репетиции

ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медленное купирование психомоторного возбуждения с целью дестигматизации пациента
- 2) подбор препаратов с доказанной эффективностью без учета переносимости

- 3) предотвращение развития депрессивной симптоматики
- 4) предпочтительное использование препаратов в низких дозах

В ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ВЫСТУПАЕТ

- 1) группа пациентов
- 2) врач-психотерапевт
- 3) протагонист
- 4) лидер группы

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ДВИЖЕНИЙ И ОЩУЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание симптомов тревожно-депрессивного характера
- 2) наличие пугающего чувства дереализации
- 3) подтверждение нарушений неврологическими исследованиями
- 4) отсутствие истинных неврологических расстройств

ИССЛЕДОВАНИЯ Х. КОХУТА РАЗВИВАЛИСЬ В КОНТЕКСТЕ РАБОТЫ С

- 1) истерией
- 2) нарциссическими расстройствами
- 3) расстройствами шизофренического спектра
- 4) тревожными расстройствами

ОСТРОЕ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) органического аффективного расстройства

ЗАДАЧЕЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) неадекватных механизмов совладания со стрессом
- 2) внутриличностных конфликтов и противоречий
- 3) автоматических мыслей
- 4) неконструктивных стереотипов поведения и ошибочных действий

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ВЫСЛУШИВАНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) социометрическим методикам семейной терапии
- 2) психодраматическим методикам семейной терапии
- 3) специальным методикам семейной терапии
- 4) общепсихологическим методикам

БАЗИСНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ О

- 1) независимости эмоций пациента от его мышления
- 2) зависимости эмоций пациента от его мышления
- 3) независимости поведения от внутреннего мира пациента

4) зависимости поведения пациента от конституциональных особенностей его личности

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осознание своего «идеализированного образа» и его функций
- 2) выявление и модификация дисфункциональных убеждений
- 3) диалог между частями собственной личности
- 4) концентрация на спонтанном потоке содержания переживаний

К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ПЕРВОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) тестирование и анкетирование
- 2) анализ прошлого травматического опыта
- 3) ознакомление с когнитивной моделью
- 4) реструктуризацию ранних воспоминаний

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ДЕВУШЕК, СКЛОННЫХ К НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ, ОТНОСЯТ

- 1) склонность к конфликтам в межличностной сфере
- 2) эмоциональную сдержанность и когнитивную заторможенность
- 3) эмоциональную дисрегуляцию и склонность к рискованному поведению
- 4) высокий уровень враждебности и конкурентности

ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недовольство собственным весом и внешностью
- 2) страх открытых пространств
- 3) переживание собственной грандиозности
- 4) неспособность пациентов терпеть неопределенность

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ, ПЕРФЕКЦИОНИЗМ ПАЦИЕНТА

- 1) положительно влияет на продолжительность и результат психотерапии
- 2) связан с позитивными ожиданиями от психотерапии
- 3) повышает уровень терапевтического альянса
- 4) негативно влияет на продолжительность и результат психотерапии

ОДНИМ ИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) терапия творческим самовыражением
- 2) интерперсональная психотерапия
- 3) личностно-ориентированная психотерапия
- 4) символ-драма

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) парадоксальные предписания и парадоксальную оценку
- 2) разрешение конфликта между личными и семейными потребностями
- 3) установление границ общения с друзьями и родственниками
- 4) перераспределение автономии и контроля между родителями и детьми

НЕЧТО, ЧТО ДЕЛАЕТ КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА УНИКАЛЬНЫМ И НЕПОВТОРИМЫМ, ОТЛИЧНЫМ ОТ ВСЕХ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) экзистенция
- 2) феноменология
- 3) гештальт
- 4) десенсибилизация

СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ «О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ» НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПОДЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ

- 1) находящийся на диспансерном учете в психоневрологическом диспансере
- 2) представляющий опасность для себя и окружающих
- 3) с обострением психотического расстройства
- 4) с хроническим психотическим расстройством

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) электроэнцефалографический мониторинг
- 2) электроэнцефалографию
- 3) МРТ головного мозга
- 4) полисомнографию

СОГЛАСНО КОГНИТИВНОЙ ТЕОРИИ А. БЕКА, ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ПАЦИЕНТ

- 1) систематически переоценивает угрозу, которая присутствует в той или иной ситуации
- 2) негативно оценивает себя, окружающую действительность, будущее
- 3) негативно оценивает свои способности и занимает избегающую позицию при принятии решений в сложных ситуациях
- 4) считает себя неспособным справиться с чем-либо серьезным, старается переложить ответственность на окружающих

ВНУТРИЛИЧНОСТНЫЙ КОНФЛИКТ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПРИЧИНА НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В _____ НАПРАВЛЕНИИ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) директивном гипносуггестивном
- 2) когнитивно-поведенческом
- 3) динамическом
- 4) экзистенциально-гуманистическом

СТАДИЯ ШОКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) расстройств зрелой личности и поведения
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) реакции острого горя
- 4) расстройств пищевого поведения

ЛЕЧЕБНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие эмоций на лице врача в ходе сеанса
- 2) оценка статуса больного врачебной комиссией
- 3) общение с родственниками пациента по их личным вопросам
- 4) выслушивание

ИМПЛОЗИЯ И ЭКСПЛОЗИЯ – УРОВНИ НЕВРОЗА ПО

- 1) Вильгельму Райху
- 2) Шандору Ференци
- 3) Эдмунду Джейкобсону
- 4) Фредерику Перлзу

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ К. ЮНГА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) методе «активного воображения», предполагающего возможность встречи и взаимодействия с символами бессознательного
- 2) предъявлении модели оптимального поведения, которой пациент должен следовать, имитируя ее
- 3) стремлении помочь пациенту принять на себя ответственность за свои мысли, чувства и поступки и войти в полный контакт с реальностью
- 4) совместном анализе жизненного пути и определении реалистических целей

В ИССЛЕДОВАНИЯХ К. ХОРНИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ

- 1) невроз гиперкомпенсации и тревожный невроз
- 2) личностный и тревожный невроз
- 3) невроз характера и ситуативный невроз
- 4) неврозы первой и второй половины жизни

ДЛЯ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ХАРАКТЕРНО ПОНИМАНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ КАК

- 1) аномально обусловленных рефлексов ВНД
- 2) сочетания неблагоприятных средовых факторов и низкого культурного уровня человека
- 3) биопсихосоциального феномена
- 4) генетически обусловленной патологии нервной системы

ЛИЧНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОТЕРАПИИ В ЦЕЛЯХ ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ РЕАЛИЗУЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ ИЗУЧЕНИЯ

- 1) личности больного, закономерностей ее развития и специфики нарушений
- 2) особенностей развития и функционирования симпатической и

парасимпатической нервной системы

3) специфических особенностей всех клинических симптомов и характеристик

4) индивидуальной реакции на психотропные медикаментозные препараты и их переносимость

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) защитный механизм ухода и отгораживания

2) осознание переноса на пути к целостности личности

3) раскрытие смысла жизни и ее ценностных аспектов

4) уверенность в себе и самопринятие

ОСЛАБЛЕНИЕ РЕАКЦИИ В ПРИСУТСТВИИ СИЛЬНОГО, НЕСОВМЕСТИМОГО С НЕЙ, СИГНАЛА ОТРАЖАЕТ ДЕЙСТВИЕ МЕХАНИЗМА

1) психологической защиты

2) оперантного обусловливания

3) реципрокной ингибиции

4) конверсии (диссоциации)

К МИШЕНЯМ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПСИХОТИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ ОТНОСЯТ

1) коррекцию отношения к болезни

2) повышение эмоциональной экспрессии

3) внутриличностные конфликты

4) повышение уровня требований к пациенту

К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ

1) осознанного дыхания

2) пустого стула

3) умышленного пренебрежения

4) имаготерапии

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

1) церебролизина

2) нитроглицерина

3) галоперидола

4) пароксетина

КРИТЕРИЯМИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ТРАНСОВ И СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СОСТОЯНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С

1) выраженными диффузными нарушениями, активностью на ЭЭГ

2) расстройством личности органической этиологии

3) низкой способностью поддерживать целенаправленную деятельность

4) вторичными метаболическими изменениями и нарушениями функций

НЕПОЛНАЯ СЕМЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) смешанной семьи
- 2) расширенной семьи
- 3) семьи, в основном выполнившей свою родительскую функцию
- 4) семьи как «стартовой площадки» для ребенка

К НЕВРОТИЧЕСКИМ, СВЯЗАННЫМ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫМ РАССТРОЙСТВАМ В МКБ 10 ОТНОСЯТ

- 1) диссоциативные расстройства
- 2) органическое тревожное расстройство
- 3) биполярное аффективное расстройство
- 4) рекуррентное депрессивное расстройство

ПОСТОЯННОЕ РАЗВИТИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ИХ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) самоактуализацию
- 2) десенсибилизацию
- 3) инсайт
- 4) катарсис

АНАЛИЗ ВОЗМОЖНЫХ СИТУАЦИЙ-ПРОВОКАТОРОВ ВОЗВРАТА К НЕПРАВИЛЬНОМУ ПИЩЕВОМУ ПОВЕДЕНИЮ, С КОТОРЫМИ МОЖЕТ СТОЛКНУТЬСЯ ПАЦИЕНТ С РАССТРОЙСТВОМ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В БУДУЩЕМ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ, ПРОВОДИТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) изменения поведенческих стратегий
- 2) формирования реалистичной оценки
- 3) профилактики рецидивов
- 4) переформулирования убеждений

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ СТАЦИОНАРА ДОЛЖЕН НАСТАИВАТЬ НА НЕОТЛОЖНОМ ПЕРЕВОДЕ ПАЦИЕНТА В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В СЛУЧАЯХ, КОГДА

- 1) этого требует заведующий отделением, главный врач или его заместитель
- 2) об этом просит сам пациент или его родственники
- 3) пациент злостно не выполняет режим пребывания в стационаре и выражает несогласие с проводимым ему лечением
- 4) имеется высокая вероятность нанесения пациентом себе или окружающим физического вреда

В _____ ПОДХОДЕ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ, СТРАДАЮТ ИЗ-ЗА НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ЛЮБВИ И УВАЖЕНИИ

- 1) суггестивном
- 2) психоаналитическом
- 3) экзистенциальном

4) когнитивно-поведенческом

ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК

- 1) трудно осознаваемые негативные автоматические мысли
- 2) ключевые конструктивные или деструктивные представления человека о себе
- 3) мало контролируемое неадаптивное поведение, обусловленное ошибками мышления
- 4) плохо понимаемые эмоциональные переживания

ПОЗИЦИЯ ПСИХОАНАЛИТИКА В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ: НЕ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ НИ КАКИМИ ИДЕАЛАМИ, ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ СОВЕТОВ, СОХРАНЯТЬ БЕЗОЦЕНОЧНОЕ ОТНОШЕНИЕ К РЕЛИГИОЗНЫМ, НРАВСТВЕННЫМ И СОЦИАЛЬНЫМ ЦЕННОСТЯМ ПАЦИЕНТА, ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) позиция зеркала
- 2) эмпатичность
- 3) нейтральность
- 4) отстраненность

УТВЕРЖДЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ВОЗМОЖНО СУЩЕСТВОВАНИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ЛИЧНОСТНЫХ РЕАЛЬНОСТЕЙ, И НИКОМУ НЕ ДАНО СУДИТЬ, ЧТО ЧЬЯ-ТО РЕАЛЬНОСТЬ МЕНЕЕ ВЕРНА ИЛИ БОЛЕЕ ИСКАЖЕНА, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) психоаналитического подхода
- 2) клиент-центрированного подхода
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДВИЖЕНИЙ, МИМИКИ, ПАНТОМИМЫ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА

- 1) проективного рисунка
- 2) психодрамы
- 3) музыкотерапии
- 4) психогимнастики

ТЕРМИНЫ «КОЛЛЕКТИВНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ», «АРХЕТИПЫ», «ИНДИВИДУАЦИЯ» ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1) психоанализе К.Юнга
- 2) когнитивно-поведенческой терапии А.Бека
- 3) личностно-центрированной терапии К.Роджерса
- 4) семейной терапии В. Сатир

ПСИХОТЕРАПЕВТ И ПАЦИЕНТ МОГУТ ПРИСТУПИТЬ К ЛЕЧЕНИЮ НА ОСНОВЕ

- 1) совместных политических предпочтений
- 2) взаимного обмена денежными средствами
- 3) договора между собой

4) совместных досуговых интересов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИПНОТЕРАПИИ

- 1) бессонница и другие нарушения сна
- 2) явления психического инфантилизма
- 3) паническая атака и другие тревожные расстройства
- 4) выраженная эндогенная депрессия

СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ИДЕИ

- 1) реформаторства
- 2) особого значения
- 3) дисморфофобические
- 4) сутяжничества (кверулянтства)

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ФОКУСИРУЕТСЯ НА ПАЦИЕНТАХ

- 1) с непсихотической манией
- 2) не получающих фармакологическую терапию
- 3) проходящих стационарное лечение
- 4) в стадии ремиссии

СОГЛАСНО ТРАДИЦИОННОЙ КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ЭМОЦИИ И ПОВЕДЕНИЕ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) физиологических особенностей организма и наследственности
- 2) особенностей прошлого опыта и характера воспитания
- 3) содержания бессознательного и ведущих психических защит
- 4) особенностей восприятий жизненных событий и способа их толкования

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМИ АНКСИОЛИТИКАМИ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) седацию, головокружение, нарушение координации
- 2) повышение активности, эйфорию, мышечное напряжение
- 3) нарушение внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме
- 4) нарушение перистальтики желудочно-кишечного тракта

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ ПОТРЕБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ГОТОВНОСТЬ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РАБОТАТЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

- 1) создается только семьей больного
- 2) должна сформироваться в ходе развития самой зависимости
- 3) должна быть изначально, и предшествует любой психотерапевтической интервенции
- 4) формируется в ходе мотивационной психотерапии

ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ» ПАЦИЕНТ

- 1) занимает ведущую позицию
- 2) остается пассивным объектом терапии
- 3) полностью руководит процессом лечения
- 4) проводит экспертизу действий врача

ТЕОРИЯ НЕВРОЗА Д. ДОЛЛАРДА И Н. МИЛЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПОПЫТКОЙ ОБЪЕДИНЕНИЯ ТЕОРИИ КЛАССИЧЕСКОГО НАУЧЕНИЯ С ИДЕЯМИ _____ ТЕРАПИИ

- 1) когнитивной
- 2) психоаналитической
- 3) телесной
- 4) экзистенциальной

ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ УБЕЖДЕНИЯ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ПРИ

- 1) дефлексии
- 2) проекции
- 3) интроекции
- 4) ретрофлексии

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ ОТНОСИТСЯ К НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) интегративной психотерапии
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 4) психодинамической психотерапии

К ВЫРАЖЕННОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ

- 1) единичное затруднение засыпания
- 2) кратковременное снижение аппетита
- 3) острое респираторное заболевание
- 4) генерализованное тревожное расстройство

ВОСПРИЯТИЕ БЕЗ ОБЪЕКТА (МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ) ЕСТЬ

- 1) аутометаморфопсия
- 2) галлюцинация
- 3) иллюзия
- 4) метаморфопсия

РОЛЬ СОЦИАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА ПРОТИВОРЕЧИТ ПОЗИЦИИ

- 1) наставника
- 2) благодетеля
- 3) координатора
- 4) социального куратора

СОГЛАСНО К.Г. ЮНГУ КОЛЛЕКТИВНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ - ЭТО ОБЛАСТЬ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО, КОТОРАЯ СОДЕРЖИТ В СЕБЕ

- 1) образования, прежде находившиеся на уровне сознания, но подвергшиеся вытеснению
- 2) наследие предков, сформировавшееся в процессе эволюции человечества
- 3) потребности, которые мы либо игнорируем, либо до конца не осознаем
- 4) воспоминания, ощущения, страхи, желания и другой личный опыт, который впоследствии был забыт

МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЕ МЫСЛИ ПРИ ДВИГАТЕЛЬНОМ И РЕЧЕВОМ ВОЗБУЖДЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЭПИЗОДА

- 1) смешанного
- 2) маниакального
- 3) депрессивного
- 4) гипоманиакального

ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ФОРМИРУЮТСЯ ПО ТИПУ

- 1) создания иллюзии защищенности
- 2) использования манипуляций с целью спасти пациента
- 3) партнерства
- 4) использования неправдивых фактов для создания благоприятной атмосферы

ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПАЦИЕНТОМ ЖАЛОБЫ НА ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ПЕРЕЕДАНИЯ, ПОВЫШЕННУЮ СОСРЕДОТОЧЕННОСТЬ НА МЫСЛЯХ О ЕДЕ, ТРЕВОГУ ПО ПОВОДУ ЛИШНЕГО ВЕСА, СТРАХ НАБРАТЬ ВЕС, ВЫЗЫВАНИЕ РВОТЫ, УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ИЛИ МОЧЕГОННЫХ СРЕДСТВ С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ВЕСА, ЧТОБЫ СНИЗИТЬ ПОСЛЕДСТВИЯ ПЕРЕЕДАНИЯ, УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) нервной анорексии
- 2) нервной булимии
- 3) специфической (изолированной) фобии
- 4) генерализованного тревожного расстройства

ПСИХОТЕРАПИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ТРАВМ С ПОМОЩЬЮ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) депрессии
- 2) тревожно-фобических нарушений
- 3) неврастении
- 4) посттравматического стрессового расстройства

К НЕДОСТАТКАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) хороший профиль эффективности-переносимость-безопасность
- 2) наличие долговременного эффекта от терапии
- 3) необходимость титрации дозировки
- 4) возможность однократного применения (1 раз в сутки)

МЕТОДИКА «ЛИНИЯ ВРЕМЕНИ» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) графическое расположение важных событий семейной истории вдоль временной оси
- 2) метод изучения опыта родителей в воспитании ребёнка (подростка) и поиска ошибок в родительском воспитании
- 3) метод поиска ошибок в родительском воспитании
- 4) метод когнитивно-поведенческой психотерапии

СЕМЬЯ КАК «СТАРТОВАЯ ПЛОЩАДКА» ДЛЯ РЕБЕНКА ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) проявление участия при наличии проблем с учебой
- 2) сепарации ребенка от семьи
- 3) пересмотра супружеских взаимоотношений
- 4) установление границ общения с друзьями и родственниками

ЗАДАЧЕЙ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И ЛЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РИТМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование континуального ритма течения расстройства
- 2) личностный рост пациента
- 3) нормализация межличностного взаимодействия
- 4) удовлетворение личных потребностей

ОРАЛЬНАЯ СТАДИЯ ЛИБИДИНОЗНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДЛИТСЯ ОТ __ ДО __ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 0; 6
- 2) 0; 12
- 3) 0; 24
- 4) 6; 12

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ МИШЕНЬЮ РАБОТЫ СТАНОВИТСЯ ГЛУБИННОЕ УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ОБ ОКРУЖАЮЩИХ КАК О

- 1) неинтересных, обычных, скучных
- 2) сильных, устойчивых, успешных
- 3) теплых, помогающих, опекающих
- 4) враждебных, холодных, эгоцентричных

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К.ЮНГА МЫШЛЕНИЕ И ЧУВСТВО ЯВЛЯЮТСЯ ФУНКЦИЯМИ

- 1) рациональными
- 2) иррациональными
- 3) ведущими
- 4) базовыми

СЕССИИ В РАМКАХ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ МОГУТ ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) в разных местах, вплоть до проведения совместных (больного и врача-психотерапевта) тренировок по преодолению страхов в том месте, где они появляются (например, лифт)
- 2) только в кабинете врача-психотерапевта, желательно одном и том же, чтобы пациент не отвлекался на окружающую обстановку
- 3) в разных кабинетах, чтобы пациент не связывал терапевтические эффекты с одним местом
- 4) дома у пациента, чтобы он чувствовал, что может применить полученные навыки в реальной жизни

СТРАХ ОЖИДАНИЯ ПРИСТУПА ПАНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ

- 1) обсессивно-компульсивном расстройстве личности
- 2) шизотипическом расстройстве
- 3) резидуально-органическом поражении головного мозга
- 4) паническом расстройстве

ДИРЕКТИВНЫЙ СТИЛЬ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) не предусмотрен и невозможен
- 2) рекомендуется супервизором
- 3) предусмотрен и возможен
- 4) используется по просьбе пациента

ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) оценить силу переживаемых эмоций и соматовегетативных проявлений симптомов
- 2) наладить взаимоотношения с окружающими в сложной жизненной ситуации
- 3) проанализировать свои действия и поведение окружающих в конкретной ситуации
- 4) осознать связь между негативными автоматическими мыслями, эмоциональными и физическими реакциями, поведением

ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) союза
- 2) пакта
- 3) контакта

4) контракта

ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ ПРОБЛЕМАМ СМЕРТИ, ИЗОЛЯЦИИ, СВОБОДЫ И ВНУТРЕННЕЙ ПУСТОТЫ УДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) суггестивной психотерапии
- 2) психоанализе
- 3) экзистенциальной психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческом подходе

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) отсроченный терапевтический (анксиолитический) эффект
- 2) эпизодический характер приема (1 раз в 2-3 недели)
- 3) наличие долговременного эффекта от терапии
- 4) возможность развития серотонинового синдрома в начале приема

ДИССОЦИАТИВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) психогенную афонию
- 2) бредовую дисморфофобию
- 3) синдром хронической усталости
- 4) выдергивание волос, шепелявую речь

МОТИВАЦИЯ ДОСТИЖЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) направленной на достижение материального благосостояния и эмоционального комфорта
- 2) связанной со стремлением добиваться успеха и избегать неудач
- 3) направленной на то, чтобы доводить все, чем занимается индивидуум до совершенства
- 4) направленной на доминирование в группе, через достижение наивысших результатов

А. БЕК УКАЗЫВАЛ, ЧТО ПРИ ТРЕВОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ ИНДИВИД

- 1) старается переложить ответственность за свою жизнь на окружающих
- 2) занимает инфантильную позицию при принятии решений в трудных жизненных обстоятельствах
- 3) ищет способы расслабиться и снять психологическое и физическое напряжение
- 4) систематически переоценивает угрозу, которая присутствует в той или иной ситуации

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РАДИКАЛЬНОГО БИХЕВИОРИЗМА КРИТЕРИЕМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) метакогнитивных процессов
- 2) способности к рефлексии
- 3) саморегуляции и самосознания
- 4) социально желательных поведенческих реакций

ПАЦИЕНТ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НЕ ТЕРПИТ

- 1) навязчивости
- 2) необходимости принимать решения
- 3) неправды
- 4) неодобрения

НЕГАТИВНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ В ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА (РАЗВОД, ИМПУЛЬСИВНОЕ УВОЛЬНЕНИЕ, РАЗРЫВ ОТНОШЕНИЙ) МОГУТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) позитивных
- 2) негативных
- 3) неуправляемых
- 4) нейтральных

КОЛИЧЕСТВО ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ШТАТЕ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ, АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГОРОДСКОЙ, ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГОРОДСКОЙ, ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ____ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 100000
- 2) 25000
- 3) 50000
- 4) 15000

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СИСТЕМУ

- 1) поощрений и наказаний пациента в зависимости от взглядов врача-психотерапевта
- 2) принуждения индивида к общественно полезной деятельности
- 3) индивидуальной и групповой психотерапии
- 4) подавления спонтанности в проявлениях человека

ФОРМИРОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОТЕРАПЕВТА МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) позитивных
- 2) негативных
- 3) неуправляемых
- 4) нейтральных

ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ СЧИТАТЬ НЕСУЩЕСТВУЮЩИМ КАКОЕ-ТО РЕАЛЬНОЕ, НО ТЯГОСТНОЕ СОБЫТИЕ БЛАГОДАРЯ ПСИХОЗАЩИТНОМУ МЕХАНИЗМУ

- 1) обесценивания
- 2) вытеснения
- 3) отрицания
- 4) проекции

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение интенсивности депрессивных переживаний и выстраивание реалистичных планов на будущее
- 2) развитие навыков установления адекватных межличностных отношений, навыков преодоления стрессовых ситуаций
- 3) повышение толерантности к стрессовым ситуациям и развитие ответственности за свои действия
- 4) повышение уровня осознанности своих чувств, желаний и последствий действий

БРЕД ВОСПРИЯТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) первичный
- 2) чувственный
- 3) индуцированный
- 4) вторичный

ИЗУЧЕНИЕ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО, ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ ЕЕ РАЗВИТИЯ И СПЕЦИФИКИ НАРУШЕНИЙ В ЦЕЛЯХ ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕМ _____ ПОДХОДА В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностного
- 2) индивидуального
- 3) комплексного
- 4) медицинского

С ПОМОЩЬЮ ЭМПАТИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зависимость пациента от терапевта
- 2) реакция пациента на своих родителей
- 3) зависимость терапевта от пациента
- 4) эмоциональная дистанция

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АГОРАФОБИИ СТАНДАРТНОЙ ЦЕЛЬЮ В МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЯХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение настроения от общения
- 2) преодоление зависимости от близких
- 3) прекращение сравнения себя с другими
- 4) развитие коммуникативных навыков

К ГРУППЕ ПСИХОТРОПНЫХ ПЕРЕПАРАТОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЗАВИСИМОСТЬ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) антиастенические и сосудистые препараты
- 2) мелатонинергические антидепрессанты
- 3) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 4) бензодиазепиновые транквилизаторы

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) схожим стилем одежды и обуви
- 2) комплиментами при любой фразе пациента
- 3) уверенностью в поставленном диагнозе
- 4) свободным положением рук

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В ХОДЕ ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ МАТЕРИАЛОВ ВИДЕОЗАПИСЕЙ С ЦЕЛЬЮ РАЗБОРА СВОИХ И ЧУЖИХ ОШИБОК ИЛЛЮСТРИРУЕТ ПРИМЕНЕНИЕ БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕХНИКИ

- 1) ролевой игры
- 2) групповой дискуссии
- 3) моделирования
- 4) поведенческого эксперимента

К ВАРИАНТУ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) простое
- 2) неврозоподобное
- 3) континуальное
- 4) рекуррентное

ВОЗРАСТАНИЕ СОПРОТИВЛЕНИЯ В ХОДЕ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЕСТЬ СИГНАЛ

- 1) о невозможности решения проблем пациента
- 2) к использованию психофармакотерапии
- 3) к контролируемому перерыву в терапии
- 4) к изменению используемой психотерапевтом стратегии и ролевой позиции

КОГДА ЛЮДИ, ПЕРЕЖИВШИЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩИЕ СИТУАЦИИ (ВОЙНУ, СТИХИЙНОЕ БЕДСТВИЕ, НАСИЛИЕ), РАССКАЗЫВАЮТ ОБ ЭТИХ СОБЫТИЯХ БЕЗ ЯРКИХ ЭМОЦИЙ, ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) изоляции аффекта
- 2) отрицания
- 3) формирования реакции
- 4) обесценивания

ДИССОЦИАТИВНОЕ (КОНВЕРСИОННОЕ) РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) диссоциативные судороги
- 2) паническое расстройство (эпизодическую пароксизмальную тревожность)
- 3) посттравматическое стрессовое расстройство
- 4) приступы фокальной височной эпилепсии

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) обусловленная соматоформными расстройствами

- 2) не связанная с реальной опасностью
- 3) не связанная с конкретной ситуацией или объектом
- 4) с преобладанием вегетативной симптоматики

НЕЙРОЛЕПТИКИ НАЗНАЧАЮТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ДЛЯ

- 1) отвлекающего от симптоматики эффекта
- 2) основной этиопатогенетической терапии
- 3) снижения выраженности симптоматики
- 4) снижения побочных явлений психотерапии

К ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМ ПРИНЦИПАМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ ОТНОСЯТ ПРИНЦИП

- 1) ситуативного детерминизма и независимости личности
- 2) самодетерминизма, целостности и уникальности личности
- 3) сверхдетерминизма и единства аффекта и интеллекта
- 4) исторического детерминизма и единства сознания и деятельности

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) амбулаторную
- 2) индивидуальную
- 3) динамическую
- 4) клиент-центрированную

ОСНОВНОЙ НАБОР ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ПОЛИКЛИНИК ВКЛЮЧАЕТ

- 1) методы когнитивно-бихевиоральной психотерапии, интерперсональной психотерапии, психодинамической психотерапии
- 2) суггестивную и поддерживающую психотерапию, гештальт-терапию, аутогенную тренировку, семейную психотерапию
- 3) психообразование, краткие психотерапевтические вмешательства, фармакотерапию, поддерживающую терапию
- 4) общую психологическую компетентность, коммуникативные навыки, разрешение этических и медико-юридических проблем

СУБЪЕКТИВИЗАЦИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ _____ ПОДХОДА

- 1) феноменологического
- 2) экзистенциально-гуманистического
- 3) когнитивно-поведенческого
- 4) психоаналитического

ВОЗМОЖНОСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РЕШЕНИЯ ВОЗНИКАЮЩИХ ПРОБЛЕМ В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ БЛАГОДАРЯ

- 1) диаде Райха

- 2) диаде Роджерса
- 3) триаде Роджерса
- 4) триаде Райха

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО В СОЧЕТАНИИ С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПАЦИЕНТАМ

- 1) создавать новые механизмы манипуляций в отношении терапевта
- 2) лучше усваивать воздействие психотерапевта
- 3) закончить терапию без чувства вины и стыда
- 4) переоценивать личностные качества терапевта

СТАДИЕЙ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, КОГДА НАБЛЮДАЕТСЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТ ЛИБИДИНОЗНОГО ЖЕЛАНИЯ, НАПРАВЛЕННОГО НА РОДИТЕЛЕЙ К СУБЛИМИРОВАННЫМ ФОРМАМ ПРИВЯЗАННОСТИ: НЕЖНОСТИ, УВАЖЕНИЮ, БЛАГОДАРНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) латентная фаза
- 2) генитальная фаза
- 3) фаллическая фаза
- 4) подростковый криз

ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИНЦИП

- 1) обратной связи – прояснения и учёта отношения пациента к основам рационально-эмотивной психотерапии
- 2) избыточности – неоднократного повторения пациенту основ рационально-эмотивной психотерапии
- 3) однократности – основы рационально-эмотивной психотерапии объясняются пациенту в начале работы и не повторяются
- 4) краткости – как можно короче рассказывать пациенту о рационально-эмотивной психотерапии, чтобы оставить время для выяснения проблем пациента

ЦЕЛЮ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) распознавание и изменение ошибочных мыслительных процессов, являющихся причиной психологических расстройств
- 2) анализ жизненного стиля и изменение деструктивного характера жизненных целей
- 3) выявление и изменение стереотипа в системе отношений личности, нарушающего самооценку и межличностное функционирование
- 4) формирование и укрепление способности к действиям

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, КОГДА ПАЦИЕНТ СВЯЗЫВАЕТ ТОЛЬКО С СОБОЙ ПРИЧИНЫ НЕГАТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, НЕГАТИВНЫХ СОБЫТИЙ БЕЗ УЧЕТА БОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ОБЪЯСНЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) обесценивание
- 2) отрицание
- 3) катастрофизация
- 4) персонализация

РАЗНОВИДНОСТЬ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ, ЦЕЛЬ КОТОРОГО ВОЗОБНОВЛЕНИЕ ДОСТАВЛЯЮЩИХ РАНЬШЕ УДОВОЛЬСТВИЕ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОБОГАЩЕНИЕ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА НОВЫМИ ЗАНЯТИЯМИ ПУТЕМ СОСТАВЛЕНИЯ РАСПИСАНИЙ И СЛЕДОВАНИЯ ИМ, ПОЛУЧИЛА НАЗВАНИЕ

- 1) бихевиорального эксперимента
- 2) тайм-менеджмента
- 3) ролевой игры
- 4) поведенческой активности

ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ТЕРАПЕВТОМ И КЛИЕНТОМ ЯВЛЯЮТСЯ ИСТОЧНИКОМ СОДЕРЖАНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) при интерперсональной терапии
- 2) при поведенческой терапии
- 3) в психоанализе
- 4) при личностно-центрированной терапии

ГЛАВНЫМ НЕДОСТАТКОМ НАЗНАЧЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование зависимости
- 2) побочные явления, связанные с повышением продуктивности
- 3) побочные действия, затрудняющие психотерапевтический процесс
- 4) формирование приверженности лечению

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) самоповреждающего поведения
- 2) отсутствия понимания собственных потребностей
- 3) употребления наркотических средств
- 4) болтливости

ТРИАДА СИМПТОМОВ: ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ, ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ____ СИНДРОМА

- 1) депрессивного
- 2) паранойяльного
- 3) маниакального
- 4) кататонического

ОДНИМ ИЗ КЛЮЧЕВЫХ ПОНЯТИЙ В ЛОГОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) потребности
- 2) убеждения
- 3) установки

4) ценности

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) трансы и состояния овладения
- 2) пролонгированную депрессивную реакцию
- 3) недифференцированное соматоформное расстройство
- 4) синдром деперсонализации-дереализации

У ПАЦИЕНТА С АГОРАФОБИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ

- 1) «покраснею, вспотею, не буду знать, что сказать, все будут смеяться»
- 2) «у меня в очередной раз ничего не получится, я глупый, дальше все будет плохо»
- 3) «люди мне не интересны, я не хочу с ними общаться, комфортнее в одиночестве»
- 4) «мне станет плохо, потеряю сознание, потеряю контроль над собой»

СТОЛКНОВЕНИЕ ПАЦИЕНТА С САМИМ СОБОЙ, СО СВОИМИ ПРОБЛЕМАМИ, КОНФЛИКТАМИ, ОТНОШЕНИЯМИ И УСТАНОВКАМИ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ПОНИМАЕТСЯ КАК

- 1) десенсибилизация
- 2) диспозиция
- 3) конфронтация
- 4) демаркация

ЗАДАЧА ИЗМЕНЕНИЯ ПРИВЫЧНЫХ ОШИБОК МЫШЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ РЕШАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) дыхательной релаксации
- 2) когнитивной реструктуризации
- 3) поведенческого эксперимента
- 4) ролевой игры

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОБРАЗНОЙ ДИСКУССИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) предлагает зарисовывать приходящие пациенту образы
- 2) обращается к воображению пациента, предлагает представить себя в значимой ситуации
- 3) предлагает интерпретировать произведения искусства
- 4) обращается к детским фантазиям пациента

ПРОБЛЕМАМИ «ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) классического психоанализа
- 2) лично-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) психодинамической психотерапии
- 4) когнитивной психотерапии

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО

РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) характеризующаяся преобладанием вегетативной симптоматики
- 2) не связанная с реальной опасностью
- 3) обусловленная отменой бензодиазепинов
- 4) не связанная с конкретной ситуацией или объектом

СЕЛЕКТИВНОЕ АБСТРАГИРОВАНИЕ (НЕГАТИВНОЕ СЕЛЕКТИРОВАНИЕ)

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) формулированием обобщающих негативных выводов, выходящих далеко за пределы ситуации
- 2) предсказанием событий будущего по сценарию наихудшего исхода
- 3) оценкой нейтральных и позитивных явлений как отрицательных
- 4) безосновательным учетом только неудач и лишений вместо учета полной картины событий

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПСИХОДРАМЫ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парадоксальная интенция
- 2) шеринг
- 3) подавление эмоций
- 4) экзистенциальная фрустрация

ПРЕСТИЖ, КАК МЕХАНИЗМ СОЦИАЛИЗАЦИИ, ВЫСТУПАЕТ КАК

- 1) безоценочное явление, основанное на статусе индивида в группе
- 2) индивидуальное оценочное явление, совокупность внутренних оценок одобрения, которыми с позиции индивидуальных норм и критериев оцениваются различные социальные явления
- 3) групповое оценочное явление, совокупность внешних оценок одобрения, которыми с позиции групповых норм и критериев оцениваются различные социальные явления
- 4) групповое и индивидуальное оценочное явление, совокупность внешних и внутренних оценок одобрения, которыми с позиции групповых и индивидуальных норм и критериев оцениваются различные социальные явления

УСТАНОВЛЕНИЕ СМЫСЛОВЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПРЕДМЕТАМИ И ЯВЛЕНИЯМИ ВОПРОТИВ ЛОГИЧЕСКИМ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫМ СВЯЗЯМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) аутизм
- 2) аггравация
- 3) партиципация
- 4) ассоциация

ВЫЯВЛЯЕМЫЙ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИИ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ РОДИТЕЛЬСКОЙ КРИТИКИ ОТНОСИТСЯ К _____ ФАКТОРАМ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ

- 1) межличностным
- 2) личностным

- 3) социальным
- 4) семейным

В РУБРИКУ F4 (НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ВХОДИТ

- 1) паническое расстройство
- 2) рекуррентное депрессивное расстройство
- 3) пограничное расстройство личности
- 4) патологическая склонность к азартным играм

ИЗНАЧАЛЬНО АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА СОЗДАНА ДЛЯ

- 1) повышения комплаенса между врачом и пациентом с шизофренией
- 2) избавления здоровых людей от воздействия стрессовых факторов
- 3) уменьшения срока госпитализации пациентов с хроническими расстройствами
- 4) повышения доверия пациента к самому себе и собственным ресурсам

МЕТАФОРой «ОБОЖАЕМАЯ ТЮРЬМА» В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ ОПИСЫВАЕТСЯ _____ НЕВРОЗ

- 1) обсессивный
- 2) истерический
- 3) инфантильный
- 4) фобический

К КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРАМ ДИСТИМИИ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тяжело переносимые негативные эмоции
- 2) дезадаптивные поведенческие стратегии
- 3) негативные автоматические мысли
- 4) интерпретации текущих событий как стрессовых

ИЗВЛЕЧЕНИЕ САМОМОТИВИРУЮЩИХ ФОРМУЛИРОВОК ПАЦИЕНТА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) в большинстве случаев невозможно из-за глубокой перестройки личности у зависимых от психоактивных веществ
- 2) недостижимо вне суггестивных технологий психотерапии
- 3) в большинстве случаев невозможно из-за наличия анозогнозии у зависимых от психоактивных веществ
- 4) позволяет преодолеть сопротивление и является частью мотивационного интервью

В ОБЯЗАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРНОЙ И АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ НЕ ВХОДИТ

- 1) участие в разработке индивидуальных лечебных планов
- 2) помощь в решении социально-бытовых проблем
- 3) восстановление медико-социального и социально-психологического статуса

4) проведение психодиагностики высших психических функций

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзистенциально-гуманистическая психотерапия
- 2) динамическая психотерапия
- 3) пассивная терапия произведениями искусства
- 4) телесно-ориентированная психотерапия

ПОД СИСТЕМОЙ ПСИХИЧЕСКОГО АППАРАТА «БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ – ПРЕДСОЗНАТЕЛЬНОЕ – СОЗНАТЕЛЬНОЕ», КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМИ ПРОЦЕССАМИ ПОНИМАЮТ

- 1) сознательное
- 2) восприятие
- 3) предсознательное
- 4) бессознательное

ЗАМЕНА ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ ВЕРОВАНИЙ КЛИЕНТА РАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ГИБКИХ ЭМОЦИОНАЛЬНО-КОГНИТИВНЫХ СВЯЗЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- 1) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 2) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 3) поведенческой психотерапии Б. Ф. Скиннера
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ВЫДЕЛЕНИЕ ОБЩИХ ФАКТОРОВ ПСИХОТЕРАПИИ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ ОБЩИХ

- 1) базовых процессов для всех направлений психотерапии
- 2) программ обучения для всех специалистов в области психотерапии
- 3) переживаний, характерных пациентам при обращении к врачу-психотерапевту
- 4) экспериментальных психологических методик, оценивающих состояние пациента

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ УСЛОЖНЯЕТСЯ И СТАНОВИТСЯ БОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА В ДОПОЛНЕНИЕ К ТРЕВОЖНОМУ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ _____ РАССТРОЙСТВО

- 1) паническое
- 2) депрессивное
- 3) личностное
- 4) генерализованное тревожное

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОРАБОТКИ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) точности определения эмоций и чувств, связанных с негативными автоматическими мыслями
- 2) подробности описания негативных автоматических мыслей и ситуаций, в которых они возникают

3) тщательности собранных доказательств, поддерживающих негативную автоматическую мысль, и точности выдвинутых альтернативных объяснений (контраргументов)

4) детальности формулировки дисфункциональных глубинных убеждений, связанных с негативными автоматическими мыслями

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОРАБОТКИ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАВИСИТ ОТ

1) уточнения связи негативных автоматических мыслей и ситуаций, в которых они возникают

2) тщательности собранных доказательств, поддерживающих негативную автоматическую мысль, и точности выдвинутых альтернативных объяснений (контраргументов)

3) точности определения эмоций и чувств, связанных с негативными автоматическими мыслями

4) детальности формулировки дисфункциональных глубинных убеждений, связанных с негативными автоматическими мыслями

В КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРАВИЛА, ОТНОШЕНИЯ И ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ

1) глубинных убеждений

2) промежуточных убеждений

3) ценностно-смысловой сферы

4) автоматических мыслей

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ НАБЛЮДАЮТСЯ

1) ранние пробуждения, подавленность, снижение веса, заторможенность

2) неожиданные спастические движения, без ушибов при падении

3) убеждение в наличии серьезных заболеваний, ипохондричность

4) эпизоды переедания, самопроизвольная рвота, прием слабительных

ПРИ ОПИСАНИИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОНЯТИЕ

1) болезнь

2) синдром

3) симптом

4) продром

МНОГОФАКТОРНЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА

1) субъективного мнения психотерапевта

2) общесоциальных представлений о психотерапии

3) субъективного мнения пациента

4) эффективности психотерапии

ИНТЕРМИССИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дистимией
- 2) эутимией
- 3) гипоманией
- 4) настроением, определяемым остаточной психотической симптоматикой

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ФОКУСИРУЕТСЯ НА ПАЦИЕНТАХ С

- 1) психотической депрессией
- 2) психотической манией
- 3) умеренной депрессией
- 4) непсихотической манией

РЕКОНСТРУКЦИЯ НАРУШЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОСТРЫХ РЕАКЦИЯХ НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- 1) рационально-эмотивной психотерапии
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) личностно-ориентированной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой психотерапии

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксация на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 4) независимость от культуры и среды

ЛЕЧЕНИЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ПОСЛЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО КУРСА ТЕРАПИИ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) одностороннего желания со стороны врача-психотерапевта
- 2) приказа со стороны руководства психотерапевта
- 3) взаимной удовлетворенности ходом лечения
- 4) одностороннего желания со стороны пациента

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА В МОТИВАЦИОННО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВЫЯСНЕНИИ

- 1) жизненной цели пациента
- 2) ожиданий пациента относительно лечения
- 3) связей текущих симптомов с детско-родительскими отношениями
- 4) новых методов взаимодействия с окружением пациента

СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, ИСТОЧНИКОМ РЕАКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА НА ОКРУЖАЮЩИЕ СОБЫТИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СФОРМИРОВАВШИЕСЯ РАНЕЕ

- 1) представления о себе
- 2) бессознательные конфликты и комплексы
- 3) неконструктивные стереотипы поведения
- 4) конституциональные особенности характера

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В САМОМ СЕБЕ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) свои знания
- 2) осознание телесных ощущений
- 3) значимые другие
- 4) теории психологии

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) компьютерную томографию головного мозга
- 2) электроэнцефалографический мониторинг
- 3) транскраниальную доплерографию (ТКДГ)
- 4) магнитно-резонансную томографию головного мозга

У МУЖЧИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ТЮРЕМНОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЮТСЯ НАРУШЕНИЯ В ВИДЕ

- 1) синдрома Ганзера
- 2) сложных навязчивых ритуалов
- 3) мании без психотических симптомов
- 4) шизотипического расстройства

ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПО-ДУРАШЛИВОМ ПОВЕДЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гебефреническое
- 2) кататоническое
- 3) галлюцинаторно-бредовое
- 4) маниакальное

НЕИСТОВОЕ КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхолалиями, мимоговорением
- 2) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками
- 3) ступором с мышечным оцепенением
- 4) беспорядочным хаотичным метанием

МЕЖЛИЧНОСТНАЯ СФЕРА ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хаосом в контактах с окружающими
- 2) дефицитом контактов с окружающими
- 3) директивностью в близких отношениях
- 4) агрессией в отношениях

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение интенсивности депрессивных переживаний и выстраивание реалистичных планов на будущее
- 2) снижение тревоги в социальных ситуациях и развитие социальных навыков
- 3) повышение уровня осознанности своих чувств, желаний и последствий действий
- 4) повышение толерантности к неопределенности и развитие ответственности за свою жизнь

ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ, ДВИЖУЩЕЙ СИЛОЙ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЖЕЛАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сновидения
- 2) бред
- 3) фантазирование
- 4) галлюцинирование

В ХОДЕ ЗАВЕРШАЮЩЕГО ЭТАПА ПСИХОТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) диагностика состояния пациента для выбора мишеней воздействия
- 2) установление психотерапевтического альянса
- 3) сепарация пациента от психотерапевта
- 4) проведение основных психотерапевтических интервенций

ДЕЙСТВИЕМ ЗАКОНОВ КЛАССИЧЕСКОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ ОБЪЯСНЯЛОСЬ ПО ДЖ. УОТСОНУ ВОЗНИКНОВЕНИЕ _____ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

- 1) гистрионных
- 2) психотических
- 3) депрессивных
- 4) тревожных

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) присоединение
- 2) моделирование ситуации
- 3) семейную скульптуру
- 4) семейные расстановки

ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) пограничных психических расстройствах
- 2) органических заболеваниях головного мозга
- 3) эндогенных психических расстройствах
- 4) наследственных психических расстройствах

ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) синдроме де ля Туретта

- 2) синдроме Ганзера
- 3) психоорганическом синдроме
- 4) синдроме Аспергера

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ В РАМКАХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) нахождение психологических ресурсов пациента способных усилить сопротивляемость стрессу
- 2) разыгрывание ролевой ситуации, способствующей обрыванию аффективной фазы
- 3) проверку обоснованности негативных автоматических мыслей в реальных ситуациях
- 4) формирование понимания био-психо-социальных причин заболевания

ЛЕЧЕБНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка статуса больного врачебной комиссией
- 2) общение с родственниками пациента по их личным вопросам
- 3) обратная связь при раскрытии своих мыслей, переживаний и поведения
- 4) отсутствие эмоций на лице врача в ходе сеанса

САМ ЧЕЛОВЕК И ЕГО СУЩНОСТЬ ПОНИМАЕТСЯ КАК КОНТРОЛИРУЮЩИЙ ФАКТОР ПОВЕДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ В _____ НАПРАВЛЕНИИ

- 1) психоаналитическом
- 2) интегративном
- 3) когнитивно-поведенческом
- 4) гуманистическом

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ

- 1) вести здоровый образ жизни
- 2) зарегистрировать контракт у нотариуса
- 3) записывать на бумагу сказанное пациентом на сеансе
- 4) использовать членов его семьи в терапии, при необходимости

ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПАЦИЕНТ В НЕВЕРБАЛЬНОЙ СВЯЗИ СТРЕМИТСЯ К СИНХРОННОСТИ С/СО _____ ВРАЧА

- 1) предпочтениями в выборе одежды
- 2) звуками и содержанием речи
- 3) предпочтениями в выборе обуви
- 4) музыкальными предпочтениями

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) суггестивным методам
- 2) поведенческим методам
- 3) позитивной психотерапии
- 4) нейролингвистическому программированию

ВРАЧИ, ИМЕЮЩИЕ ВЫРАЖЕННУЮ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИЗНАНИИ СОБСТВЕННОГО СОВЕРШЕНСТВА, «ВСЕМОГУЩЕСТВА» («Я ДОЛЖЕН ЛЮБОГО ВЫЛЕЧИТЬ»), НЕ ОСОЗНАЮЩИЕ И НЕ КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ЕЕ, МОГУТ

- 1) озвучивать это в терапии
- 2) открыть новый метод психотерапии
- 3) испытывать положительные эмоции
- 4) фрустрировать пациентов

ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) после купирования острой фазы желательна отмена терапии с целью предотвращения развития побочных эффектов
- 2) психотерапия является альтернативным методом лечения при непереносимости нормотимиков
- 3) необходимо скорейшее начало терапии с препаратов первой линии - типичных антипсихотиков
- 4) лечение в острой фазе зависит от доминирующих симптомов

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «осознания устойчивого Я»
- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «эксплозия»
- 4) «внутренних переживаний»

УСПЕШНОСТЬ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ МОЖНО ПОВЫСИТЬ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ БУДЕТ ВЕСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДНЕВНИК

- 1) один раз в две недели
- 2) раз в месяц
- 3) только во время сессии
- 4) ежедневно

НА ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НУЖНО ПРОРАБОТАТЬ

- 1) пищевой дневник самонаблюдения
- 2) дисфункциональные глубинные убеждения
- 3) возможные ситуации-провокаторы срыва
- 4) диагностические аспекты ситуации

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ПСИХОТЕРАПИИ, ИМЕЮЩИМ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ И МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ, ОТНОСИТСЯ

- 1) психодинамическая психотерапия
- 2) суггестивная психотерапия и медицинский гипноз

- 3) поддерживающая рациональная психотерапия
- 4) телесно ориентированная психотерапия

ПРИ ИНТРОЕКЦИИ ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ _____ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

- 1) особенности интерьера квартиры
- 2) окружение
- 3) оценки
- 4) навыки

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИД ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) основой для самоактуализации и самореализации
- 2) матрицей системы значимых отношений
- 3) репрезентацией родительских фигур и ценностей
- 4) источником психической энергии

ОСТРОЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) от 6 месяцев до года
- 2) от одного года до десяти лет
- 3) от 3 до 6 месяцев
- 4) менее 3 месяцев

К КРИТЕРИЯМ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ ГАННУШКИНА-КЕРБИКОВА ОТНОСЯТ

- 1) снижение контроля над влечениями
- 2) наличие перверсий
- 3) обязательное вовлечение эмоционально-волевой сферы
- 4) стойкость характерологических качеств

ИДЕИ ЭКЗИСТЕНЦИАЛИЗМА ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА СОЗДАНИЕ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) гештальт терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОТНОСЯТ

- 1) возможность подбора препаратов и дозировок в амбулаторных условиях с последующим амбулаторным наблюдением
- 2) хорошую переносимость, чувствительный положительный ответ на первую линию терапии и хороший комплаенс пациента
- 3) отсутствие ограничительного поведения в сочетании с несильной выраженностью панических нарушений
- 4) плохую переносимость медикаментозной терапии

ГЕШТАЛЬТ ТЕРАПИЯ ВОЗНИКЛА В РУСЛЕ _____ ПОДХОДА

- 1) феноменологического
- 2) когнитивного
- 3) индивидуального
- 4) поведенческого

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сочетание его исключительно с эндогенными аффективными расстройствами
- 2) сочетание его исключительно с алкогольной и наркотической зависимостью
- 3) изолированное течение без присоединения других психических расстройств
- 4) коморбидность с другими психическими расстройствами

ПОЗИТИВНЫМ ПЕРЕМЕНАМ В ОТНОШЕНИЯХ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) союз
- 2) контракт
- 3) контакт
- 4) пакт

НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ, НЕЧЕТКИЕ, ВЫЧУРНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ СВОЙСТВЕННЫ

- 1) сенестопатии
- 2) парестезии
- 3) синестезии
- 4) полиэстезии

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) нарушения сна
- 2) параноидные реакции
- 3) острые эмоционально-вегетативные кризы
- 4) состояния с явлениями неясного сознания

ТИП НАУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПОВЕДЕНИЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОСЛЕДСТВИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) научением по механизму «импринтинга»
- 2) классическим обусловливанием (рефлексивным)
- 3) оперантным обусловливанием
- 4) научением по моделям (имитационным научением)

ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД, ПОДЧЕРКИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) завершения текущих отношений пациента
- 2) создания нового образа мышления, взамен старого
- 3) блокирования негативных эмоций
- 4) непосредственного эмоционального переживания

ГИПОПРОТЕКЦИЯ (ГИПООПЕКА, БЕЗНАДЗОРНОСТЬ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) ребёнок/подросток имеет минимальное количество обязанностей в семье
- 2) ребёнок/подросток имеет максимальное количество обязанностей в семье
- 3) родители привержены к строгим наказаниям
- 4) ребёнок/подросток предоставлен сам себе, родители не интересуются им и не контролируют его

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЛУЧАЯ ИСТЕРИИ «АННА О», ОПИСАННЫЙ Й. БРЕЙЕРОМ И З. ФРЕЙДОМ, ПРИМЕНЯЛСЯ МЕТОД

- 1) гипнотический
- 2) психического анализа
- 3) электризации Эрбы
- 4) катартический

В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ИЗМЕНЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К СЕБЕ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) изменения схемы психофармакотерапии
- 2) нового знания о себе
- 3) подавляющих спонтанность пациента интеракций врача-психотерапевта
- 4) проведения электроэнцефалограммы

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКЕ ОБЪЕКТИВНО МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) судороги с потерей сознания с очаговой пароксизмальной активностью
- 2) изменение формулы крови, снижение лейкоцитов (нейтрофилов)
- 3) изменение цвета лица, частоты пульса, колебания АД
- 4) нарушение сердечной проводимости, ишемические изменения на ЭКГ

БИОЭНЕРГЕТИКА АЛЕКСАНДРА ЛОУЭНА ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ

- 1) нейролингвистического программирования
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) телесно-ориентированной психотерапии

ОСТРАЯ РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС ОТНОСИТСЯ К

- 1) пограничным психическим расстройствам
- 2) органическим аффективным расстройствам
- 3) хроническим психотическим расстройствам
- 4) расстройствам зрелой личности и поведения

ПЛАНИРОВАНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) врачом-психиатром-наркологом совместно с пациентом и членами его семьи
- 2) пациентом самостоятельно
- 3) пациентом и членами его семьи
- 4) только врачом-психиатром-наркологом исходя из интересов пациента

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) церебролизин
- 2) левомепромазин
- 3) трифлуоперазин
- 4) клоназепам

ДИССОЦИАТИВНУЮ ФУГУ В МКБ-10 ОТНОСЯТ К

- 1) психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) шизофрении, шизотипическим расстройствам и бредовым расстройствам
- 3) поведенческим синдромам, связанным с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 4) невротическим связанным со стрессом и соматоформным расстройствам

КОНТРОЛЬ НАД ИМПУЛЬСАМИ ИМЕЕТ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ

- 1) терапевтических стратегиях, направленных на обход конфликтов, которые препятствуют раскрытию потенциала личности
- 2) разрешении глубинных интраперсональных конфликтов
- 3) разрешении конфликтов между индивидуумом и обществом
- 4) разрешении межличностных конфликтов, возникающих в группе

ПОНЯТИЕ ПАТТЕРНА «ЛОЖНОЙ ПАССИВНОСТИ» ПРИ ТРЕВОЖНЫХ И ФОБИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) психоаналитической терапии
- 2) логотерапии
- 3) суппортивной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПО МНЕНИЮ А. БЕКА ЯВЛЯЮТСЯ ЛОГИЧЕСКИ ОБОСНОВАННЫМИ И НЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ СОМНЕНИЮ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

- 1) неадаптивные когниции
- 2) ошибочные умозаключения
- 3) навязчивые мысли (обсессии)
- 4) морально-этические принципы

СОЦИАЛЬНОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ПАЦИЕНТА НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗАВИСИМОСТИ

- 1) только расслабляют пациента и снижают его собственную ответственность
- 2) являются чрезвычайно сильным мотивирующим фактором
- 3) нежелательны, так как свидетельствуют о болезненной зависимости пациента от его близких
- 4) нежелательны, так как чреваты стрессом от негативных реакций окружающих при срыве

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ПАМЯТИ, ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО

- 1) использование опосредствования повышает продуктивность запоминания
- 2) использование опосредствования снижает продуктивность запоминания
- 3) одинаково снижены механическая и опосредствованная память
- 4) относительно сохранна механическая памяти при снижении опосредствованной

ВАЖНОСТЬ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ПОДЧЕРКИВАЕТСЯ _____ ПОДХОДОМ

- 1) феноменологическим
- 2) когнитивным
- 3) поведенческим
- 4) каузальным

ОДНОЙ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН ДЕПРЕССИИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ СЧИТАЕТ

- 1) стойкую убежденность в собственной неполноценности
- 2) представления о греховности человека
- 3) первый опыт негативной оценки со стороны другого человека
- 4) опыт неудачи в деле

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА В МОТИВАЦИОННО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВЫЯСНЕНИИ

- 1) новых методов взаимодействия с окружением пациента
- 2) связей текущих симптомов с детско-родительскими отношениями
- 3) жизненной цели пациента
- 4) отношения к методам терапии

ПОЛНОЕ МЫСЛЕННОЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ В РЕАЛЬНУЮ ПРОБЛЕМУ, ЗАДАЧУ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) катарсис
- 2) десенсибилизацию
- 3) самоактуализацию
- 4) инсайт

К ДРУГИМ ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) обсессивно-компульсивное расстройство
- 2) синдром Ганзера
- 3) умеренный депрессивный эпизод
- 4) нервную булимию

БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) не более 2-3 недель

- 2) не менее 6 месяцев
- 3) неограниченного времени
- 4) всего периода психотерапии

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) семейные системные гипотезы
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) моделирование ситуации
- 4) требование

АВТОРОМ МЕТОДА ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Борис Карвасарский
- 2) Сальвадор Минухин
- 3) Джеральд Клерман
- 4) Фредерик Перлз

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА И ВОЗМОЖНОСТЬ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ МЕТОДА

- 1) релаксации по Джекобсону
- 2) «падающей стрелы» в когнитивной психотерапии
- 3) интерперсональной психотерапии
- 4) рациональной психотерапии

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ МУЛЬТИФАКТОРНАЯ КОНЦЕПЦИЯ А. МЭРКЕРА ОПРЕДЕЛЯЕТ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) посттравматического стрессового расстройства
- 2) депрессии
- 3) неврастении
- 4) обсессивно-компульсивных нарушений

ВО ВРЕМЯ ПЕРВОГО СЕАНСА СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ

- 1) задавать меньше вопросов, больше давать говорить людям самостоятельно
- 2) задавать много вопросов, не боясь, что они могут быть избыточными или упрощенными
- 3) просто присутствовать в качестве наблюдателя, без каких бы то не было вопросов, давая семье чувствовать себя свободно
- 4) больше говорить самому, чтобы просто ввести окружающих в курс дела, лишь на последующих сеансах стоит больше задавать вопросов

ПРЕВЫШЕНИЕ ОБЩЕГО ЭФФЕКТА ПСИХОТЕРАПИИ НАД ЭФФЕКТОМ СПОНТАННЫХ РЕМИССИЙ

- 1) не исследовалось в современных научных исследованиях
- 2) не опубликовано в научных материалах
- 3) не доказано в научных исследованиях

4) доказано в научных исследованиях

ТРУДНОСТИ В РАСПОЗНАВАНИИ И ВЫРАЖЕНИИ ЧУВСТВ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С КУЛЬТУРАЛЬНОЙ УСТАНОВКОЙ НА

- 1) гедонизм
- 2) традиционные семейные ценности
- 3) быстрый индивидуальный успех
- 4) рациональный подход к решению проблем

ПРЕОДОЛЕНИЕ СОПРОТИВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯМ В ХОДЕ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОПТИМАЛЬНО, ЕСЛИ ОНО

- 1) осуществлено путем «подключения» окружающих (например, родственников)
- 2) заметно, сопряжено со специальной работой
- 3) осуществлено «исподволь», незаметно для самого пациента
- 4) сопровождается интенсивными негативными чувствами вследствие его «проработки»

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ И РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ ЯВЛЯЕТСЯ СУТЬЮ МЕТОДИКИ

- 1) систематической десенсибилизации
- 2) холотропного дыхания
- 3) «падающей стрелы» в когнитивной психотерапии
- 4) прогрессивной мышечной релаксации

ЖЕТОННАЯ СИСТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ

- 1) стратегической семейной психотерапии
- 2) семейной психоаналитической терапии
- 3) системной семейной психотерапии
- 4) семейной поведенческой терапии

ЦЕЛЬ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ К.Г. ЮНГА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) обнаружить и изменить дезадаптивные убеждения
- 2) реконструировать нарушенную систему отношений
- 3) сделать осозанным бессознательное содержание
- 4) развить базовые навыки общения

ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХОЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА РЕГРЕССИИ ВПЕРВЫЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1-2
- 2) 3-4
- 3) 4-5
- 4) 6-7

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ТЕХНИКАМИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) метафоры
- 2) терапевтические семейные истории
- 3) графические и рисуночные методы
- 4) парадоксальные предписания и парадоксальная оценка

ВОЛЯ К СМЫСЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНОЙ МОТИВАЦИЕЙ ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) логотерапии

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) постоянного мучительного чувства дереализации, деперсонализации, ощущение «отделения» собственного Я
- 2) утраты способности к произвольным движениям, которые в норме находятся под волевым контролем
- 3) навязчивой цели сбросить вес с использованием средств, подавляющих аппетит (слабительных, мочегонных)
- 4) повторяющихся тягостных стереотипных навязчивых движений агрессивного или непристойного содержания

РОЛЬЮ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опосредованное улучшение адаптации
- 2) опосредованное ухудшение адаптации
- 3) изменение генетических факторов
- 4) разрешение внутриличностных конфликтов

К ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМУ НАПРАВЛЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) дазайн-анализ, логотерапию, экзистенциальную терапию
- 2) логотерапию, рационально-эмотивную терапию, экзистенциальную терапию
- 3) клиент-центрированную терапию, гештальт-терапию, арттерапию
- 4) дазайн-анализ, логотерапию, личностно-ориентированную терапию

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МОДЕЛЬ ПЕРЕРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ; ПАЦИЕНТ

- 1) не доверяет себе при обработке информации, постоянно ориентируется на мнение других людей
- 2) постоянно пытается выявить потенциально угрожающую информацию, вследствие повышенного внимания к негативным особенностям ситуации эта угроза может преувеличиваться
- 3) игнорирует поступающую информацию, не анализирует ее, не учитывает последствий своего поведения
- 4) воспринимает информацию через негативные фильтры, делает преувеличенно

негативные выводы о себе, окружающих и будущем

РЕЛАКСАЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ СНИЖЕНИЕ НАПРЯЖЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) гипнотических техник
- 2) дыхательных упражнений
- 3) свободных ассоциаций
- 4) рисования настроения

СВОИ СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ТРУДНОСТЕЙ В ЖИЗНИ ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ И

- 1) перевозносить
- 2) фрустрировать
- 3) контролировать
- 4) избегать

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «имплозия»
- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «внутренних переживаний»
- 4) «осознания устойчивого Я»

ЮНГИАНСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) советчиком, дающим рекомендации
- 2) авторитарным учителем
- 3) оценивающим экспертом
- 4) равноправным участником диалога

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) методики для оценки психологической структуры личности
- 2) психометрические шкалы и симптоматическое опросники
- 3) методики для диагностики фактор риска психической дезадаптации
- 4) методики для исследования отдельных индивидуально-психологических особенностей личности

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, УРОВЕНЬ НЕГАТИВНОГО АФФЕКТА ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ И ПОДКРЕПЛЯЕТСЯ

- 1) негативными автоматическими мыслями и дисфункциональными глубинными убеждениями
- 2) сохранением психотравмирующей ситуации, индивидуальным типом реагирования на неблагоприятную обстановку

- 3) физическими симптомами депрессии, дезадаптивным поведением
- 4) неправильным подбором схемы лечения и нарушением режима лечения

ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ___ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 60 ЛЕТ ОБСЛУЖИВАЕМОЙ ТЕРРИТОРИИ, ВКЛЮЧАЯ СЕЛЬСКИЕ РАЙОНЫ

- 1) 100 000
- 2) 150 000
- 3) 200 000
- 4) 250 000

НЕАДАПТИВНЫЕ КОГНИЦИИ, КАК ПРАВИЛО, НОСЯТ ХАРАКТЕР

- 1) резонерских высказываний
- 2) автоматических мыслей
- 3) навязчивых мыслей и страхов
- 4) сверхценных и бредовых идей

ДЕПРЕССИВНЫЙ СТУПОР ВОЗНИКАЕТ В РАМКАХ

- 1) истерии
- 2) аффективно-шоковых реакций
- 3) мании
- 4) депрессии

МЫШЕЧНОЕ РАССЛАБЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ

- 1) эксплозивных техник
- 2) аутогенной тренировки
- 3) драмотерапии по Я. Морено
- 4) ассертивного тренинга

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН ИМПОТЕНЦИИ У МУЖЧИН В ЛОГОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) парадоксальной интенции
- 2) систематической десенсибилизации
- 3) падающей стрелы
- 4) дерефлексии

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) снижение настроения, идеаторная и моторная заторможенность
- 2) тахикардия, дискомфорт в эпигастрии, потливость
- 3) мигренозные головные боли, ощущения пульсации в голове
- 4) зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые построения

АРХЕТИПОМ, ВКЛЮЧАЮЩИМ В СЕБЯ ТЕНДЕНЦИИ, ЖЕЛАНИЯ, ВОСПОМИНАНИЯ И

ПЕРЕЖИВАНИЯ, КОТОРЫЕ ОТРИЦАЮТСЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Анима
- 2) Тень
- 3) Анимус
- 4) Персона

НЕАДЕКВАТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И МАЛОСОВМЕСТИМЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ

- 1) внутриличностного конфликта
- 2) гармонично развитой личности
- 3) обнубления сознания
- 4) стратегий применения СИОЗС

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ОТКАЗЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ РУКОВОДСТВА В ОТНОШЕНИЯХ С ЗАВИСИМЫМИ БОЛЬНЫМИ, ПАЦИЕНТ БУДЕТ СТРЕМИТЬСЯ

- 1) встать на позицию врача
- 2) найти другого врача
- 3) перейти на прием фармакопрепаратов
- 4) сразу стать самостоятельным

ОСНОВНАЯ ИДЕЯ МЕТОДА ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ Э. ДЖЕКОБСОНА СОСТОИТ В/ВО

- 1) взаимосвязи эмоционального и физического состояния организма
- 2) зависимости самоотношения пациента от степени напряженности тела
- 3) взаимосвязи физического состояния организма и качества сна
- 4) зависимости качества усвоения препаратов от уровня расслабления мышц

САМОИНСТРУКТИРОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКОЙ

- 1) расслабления (релаксации)
- 2) моделирования
- 3) самонаблюдения
- 4) самоконтроля

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИСТУПА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) постоянная тревога и беспокойство, обусловленные конкретными жизненными обстоятельствами в жизни пациента
- 2) ситуативная обусловленность и предсказуемость приступов тревоги, паники
- 3) непредсказуемость и эпизодичность приступов тревоги, паники
- 4) постоянная (генерализованная) тревога и беспокойство вне связи с жизненными обстоятельствами

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МУЗЫКИ В КАЧЕСТВЕ ЛЕЧЕБНОГО СРЕДСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА

- 1) психодрамы
- 2) музыкотерапии

- 3) психогимнастики
- 4) проективного рисунка

ВЫСТРАИВАНИЕ ИЕРАРХИИ СТИМУЛОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ТРЕВОГУ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ КЛЮЧЕВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ

- 1) тренинга ассертивного поведения
- 2) метода свободных ассоциаций
- 3) прогрессирующей мышечной релаксации
- 4) систематической десенсибилизации

ЕДИНСТВЕННЫМ АНТИДЕПРЕССАНТОМ, ПРИВОДЯЩИМ К СНИЖЕНИЮ ВЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуоксетин
- 2) amitриптилин
- 3) вортиоксетин
- 4) венлафаксин

ПРИ ПОТВОРСТВУЮЩЕЙ ГИПЕРПРОТЕКЦИИ

- 1) характерно недостаточное стремление родителей к удовлетворению потребностей ребёнка
- 2) ребёнку/подростку предъявляются огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность
- 3) родители склонны к строгим наказаниям, чрезмерной реакцией даже на незначительные нарушения
- 4) ребёнок находится в центре внимания родителей, которые отдают ему много сил и времени, но в то же время лишают его самостоятельности, ставя многочисленные ограничения и запреты

ОДНОЙ ИЗ НИЗШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) уважении
- 2) самоактуализации
- 3) любви
- 4) продолжении рода

ДЛЯ МОТИВАЦИИ ПАЦИЕНТА ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ СТАРАЕТСЯ В НАЧАЛЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) показать пациенту негативную роль иррациональных суждений
- 2) никак не обсуждать с пациентом роль иррациональных суждений
- 3) нарисовать пациенту картину той жизни, которая будет у него в конце терапии
- 4) уделить внимание исключительно рациональным суждениям пациента

АВТОМАТИЧЕСКАЯ МЫСЛЬ «ДЕЙСТВИТЕЛЬНО, Я ВЫПОЛНИЛ ЭТУ РАБОТУ, НО ЭТО ВО ВСЕ НЕ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО Я СПОСОБНЫЙ – МНЕ ПРОСТО ПОВЕЗЛО» ИЛЛЮСТРИРУЕТ ДЕЙСТВИЕ КОГНИТИВНОГО ИСКАЖЕНИЯ ПО ТИПУ

- 1) туннельного мышления
- 2) эмоционального обоснования
- 3) обесценивания позитивного
- 4) мысленного фильтра

НАБЛЮДЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) психодраматическим методикам семейной терапии
- 2) специальным методикам семейной терапии
- 3) общепсихологическим методикам
- 4) социометрическим методикам семейной терапии

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) окружение клиента выражает готовность участия в психотерапии
- 2) клиент впадает в регрессивное состояние
- 3) клиент вступает в контакт с психотерапевтом
- 4) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания

ЗАДАЧА ИЗМЕНЕНИЯ ПРИВЫЧНЫХ ОШИБОК МЫШЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕШАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА

- 1) ролевой игры
- 2) поведенческого эксперимента
- 3) дыхательной релаксации
- 4) когнитивной реструктуризации

НАЛИЧИЕ ЧЕТКОЙ СВЯЗИ ПО ВРЕМЕНИ СО СТРЕССОВЫМИ СОБЫТИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ТАКОГО ДИАГНОЗА, КАК

- 1) рекуррентное депрессивное расстройство
- 2) расстройство сна органической природы
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) конверсионное расстройство

РЕЗКАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) органического аффективного расстройства

СОГЛАСНО К. ЮНГУ В КОЛЛЕКТИВНОМ БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ НАХОДЯТСЯ

- 1) комплексы
- 2) личные переживания
- 3) архетипы

4) вытесненные желания

НЕВЕРБАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ВРАЧА ЧАЩЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ БОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА НЕЖЕЛИ

- 1) обстановка в кабинете
- 2) расположение кабинета относительно места жительства пациента
- 3) музыкальный вкус
- 4) высказывания

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА У ПАЦИЕНТА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) позитивное отношение к себе, другим людям и миру в целом
- 2) мотивация к достижению успеха и уверенности в себе
- 3) способность к отслеживанию деструктивных мыслей
- 4) психологически здоровая личность с развитым архетипом самости

ПРИ ПАРТНЕРСКОМ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ ПАЦИЕНТА ОЖИДАЕТСЯ

- 1) понимание хода психотерапевтической работы
- 2) помощь психотерапевту в его повседневных делах
- 3) понимание структуры психотерапевтической работы
- 4) активное участие в психотерапии

СВОБОДА ВОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЕМ В

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитической терапии
- 4) логотерапии

ПОНИМАНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) понимание о нарушенной системе биологического развития индивида в рамках окружающей среды
- 2) понимание психогенной природы заболевания, обусловленного нарушением значимых для личности отношений
- 3) представление о решающем значении жизненной энергии в процессе развития человека
- 4) понимание экологического принципа развития живых систем в рамках конкретной среды обитания

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА СИЛЬНЫЙ СТРАХ В ОТКРЫТЫХ ПРОСТРАНСТВАХ, В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ, В ТРАНСПОРТЕ, В ТОЛПЕ, ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЕРНУТЬСЯ В БЕЗОПАСНОЕ МЕСТО, НАПРИМЕР, ДОМОЙ, УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) депрессии
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) социальной фобии

4) агорафобии

ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЁМОВ КОГНИТИВНОЙ ДИСКУССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) построение дискуссии таким образом, чтобы на каждое утверждение пациента врач-психотерапевт высказывал противоположную точку зрения
- 2) обращение к этическим принципам
- 3) использование вопросов
- 4) изложение позиции врача-психотерапевта

В СТАНОВЛЕНИИ САМООЦЕНКИ РЕШАЮЩИМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейный фактор
- 2) социальные взаимодействия (учеба, карьера, социальная активность и т.д.)
- 3) физическое развитие
- 4) интеллектуальное развитие

СТРАДАНИЕ КАК ПУТЬ К ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитической терапии
- 4) логотерапии

ОСНОВНЫМИ МИШЕНЯМИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) реконструкция системы отношений, разрешение значимых внутриличностных противоречий, осознание собственной роли в развитии заболевания
- 2) незрелые психологические защиты, неосознаваемые внутренние конфликты, травматичные детские переживания
- 3) низкая толерантность к неопределенности, позитивные убеждения по поводу беспокойства, когнитивное избегание
- 4) невозможность самоактуализации и самореализации своих возможностей и потребностей, недостаточное принятие себя

КУПИРОВАНИЕ ФОБИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ, ОГРАНИЧИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) полного прекращения наблюдения за ним
- 2) его госпитализации в медицинскую организацию
- 3) выписки его из медицинской организации
- 4) его направления на санаторно-курортное лечение

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ НАПРАВЛЕНА НА ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) конституциональных черт характера пациента
- 2) нелогичных мыслей и убеждений пациента
- 3) актуальных и витальных потребностей пациента
- 4) нарушенной системы отношений личности пациента

ПОВЫШЕНИЕ ПРЕСТИЖА ЗДОРОВЬЯ СВЯЗАНО С ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) акта
- 3) пакта
- 4) союза

СТАДИЯ СТРАДАНИЯ И ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) хронического психотического расстройства
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) реакции острого горя
- 4) органического аффективного расстройства

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) терапевтические метафоры
- 2) конфронтацию
- 3) семейные системные гипотезы
- 4) циркулярное интервью

СУППОРТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) поддерживающую терапию
- 2) дыхательно-релаксационную методику
- 3) краткосрочный обучающий курс
- 4) технику трансперсональной терапии

СКЛОННОСТЬ МЫСЛИТЬ КРАЙНОСТЯМИ В ЭМОЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) дихотомического мышления
- 2) сверхгенерализации (сверхобобщения)
- 3) произвольного умозаключения
- 4) избирательного абстрагирования

КОГНИТИВНОЕ ИСКАЖЕНИЕ ПО ТИПУ ЧЕРНО-БЕЛОГО МЫШЛЕНИЯ ИЛЛЮСТРИРУЕТ АВТОМАТИЧЕСКАЯ МЫСЛЬ

- 1) мне удалось выполнить эту работу просто потому, что мне повезло
- 2) если я не преуспею во всем, что задумал, это полный провал
- 3) если что-то пойдет не так, я не смогу справиться с этим
- 4) я должен во всем добиваться успеха и быть идеальным

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К.ЮНГА ЧЕЛОВЕК, БЫСТРО ВОСПРИНИМАЮЩИЙ ЛЮБОЙ СЕНСОРНЫЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) мыслительному
- 2) интуитивному
- 3) ощущающему

4) чувствующему

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ЦЕНТРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерпретация
- 2) свободная ассоциация
- 3) сопротивление
- 4) перенос

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ФРУСТРИРОВАННАЯ ВОЛЯ К СМЫСЛУ ЖИЗНИ МОЖЕТ КОМПЕНСИРОВАТЬСЯ

- 1) стремлением к самоуничтожению
- 2) жаждой власти
- 3) нарастающей интроверсией
- 4) избыточным альтруизмом

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ СИТУАЦИЯМ, С КОТОРЫМИ ЧАСТО СТОЛКИВАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСЯТ

- 1) игнорирование системы здравоохранения многочисленных обращений по поводу мнимых соматических заболеваний
- 2) раннее выявление расстройства и начало фармакотерапии с возможными побочными эффектами
- 3) правовые и социальные проблемы как результат неадекватного поведения в эпизодах
- 4) ускорение личностного роста, способствующее гармоничному развитию

АВТОРОМ ЛОГОТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Виктор Франкл
- 2) Вильгельм Райх
- 3) Фредерик Перлз
- 4) Джеральд Клерман

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТСЯ

- 1) разъяснение и информирование
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) семейные системные гипотезы
- 4) структурирование ситуации и проблемы

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ХОДЕ КОНФРОНТАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН

- 1) отразить пациенту различные аспекты его психологической реальности, концентрируя внимание на сложностях и противоречиях
- 2) противопоставить собственную систему ценностей системе ценностей больного

- 3) заставить пациента принять ценности и мотивы врача-психотерапевта
- 4) с помощью запугивания и запутывания добиться подчинения пациента своей воле

К КРАТКОСРОЧНЫМ ПРОБЛЕМНО ОРИЕНТИРОВАННЫМ ФОРМАМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ОТНОСЯТ

- 1) краткосрочную психодинамическую психотерапию
- 2) мотивирующее интервью
- 3) диалектическую бихевиоральную терапию
- 4) терапию окружающей средой

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ РИТУАЛЬНОСТИ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) интроекции
- 2) проекции
- 3) дефлексии
- 4) ретрофлексии

ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ИЛЛЮЗИИ

- 1) физические, физиологические, привычного восприятия
- 2) слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные, тактильные
- 3) простые, сложные, сценopodobные
- 4) невнимательности, аффектогенные, парейдолические

НЕВОЗМОЖНОСТЬ САМОРЕАЛИЗАЦИИ И САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ДЕПРЕССИИ ПО

- 1) Ференци
- 2) Маслоу
- 3) Карвасарскому
- 4) Клерману

ПОВЫШЕННОЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ У ПАЦИЕНТА С НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) наличия внутличностного конфликта
- 2) нарушенного обмена серотонина
- 3) нехватки витамина B12
- 4) скрытых трансакций

ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД, ПОДЧЕРКИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) завершения текущих отношений пациента
- 2) создания нового образа мышления, взамен старого
- 3) блокирования негативных эмоций
- 4) осознания пациентом настоящего

ГИПНОТЕРАПИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) психодинамическому направлению

- 2) суггестивным методам
- 3) гуманистическому направлению
- 4) бихевиоральному направлению

ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ДОМАШНЕГО ЗАДАНИЯ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) совместном выполнении заданий на сессии и между сессиями
- 2) отсутствии логического обоснования выполнения задания
- 3) соответствии домашнего задания индивидуальным потребностям пациента
- 4) игнорировании терапевтом необходимости предоставления обратной связи

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ, КОГДА ПАЦИЕНТ БЕЗОСНОВАТЕЛЬНО ВЫДЕЛЯЕТ И УЧИТЫВАЕТ ТОЛЬКО НЕГАТИВНОЕ ВМЕСТО УЧЕТА ВСЕХ ФАКТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) персонализация
- 2) навешивание ярлыков
- 3) негативное селектирование
- 4) сверхобобщение

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

- 1) оценку и расчет индекса массы тела
- 2) топографическую перкуссию легких
- 3) пальпацию щитовидной железы
- 4) двустороннюю оценку коленных рефлексов

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) невротические, связанные со стрессом расстройства
- 2) острые психотические состояния
- 3) шизотипическое расстройство (малоградиентную шизофрению)
- 4) декомпенсированные расстройства зрелой личности

ВОПРЕКИ ЖАЛОБАМ НА ПОТЕРЮ ЗРЕНИЯ, ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С КОНВЕРСИОННЫМ РАССТРОЙСТВОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) удивительной подвижностью, моторной продуктивностью
- 2) выраженной эмоциональной лабильностью, утомляемостью
- 3) снижением памяти и внимания, рассеянностью, снижением активности
- 4) хронической нестабильностью настроения, нарушениями сна

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ЭМОЦИИ ЕСТЬ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА СТИМУЛЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) бихевиоризма
- 2) экзистенциально-гуманистического направления психотерапии
- 3) психодинамического направления психотерапии

4) когнитивно-поведенческого направления психотерапии

ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ АНТИЦИПАРНОЙ ТРЕВОГИ В ЛОГОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) систематической десенсибилизации
- 2) падающей стрелы
- 3) парадоксальной интенции
- 4) пустого стула

ТРЕВОГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отрицательно окрашенной эмоцией, выражающей ощущение неопределенности, ожидание негативных событий, трудноопределимые предчувствия
- 2) четко очерченным (фабулированным) страхом конкретной ситуации, предмета, действия, который не связан с реальной опасностью и окружающей обстановкой
- 3) четко очерченным (фабулированным) страхом конкретной ситуации, предмета, действия, который напрямую связан с реальной опасностью и окружающей обстановкой
- 4) положительно окрашенной эмоцией, связанной с предвосхищением приятных событий, ожиданием реализации желаний, удовлетворением от поведения окружающих

ДИФФЕРЕНЦИРОВАЛ РАЗЛИЧНЫЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ НА ОСНОВЕ ИХ КОГНИТИВНОГО СОДЕРЖАНИЯ

- 1) Аарон Бек
- 2) Альберт Эллис
- 3) Арнольд Аллан Лазарус
- 4) Эрик Леннард Берн

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) методом, используемым как «прелюдия» к любой психотерапии пациентов с поведенческими расстройствами
- 2) методом для работы с больными на третьей стадии алкогольной зависимости и распадом мотивационной системы
- 3) методом в структуре психоанализа и психодинамической терапии
- 4) суггестивным воздействием в виде внедрения мотивации к трезвости

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПСИХОПАТОЛОГИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ, КОГДА ЧЕЛОВЕК НЕ ВСЛУШИВАЕТСЯ В СВОИ ПЕРЕЖИВАНИЯ И В РЕЗУЛЬТАТЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕСПОСОБНЫМ К ТВОРЧЕСКОМУ РОСТУ И ВНУТРЕННЕМУ ИЗМЕНЕНИЮ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) клиент-центрированного подхода
- 2) психоаналитического подхода
- 3) трансперсональной терапии
- 4) суггестивной терапии

ПОД СТАДИЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННОЙ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА, ПЕРЕЖИВАНИЕ ПЕРВЫХ РАЗОЧАРОВАНИЙ ОТ ЛЕЧЕНИЯ, ОБУЧЕНИЕ ПРИНЦИПАМ АНАЛИЗА ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ, РАБОТЫ СО СНОВИДЕНИЯМИ И ПЕРЕНОСОМ ПОНИМАЮТ _____ ФАЗУ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) начальную
- 2) обучающую
- 3) среднюю
- 4) завершающую

ПРОБЛЕМОЙ, ЗАТРУДНЯЮЩЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫХ БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изначально хороший уровень контроля продромальных симптомов
- 2) установившаяся ремиссия заболевания
- 3) гипоманиакальное состояние
- 4) отказ принимать лекарства

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ ИНСТРУКЦИЙ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ «КОНТР-ИНСТРУКЦИЯМИ» К НЕГАТИВНЫМ ЭМОЦИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКОЙ

- 1) самоконтроля
- 2) самонаблюдения
- 3) расслабления (релаксации)
- 4) моделирования

ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) переводит быстроциклическое течение в благоприятное альтернирующее
- 2) окончательно разрешает невротический конфликт
- 3) приводит к гармонизации распорядка дня
- 4) позволяет предотвратить развитие гипоманиакальных фаз

ПОД ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РАЗРЯДКОЙ И ОСВОБОЖДЕНИЕМ ОТ АФФЕКТА, СВЯЗАННОГО С ВОСПОМИНАНИЕМ О ТРАВМИРУЮЩЕМ СОБЫТИИ, ВСЛЕДСТВИЕ КОТОРОГО ЭТО ВОСПОМИНАНИЕ НЕ СТАНОВИТСЯ ПАТОГЕННЫМ ИЛИ ПЕРЕСТАЕТ ИМ БЫТЬ, ПОНИМАЮТ

- 1) отыгрывание
- 2) отреагирование
- 3) разыгрывание
- 4) перенос

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В СВОИХ СВЯЗЯХ С ОКРУЖЕНИЕМ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) наблюдение за движениями тела
- 2) свои знания
- 3) теории психологии
- 4) значимые другие

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) графические и рисуночные методы
- 2) изменение представлений
- 3) терапевтические семейные истории
- 4) семейные системные гипотезы

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ТУПИК ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «психологические защиты»
- 2) «уровень невроза»
- 3) «этапы формирования гештальта»
- 4) «психологическое сопротивление»

ПРЕОБЛАДАНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ФОБИЙ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ АТАКАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ПРИСТУПА

- 1) вегетативного (типичного)
- 2) деперсонализационно-дереализационного
- 3) гипервентиляционного
- 4) конверсионного

ПОД БУЛИМИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) усиление полового влечения
- 2) резкое снижение аппетита
- 3) неутолимую жажду
- 4) патологическое повышение аппетита

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) переноса
- 2) контрпереноса
- 3) проекций пациента
- 4) партнерства

В ОСНОВЕ МЕТОДОВ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И КОНТР-ОБУСЛОВЛИВАНИЯ ЛЕЖИТ ПРИНЦИП

- 1) инструментального научения
- 2) произвольного угашения
- 3) дифференциального подкрепления
- 4) реципрокного торможения

АВТОРОМ МЕТОДА СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Джозеф Вольпе
- 2) Беррес Фредерик Скиннер
- 3) Иван Петрович Павлов

4) Джон Бродес Уотсон

ДИССОЦИАТИВНЫЕ СУДОРОГИ В МКБ-10 ОТНОСЯТСЯ К РУБРИКЕ

- 1) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 2) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 3) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 4) шизофрения, шизотипическое расстройство, и бредовые расстройства

ДЕПРЕССИЯ КАК ПОВТОРЯЮЩАЯСЯ И НЕЭФФЕКТИВНАЯ КОПИНГ-СТРАТЕГИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ В РАМКАХ

- 1) транзактного анализа
- 2) эриксоновского гипноза
- 3) суггестивной терапии
- 4) нейролингвистического программирования

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзистенциально-гуманистическая психотерапия
- 2) когнитивно-поведенческая психотерапия
- 3) пассивная терапия произведениями искусства
- 4) телесно-ориентированная психотерапия

ЮНГИАНСКИЙ ПСИХОАНАЛИЗ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ, КОТОРЫЕ

- 1) имеют длительные психосоматические заболевания или посттравматическое стрессовое расстройство
- 2) проходят реабилитацию после психотического эпизода
- 3) столкнулись с семейными проблемами, межличностными конфликтами и имеют желание оптимизировать свои отношения
- 4) находятся в кризисной ситуации, имеют склонность к рефлексии и желание понять глубинные причины своих проблем

БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ В КАЧЕСТВЕ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ ПРОЦЕССЫ

- 1) удовлетворения базовых потребностей
- 2) ассимиляции и аккомодации
- 3) интериоризации и опосредования
- 4) научения и накопления реакций

ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ, ТЕЛОДВИЖЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПОЛОЖЕНИЕ РУК, КИВКИ ГОЛОВОЙ, ДВИЖЕНИЯ ВЕК, ДЫХАНИЕ КООРДИНИРУЮТСЯ С/СО _____ ТЕРАПЕВТА

- 1) мыслями

- 2) содержанием речи
- 3) скрытыми желаниями
- 4) эмоциональными проявлениями

РАЗРЕШЕНИЕ АКТУАЛЬНОГО ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА, ЛЕЖАЩЕГО В ОСНОВЕ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ИНТЕРВЕНЦИЕЙ

- 1) профилактической
- 2) лечебной
- 3) психообразовательной
- 4) реабилитационной

БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ ПОНИМАЮТСЯ КАК ДЕТЕРМИНАНТА РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА В _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) когнитивно-поведенческом направлении
- 2) семейно-супружеской системной
- 3) динамическом направлении
- 4) клиент-центрированной по К. Роджерсу

ЛОГОТЕРАПИЯ В. ФРАНКЛА ОТНОСИТСЯ К

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) гуманистическому подходу
- 3) позитивной психотерапии
- 4) психодинамическому подходу

ДЛЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЫ РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) двух личностей, каждая не имеет доступа к воспоминаниям другой
- 2) сниженной активности в профессиональной деятельности, астенизация
- 3) тревоги, страхов по поводу определенных ситуаций, подозрительность
- 4) взаимосвязанных совпадающих для каждой личности фобий, страхов

НАЛИЧИЕ КОГНИТИВНОГО ИСКАЖЕНИЯ ПО ТИПУ «ЧТЕНИЯ МЫСЛЕЙ» ИЛЛЮСТРИРУЕТ АВТОМАТИЧЕСКАЯ МЫСЛЬ

- 1) ужасно, что я ошибся – я должен во всем быть успешным
- 2) мастер по ремонту нагрубил мне, потому что я сделал что-то не так
- 3) он думает, что я некомпетентен и ничего не смыслю в этой работе
- 4) учитель моего сына ничего не может сделать правильно

К ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ТИПАМ СЕМЕЙНЫХ СТРУКТУР ОТНОСЯТСЯ СЕМЬИ

- 1) в которых нет детей
- 2) разобщенные
- 3) чрезмерно сплоченные
- 4) в которых отсутствует отец или мать

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личностно-ориентированная психотерапия
- 2) аналитическая психология
- 3) лечение, сфокусированное на семье
- 4) клиент-центрированная психотерапия

ПРИ ПОДЪЕМЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЕГО СНИЖЕНИЕ ПАРАЛЛЕЛЬНО ДЕЗАКТУАЛИЗАЦИИ СТРАХА ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) заболеваниях надпочечников
- 2) гипертонической болезни
- 3) паническом расстройстве
- 4) ишемической болезни сердца

СОГЛАСНО ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СВЯЗЫВАЕТСЯ С

- 1) нарушениями познавательных процессов
- 2) дефицитом адаптивных поведенческих навыков
- 3) изменением структуры и иерархии мотивационной сферы
- 4) конфликтом собственных мотивов и требований социума

ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) автоматическими насильственными движениями вследствие непроизвольных сокращений мышц
- 2) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий
- 3) усилением и ускорением речи, мышления, моторики
- 4) многократным повторением одних и тех же психических актов (двигательных, речевых, мыслительных)

КОРРЕКТИРОВАТЬ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ

- 1) применение препаратов не дает побочных действий
- 2) препараты снижают выраженность симптоматики
- 3) они мешают проведению психотерапии
- 4) они не приводят к ухудшению состояния

НАПАДЕНИЕ КАК БАЗОВАЯ РЕАКЦИЯ ЖИВОГО СУЩЕСТВА НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) различных расстройств адаптации
- 2) острой реакции на стресс
- 3) органического аффективного расстройства
- 4) посттравматического стрессового расстройства

СЕМЬЯ ШКОЛЬНИКА ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) установление границ общения с друзьями и родственниками

- 2) дифференциации от родительской семьи
- 3) перераспределения обязанностей
- 4) пересмотра супружеских взаимоотношений

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ КОНТРОЛЮ ЗА ПРИЕМОМ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) суппортивной
- 2) психоаналитической
- 3) релаксационной
- 4) трансперсональной

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) ненапряженным положением рук
- 2) уверенностью в поставленном диагнозе
- 3) схожим стилем одежды и обуви
- 4) комплиментами при любой фразе пациента

ОЗАБОЧЕННОСТЬ ИЛИ ДАЖЕ ОТЧАЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА ПО ПОВОДУ СМЫСЛА ЖИЗНИ, СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) фрустрацию конгруэнтности
- 2) невротический кризис
- 3) экзистенциальное страдание
- 4) смысловой коллапс

ПО ПЕРЛЗУ, ГНЕВ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) имплозии
- 2) эксплозии
- 3) игр и ролей
- 4) тупика

ПСИХОТЕРАПЕВТ И ПАЦИЕНТ МОГУТ ПРИСТУПИТЬ К ЛЕЧЕНИЮ НА ОСНОВЕ

- 1) совместных досуговых интересов
- 2) совместных политических предпочтений
- 3) взаимного обмена денежными средствами
- 4) соглашения между собой

С ПОМОЩЬЮ ОБОЮДНЫХ ВЕРБАЛЬНЫХ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) союз
- 2) контракт
- 3) контакт
- 4) пакт

КОРНЕВЫМ ИРРАЦИОНАЛЬНЫМ УБЕЖДЕНИЕМ ПО А.ЭЛЛИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «в мире нет справедливости»

- 2) «мир такой, каким мы его видим»
- 3) «мир создан Богом»
- 4) «мир должен быть легким для меня»

АЛЬФРЕД ЛЭНГЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ

- 1) прогрессивной мышечной релаксации при депрессиях
- 2) мультимодальной психотерапии депрессий
- 3) экзистенциального анализа депрессий
- 4) психосоматической теории депрессивных расстройств

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) нарушение координации, вызванное острой черепно-мозговой травмой
- 2) злокачественное образование головного мозга с нарушением ликвородинамики
- 3) спутанное сознание при интоксикации инфекционным агентом
- 4) вторичная невротизация при соматическом заболевании

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ТЯЖЕЛОГО НЕИЗЛЕЧИМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) нигилистического
- 2) ипохондрического
- 3) нелепого
- 4) дисморфоманического

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТ ПЕРЕОСМЫСЛИВАЕТ И КОРРЕКТИРУЕТ

- 1) смысл жизни
- 2) мышление
- 3) иерархию мотивов
- 4) жизненный опыт

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА ТРЕВОГУ ПО ПОВОДУ ЛИШНЕГО ВЕСА, СТРАХА НАБРАТЬ ВЕС, ПРЕДНАМЕРЕННО ВЫЗЫВАЕМУЮ РВОТУ, УПОТРЕБЛЕНИЕ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ИЛИ МОЧЕГОННЫХ СРЕДСТВ, ОТКАЗ ОТ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ С ЦЕЛЬЮ ЖЕСТКОГО КОНТРОЛЯ ВЕСА ПРИ ИНДЕКСЕ МАССЫ ТЕЛА МЕНЬШЕ 17,5, УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) нервной анорексии
- 2) нервной булимии
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) специфической (изолированной) фобии

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА С ПСИХОТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ КОМБИНАЦИЯ

- 1) галоперидола с арипипразолом
- 2) карбамазепина с галоперидолом

- 3) вальпроата с оланзапином
- 4) ламотриджина с топираматом

ТЕОРЕТИЧЕСКИМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ПО ДЖЕКОБСОНУ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ О

- 1) том, что многократное сознательное повторение болезненного действия избавляет от него
- 2) церебронеуромускулярном круге
- 3) десенситизации
- 4) том, что в сновидениях происходит серьезное отреагирование переживаний

ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ ВТОРИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) хронические и острые бредовые расстройства, страх воздействия со стороны окружающих
- 2) зависимость от алкоголя, седативных средств, страх потерять сознание в общественном месте
- 3) нарушения сна, ранние пробуждения без чувства отдыха, расстройства личности, нарушение влечений
- 4) нарушения пищевого поведения, анорексия, булимия, компульсивное переедание, психогенное переедание

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) совесть
- 2) способность любить
- 3) религиозность
- 4) ответственность

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) отреагирование эмоциональных состояний в групповой арт-терапии и танцевальной терапии
- 2) моделирование и проигрывание сложных для пациента межперсональных ситуаций и отношений
- 3) научение навыкам межличностной конфронтации и отстаивания собственных позиций
- 4) терапевтический альянс между пациентом и врачом-терапевтом

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА ИМПУЛЬСЫ, ПЕРЕЖИВАНИЯ, ВОСПОМИНАНИЯ ВЫТЕСНЯЮТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ КАК

- 1) формирующие мотивацию к действию
- 2) угрожающие сознанию
- 3) глубинные иррациональные убеждения
- 4) матрица долговременной памяти

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ, ТЕПЛОТА И ПОДДЕРЖКА, ВНИМАНИЕ К ПАЦИЕНТУ, НАДЕЖНОСТЬ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ВЫСТУПАЮТ ОБЩИМИ ФАКТОРАМИ УСПЕШНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) за исключением бихевиорального подхода
- 2) в гуманистическом и личностно-ориентированном подходах
- 3) независимо от подхода
- 4) за исключением психодинамического подхода

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) облегчение выражения пациентом эмоций
- 2) обучение пациента техникам самообладания
- 3) обдумывание пациентом психотравмирующих обстоятельств
- 4) общение пациента с окружающими его людьми

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ИЗ ВСЕХ ИНСТИНКТОВ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) инстинкт самосохранения
- 2) сексуальные инстинкты
- 3) инстинкты, связанные с добыванием пищи
- 4) врожденную поисковую активность

КОГНИТИВНЫЙ ТРЕНИНГ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ

- 1) умеренной и тяжелой деменции
- 2) легких и умеренных когнитивных нарушениях
- 3) сенсорных нарушениях
- 4) поведенческих нарушениях

В РУБРИКУ F4 (НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ВКЛЮЧАЮТ

- 1) агорафобию
- 2) расстройства приема пищи
- 3) оргазмическую дисфункцию
- 4) истерическое расстройство личности

УЯЗВИМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ К ЭПИЗОДАМ МАНИИ И ДЕПРЕССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ С ПОЗИЦИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) когнитивным осознанием стабильного жизненного стиля
- 2) ощущением постоянной угрозы самооценке
- 3) снижением силы экспрессии чувств
- 4) невротическим защитным механизмом беспомощности

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ РЕКОНСТРУКТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) представления о монаде как о структурной целостности и ее влиянии на все сферы

человеческой жизни

- 2) представления о примате нематериальных свойств психики над инстинктивной базой человеческого индивида
- 3) концепцию личности как систему отношений индивида с окружающей средой
- 4) концепцию коллективного бессознательного с его архитипическими проявлениями в индивидуальном сознании

МЕТОД ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОМ ВООБРАЖЕНИИ ЖЕЛАТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ И СЛЕДУЮЩЕГО ЗА НИМ ПОДКРЕПЛЕНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) поведенческим моделированием
- 2) скрытым подкреплением
- 3) конфронтацией in vitro
- 4) косвенным подкреплением

ОБА УЧАСТНИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА БЛАГОДАРЯ ЕМУ МОГУТ

- 1) манипулировать лечебным процессом
- 2) проверять лечебный процесс
- 3) внести разнообразие в лечебный процесс
- 4) контролировать лечебный процесс

ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД ПОДЧЕРКИВАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) создания нового образа мышления взамен старого
- 2) блокирования негативных эмоций
- 3) осознания пациентом настоящего
- 4) завершения текущих отношений пациента

ОТСУТСТВИЕ ВЫРАЖЕННЫХ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) выписки его из медицинской организации
- 2) его госпитализации в медицинскую организацию
- 3) его направления на санаторно-курортное лечение
- 4) полного прекращения наблюдения за ним

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА У ПАЦИЕНТА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) способность справляться с бессознательными импульсами приемлемым образом
- 2) способность отслеживать связь между мышлением, эмоциями и поведением
- 3) гармоничная личность с целостной структурой «Я» и развитым архетипом самости
- 4) способность к самореализации своего личностного потенциала независимо от внешних обстоятельств

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Кандинского – Клерамбо
- 2) вербального галлюциноза
- 3) деперсонализации

4) дереализации

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОВЫШАЕТСЯ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ

- 1) делает записи о навязчивых мыслях и действиях только во время сессии, перерыв в записях составляет неделю и более
- 2) ежедневно ведет психотерапевтический дневник для проверки достоверности навязчивых мыслей и формирования рационального ответа на них
- 3) делает упражнения с членами семьи на нормализацию психологической атмосферы в семейных отношениях
- 4) выполняет упражнения на релаксацию, экспозицию в воображении и в естественных условиях

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) упражнение «гусиная кожа»
- 2) ощущение прохлады в области лба
- 3) активизация чакры в районе макушки головы
- 4) ощущение энергетического потока по линии позвоночника

ОДНОЙ ИЗ ТЕХНИК ВЫЯВЛЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛИЗ

- 1) автоматических мыслей пациента и поиск в них общих тем
- 2) повторяющихся сновидений пациента и поиск их триггеров в предшествующих событиях
- 3) отношений в семейных подсистемах и нарушений коммуникаций
- 4) межличностных отношений пациента и социальных навыков

АГОРАФОБИЯ В РУБРИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДИТ В РУБРИКУ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 3) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 4) органические, включая симптоматические, психические расстройства

ПРИ ПРОВЕРКЕ НАУЧНЫХ ГИПОТЕЗ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ СЛЕДУЮТ

- 1) собственному опыту, полученному в течение всего жизненного пути
- 2) психологическим законам наивного восприятия и процессов информации
- 3) методологическим нормам и логике эксперимента
- 4) собственной вере, убеждениям и собственному восприятию

НЕПРЕДСКАЗУЕМЫЙ ПРИСТУП ЯРКОЙ ТРЕВОГИ В СОЧЕТАНИИ С ВЕГЕТАТИВНЫМИ СИМПТОМАМИ У ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) ишемическая болезнь сердца

- 2) паническая атака
- 3) мерцательная аритмия
- 4) пароксизмальное состояние

ИРРАЦИОНАЛЬНУЮ ПРИРОДУ СУЖДЕНИЙ ПАЦИЕНТА РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) директивно объясняет больному
- 2) даёт понять больному в процессе дискуссии
- 3) не объясняет, а прямо противопоставляет иррациональному рациональное суждение
- 4) даёт усвоить больному с помощью методов внушения

УСИЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) позитивных
- 2) негативных
- 3) неуправляемых
- 4) нейтральных

ПАЦИЕНТ С ДИССОЦИАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ СЕБЯ

- 1) зависимым от сильного человека
- 2) не нуждающимся в людях
- 3) добродетельным, хотя все с ним плохо обращаются
- 4) одиноким хищником в жестоком мире

ПОЗИТИВНЫМ ПЕРЕМЕНАМ В ПОВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) союз
- 2) контракт
- 3) контакт
- 4) пакт

К ОТПРАВНОЙ ТОЧКЕ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ДЕПРЕССИИ В РАМКАХ ТРАНЗАКТНОГО АНАЛИЗА ОТНОСЯТ

- 1) поиск и анализ смыслов существования
- 2) внутренние бессознательные противоречия
- 3) теорию «жизненных позиций»
- 4) нарушенные межличностные отношения

НЕЙТРАЛЬНАЯ ПОЗИЦИЯ «ЗЕРКАЛА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) клиент-центрированной К. Рожерса
- 2) психодинамической
- 3) гипносуггестивной по В.Е. Рожнову
- 4) рационально-эмоционально-поведенческой

ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА

- 1) фазная, сезонная смена фона настроения
- 2) эксплозивность с дисфорическим оттенком
- 3) эпизодическая (пароксизмальная) тревога
- 4) распространенная и устойчивая тревога

АВТОРАМИ МЕТОДА ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Райх, Лоуэн, Фельденкрайс, Матиас
- 2) Фрейд, Юнг, Адлер, Ференци, Хорни
- 3) Карвасарский, Ташлыков, Исурина
- 4) Бэндлер, Гриндер, Бейтсон, Эриксон

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕЗАВИСИМОМУ СУЩЕСТВОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) релаксационной
- 2) трансперсональной
- 3) психоаналитической
- 4) суппортивной

ПРИ СТРЕМЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПРЕРВАТЬ ЛЕЧЕНИЕ И НАЙТИ ДРУГОГО ВРАЧА, УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕГО ЕГО ПОТРЕБНОСТЬ В ЗАВИСИМОСТИ, ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) дает свободные ассоциации
- 2) фрустрирует эту потребность
- 3) вселяет надежду
- 4) усиливает эту потребность

НАЛИЧИЕ ОБЩИХ БАЗОВЫХ ПРОЦЕССОВ ДЛЯ ВСЕХ НАПРАВЛЕНИЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПРИМЕРНО ОДИНАКОВАЯ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОЗВОЛИЛИ ВЫДЕЛИТЬ _____ ФАКТОРЫ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностные
- 2) специфические
- 3) общие
- 4) индивидуальные

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) личностных расстройств
- 2) депрессии
- 3) шизофрении
- 4) неврозов

ПРИ РУКОВОДЯЩЕМ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) использует только одну поддерживающую фразу за сеанс
- 2) создаёт спокойную и доверительную атмосферу

- 3) перебивает пациента
- 4) обращается за помощью к своим более опытным коллегам

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ КАК МЕТОДА КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снятие мышечного напряжения
- 2) замена негативных, катастрофизирующих автоматических мыслей на конструктивные
- 3) увеличение социального опыта
- 4) замена дисфункциональных социальных навыков на конструктивные и асертивные

В ЛОГОТЕРАПИИ ДЕЛАЕТСЯ АКЦЕНТ НА

- 1) отношениях между клиентом и врачом-психотерапевтом
- 2) клинической картине и симптоматике
- 3) положении человека в обществе
- 4) иррациональных убеждениях клиента

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ Б.В. ЗЕЙГАРНИК, РЕЗОНЕРСТВО ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ К _____ АСПЕКТУ МЫШЛЕНИЯ

- 1) логическому
- 2) операциональному
- 3) личностному
- 4) динамическому

ЛИЧНЫЕ КАЧЕСТВА ПСИХОТЕРАПЕВТА ОБЫЧНО

- 1) влияют на психотерапевтический процесс
- 2) отражают направление, в котором работает психотерапевт
- 3) не имеют отношения к психотерапевтическому процессу
- 4) изменяются в ходе психотерапевтического процесса

СХЕМОЙ S → O → R ОБОЗНАЧАЕТСЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ИНДИВИДА В

- 1) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 2) транзакционном (транзактном) анализе Э. Берна
- 3) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 4) когнитивной терапии А. Бека

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 2) демократическая структура характера
- 3) фиксация на физиологических потребностях
- 4) отсутствие страха смерти

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ

КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) страдание от навязчивых мыслей и действий
- 2) чрезмерную фиксацию на мнимые дефекты внешности
- 3) снижение уверенности и самооценки
- 4) наличие повторяющихся приступов паники

ТЕОРИЯ «СИСТЕМЫ РЕКЕТА» ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) транзактному анализу
- 2) нейролингвистическому программированию
- 3) интерперсональной психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой психотерапии

ГЛУБИННЫЕ УСТАНОВКИ «Я НИЧЕГО НЕ СТОЮ», «Я НЕДОСТОИН ЛЮБВИ» И «Я НЕЖЕЛАННЫЙ» ОТНОСЯТСЯ СОГЛАСНО ДЖ. И А.БЕК К УБЕЖДЕНИЯМ КАТЕГОРИИ

- 1) беспомощности
- 2) неприятия
- 3) пессимизма
- 4) грандиозности

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОЕКЦИЮ РАННИХ ДЕТСКИХ ОТНОШЕНИЙ И ЖЕЛАНИЙ НА ДРУГОЕ ЛИЦО РАССМАТРИВАЮТ КАК

- 1) идентификацию
- 2) перенос
- 3) конгруэнтность
- 4) сопротивление

У ПАЦИЕНТА С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ

- 1) выработки ритуалов
- 2) избегания пугающих ситуаций
- 3) отрицания проблем
- 4) манипулирования ближайшим окружением

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ В ОРГАНИЗАЦИОННОМ ОТНОШЕНИИ ПОДЧИНЯЕТСЯ

- 1) руководителю лечебно-профилактического учреждения или его заместителю
- 2) главному психотерапевту органа управления здравоохранением
- 3) руководителю общественной профессиональной ассоциации
- 4) собранию коллектива лечебно-профилактического учреждения

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИП ПЕРСОНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) публичный образ, который скрывает и искажает истинное лицо
- 2) женскую часть в психике мужчины
- 3) мужскую часть в психике женщины
- 4) качества, которые человек предпочитает отвергнуть

ПРИМЕРОМ ТЕХНИКИ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ ОСПАРИВАНИЯ СОПРЯЖЕННЫХ С ДЕПРЕССИЕЙ НЕГАТИВНЫХ МЫСЛЕЙ ТИПА «Я БОЛЬШЕ НЕ СПОСОБЕН РАДОВАТЬСЯ» И «МОЯ ЖИЗНЬ НАПОЛНЕНА ЛИШЬ УТРАТАМИ», МОГУТ СЛУЖИТЬ ТЕХНИКИ

- 1) размораживания аффекта
- 2) редукции тревоги
- 3) репликации симптома
- 4) релаксации

К МЕТОДАМ ПРОВЕРКИ ОБОСНОВАННОСТИ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСЯТ ТЕХНИКУ

- 1) терапии мастерством
- 2) отвлечения
- 3) конфронтации
- 4) релаксации

НЕАДАПТИВНЫЕ КОГНИЦИИ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ

- 1) снижения социального интеллекта
- 2) когнитивного дефицита и умственного снижения
- 3) психопатологических нарушений мышления
- 4) искаженного восприятия реальности

ДИНАМИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВАНО НА

- 1) теории устойчивых патологических состояний
- 2) экзистенциальной философии
- 3) глубинной психологии
- 4) учении об условных рефлексах

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, РАБОТАЮЩИЙ В ПОЛИКЛИНИКЕ, МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ

- 1) направленным к нему врачом-терапевтом участковым, врачами-специалистами или обратившимся самостоятельно
- 2) только при наличии направления от врача-терапевта участкового с обоснованием необходимости проведения психотерапии
- 3) только при наличии направления от врача-терапевта участкового и после консультации у врача-невролога
- 4) только при наличии направления от врача-терапевта участкового, согласованного с главным врачом или его заместителем

ОДНОЙ ИЗ СТОРОН «Я», ПО ВЕРСИИ ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) младенческое «Я»
- 2) «Я» подростка
- 3) «Я» ребенка
- 4) «Я» старика

АРХЕТИПОМ, ОТРАЖАЮЩИМ БЕССОЗНАТЕЛЬНУЮ ЖЕНСКУЮ СТОРОНУ В ПСИХИКЕ МУЖЧИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень
- 2) анимус
- 3) анима
- 4) персона

ИНТЕРПРЕТАТИВНЫЙ БРЕД (БРЕД ТОЛКОВАНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) монотематичностью бреда, внутренней логикой доказательств и систематизацией бреда
- 2) политематичностью бреда
- 3) отсутствием систематизации
- 4) нарушениями чувственного познания окружающего мира

В СТРУКТУРНОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ З. ФРЕЙД ВЫДЕЛЯЕТ 3 СОСТАВЛЯЮЩИХ

- 1) Ид (Оно), Эго и Супер-Эго
- 2) маленький ребенок, актуальное Я, рациональный взрослый
- 3) фигура, тень, всеобщее коллективное бессознательное
- 4) ложное фасадное Я, истинное скрытое Я, наследие родителей

ТЕХНИКА САМОНАБЛЮДЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) уточнения пищевых привычек и выявления ситуаций-провокаторов переедания
- 2) выяснения режима питания, сна и бодрствования пациента
- 3) определения уровня тревоги и выявления ситуаций-провокаторов социальных страхов
- 4) выявления особенностей диеты пациента и его методов контроля веса

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) уверенностью в поставленном диагнозе
- 2) улыбкой
- 3) комплиментами при любой фразе пациента
- 4) схожим стилем одежды и обуви

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ШУТКИ, ЮМОРА ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) может при профессиональном использовании смягчить восприятие ситуации и снять ощущение тяжести от нерешенных проблем
- 2) может дискредитировать врача в глазах пациента
- 3) может окончательно разрушить контакт врач-больной
- 4) ведет к отказу пациента от намерений лечиться

РАССТРОЙСТВА СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ

- 1) гематологического исследования
- 2) неврологического осмотра
- 3) арттерапии
- 4) компьютерного томографического исследования

КРЕАТИВИСТИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВОЗДЕЙСТВИИ АРТТЕРАПИИ НА ПСИХИКУ ОСНОВЫВАЮТСЯ НА

- 1) психоанализе
- 2) трансперсональной психологии
- 3) когнитивной психологии
- 4) гуманистической психологии

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ РАБОТЫ С КЛИЕНТОМ В ЛОГОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) парадоксальной интенции
- 2) позитивного подкрепления
- 3) свободных ассоциаций
- 4) систематической десенсибилизации

ОПРОСНИК ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «АНАЛИЗ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ» (АСВ) (ЭЙДЕМИЛЛЕР Э. Г., ЮСТИЦКИС В. В., 2000) СУЩЕСТВУЕТ В ДВУХ ВАРИАНТАХ

- 1) детском и взрослом
- 2) детском и подростковом
- 3) детском и родительском
- 4) мужском и женском

СЕМЕЙНЫЕ СИСТЕМНЫЕ ГИПОТЕЗЫ ОТНОСЯТСЯ К _____ МЕТОДИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) общепсихологическим
- 2) социометрическим
- 3) специальным
- 4) психодраматическим

ПРИ ВЫБОРЕ ПРЕПАРАТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ТЕРАПИИ СМЕШАННОГО ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ВМЕСТО ЛИТИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

- 1) галоперидол
- 2) вальпроат
- 3) прегабалин
- 4) сертралин

ОСНОВНАЯ ИДЕЯ МЕТОДА ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ Э. ДЖЕКОБСОНА СОСТОИТ В/ВО

- 1) взаимосвязи мышечных зажимов и психических расстройств
- 2) зависимости самоотношения пациента от степени напряженности тела
- 3) взаимосвязи физического состояния организма и качества сна

4) зависимости качества усвоения препаратов от уровня расслабления мышц

ЭМОЦИОНАЛЬНО БЛАГОПРИЯТНОЕ ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ И АДЕКВАТНАЯ САМООЦЕНКА В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДЕЛАЮТ ПАЦИЕНТА

- 1) закрытым для принятия новой информации о себе, усиливают действие защитных механизмов
- 2) открытым для принятия новой информации о себе, ослабляют действие защитных механизмов
- 3) готовым к формированию деструктивных механизмов совладания со стрессовой ситуацией
- 4) открытым для воздействия психоактивных веществ

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) ежедневное ведение дневника для отслеживания связи своих переживаний и мыслей
- 2) укрепление веры больного в выздоровление
- 3) гипносуггестивное внушение и аутотренинг
- 4) осознание переживаний, связанных с детским травматическим опытом

С ПОЗИЦИИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ИМЕЮТ _____ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) неопределенную
- 2) недоказанную
- 3) высокую
- 4) низкую

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия
- 2) психофармакотерапия
- 3) лечебная физкультура
- 4) иглорефлексотерапия

КОНФРОНТАЦИЯ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- 1) обратной связи между родственниками и персоналом психиатрической больницы
- 2) обратной связи между участниками психотерапевтического процесса
- 3) внушения больному бесполезности активного поведения для борьбы с невротическим расстройством
- 4) седативного действия нейролептиков

ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ ИРРАЦИОНАЛЬНОЙ ПРИРОДЫ СУЖДЕНИЯ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) только когнитивной и поведенческой дискуссией
- 2) только когнитивной дискуссией
- 3) только образной и поведенческой дискуссией
- 4) разными типами дискуссий

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ СОСТОИТ В

- 1) регулярной тренировке позитивного мышления и мироощущения
- 2) максимальной релаксации и снятия мышечных зажимов
- 3) урегулировании бессознательных инстинктивных влечений
- 4) интеграции фрагментированных частей личности

БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ, НАУЧЕНИЕ, СТРЕМЛЕНИЕ К САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПОНИМАЮТСЯ КАК ОСНОВА РАЗВИТИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА В _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) конкретных техниках
- 2) стратегиях и этапах
- 3) формах проведения
- 4) направлениях

НА ИЗМЕНЕНИЕ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СТЕРЕОТИПОВ МЫШЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНА

- 1) трансперсональная психотерапия
- 2) телесно-ориентированная психотерапия
- 3) когнитивная психотерапия
- 4) аналитико-катартическая терапия

В ОСНОВЕ СТОКГОЛЬМСКОГО СИНДРОМА ЛЕЖИТ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) проекции
- 2) сублимации
- 3) рационализации
- 4) идентификации

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ МИШЕНЬЮ ЧАСТО ВЫСТУПАЕТ ТАКОЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ФАКТОР КАК

- 1) кибербуллинг
- 2) межпоколенный симбиоз
- 3) высокий уровень перфекционизма
- 4) нарушение границ подсистем

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) степени выраженности инсайта
- 2) ведущих репрезентативных систем
- 3) дисфункциональных убеждений
- 4) психодуховных когниций

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) эпилепсией
- 2) шизофренией
- 3) умственной отсталостью
- 4) личностным расстройством

ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТУ УЧИТЬСЯ, РАСПОЗНАВАТЬ СОБСТВЕННЫЕ МЫСЛИ (КОГНИЦИИ), ЧУВСТВА И ДЕЙСТВИЯ В ПРОБЛЕМНЫХ СИТУАЦИЯХ ТЕХНИКИ

- 1) самонаблюдения
- 2) самоинструктирования
- 3) имитационного поведения
- 4) рефрейминга

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие или невыраженность ограничительного (охранительного) поведения в сочетании с несильной выраженностью панических нарушений
- 2) наличие коморбидных психических расстройств, требующих подбора фармакотерапии под наблюдением медперсонала
- 3) хорошую переносимость и чувствительный положительный ответ на первую линию терапии и хороший комплаенс пациента, соблюдение им рекомендаций
- 4) возможность подбора препаратов и дозировок в амбулаторных условиях с последующим амбулаторным наблюдением в течение срока терапии

ДОЛЖНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ____ КОЕК

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 15

ЛИЧНОСТНЫЙ РОСТ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ХОДЕ ТЕРАПИИ

- 1) возможен в редких случаях при психоаналитической длительной терапии
- 2) возможен только если терапия длится от года и более
- 3) является иллюзией и самообманом пациента
- 4) является следствием правильно организованной помощи и поддержки

В КЛАССИЧЕСКОЙ БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИСТОЧНИКАМИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) когнитивные нарушения
- 2) ригидные защитные стратегии
- 3) дисфункциональные способы поведения
- 4) ненадежные типы привязанности

РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможностью воспоминаний о событиях последних лет
- 2) нарушением восприятия времени, изменчивости окружающей реальности
- 3) недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий
- 4) потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания или болезненному состоянию

ЗАДАЧЕЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) внутриличностных конфликтов и противоречий
- 2) дисфункциональных убеждений
- 3) неадекватных механизмов совладания со стрессом
- 4) неконструктивных стереотипов поведения и ошибочных действий

ТИПИЧНЫМИ ОШИБКАМИ МЫШЛЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫМИ У ПАЦИЕНТА С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) негативные автоматические мысли, промежуточные убеждения, дисфункциональные глубинные убеждения
- 2) свехобобщение, псевдоабстракция, разноплановость
- 3) негативное селектирование, катастрофизация, персонализация, эмоциональное обоснование
- 4) обобщение по конкретным признакам, ситуативность, детализация, инертность

НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОБЯЗАННОСТЕЙ РЕБЁНКА/ПОДРОСТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

- 1) ребёнок/подросток имеет минимальное количество обязанностей в семье
- 2) родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка
- 3) родители склонны обходиться без наказаний или применять их крайне редко
- 4) родители недостаточно стремятся к удовлетворению потребностей ребёнка

К ЗАДАЧАМ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И ЛЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РИТМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) регулярные занятия физическими упражнениями
- 2) личностный рост пациента
- 3) удовлетворение личных потребностей
- 4) прерывание ритма формирования гипоманий

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА НАВЯЗЧИВО ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ, СТЕРЕОТИПНЫЕ СОБСТВЕННЫЕ МЫСЛИ И ДЕЙСТВИЯ (ЧАСТО В ВИДЕ РИТУАЛОВ) УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) обсессивно-компульсивного расстройства
- 2) генерализованного тревожного расстройства

- 3) специфической (изолированной) фобии
- 4) смешанного тревожного и депрессивного расстройства

ОТНОШЕНИЯ «НА РАВНЫХ» МЕЖДУ ПАЦИЕНТОМ И ПСИХОТЕРАПЕВТОМ НАБЛЮДАЮТСЯ В

- 1) психодинамическом направлении
- 2) интегративном направлении
- 3) когнитивно-поведенческом направлении
- 4) экзистенциально-гуманистическом направлении

ПОВЕДЕНИЕ ИЗБЕГАНИЯ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ, ПРИВОДЯЩЕЕ К КРАТКОВРЕМЕННОМУ СНИЖЕНИЮ БЕСПОКОЙСТВА, ИЛЛЮСТРИРУЕТ ПРОЦЕСС

- 1) отрицательного подкрепления
- 2) положительного подкрепления
- 3) положительного ослабления
- 4) отрицательного ослабления

БЕГСТВО КАК БАЗОВАЯ РЕАКЦИЯ ЖИВОГО СУЩЕСТВА НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) органического аффективного расстройства
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) острой реакции на стресс
- 4) посттравматического стрессового расстройства

ПРИСТУПЫ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В

- 1) компульсивном переедании
- 2) неконтролируемой тошноте и рвоте
- 3) значительном повышении веса
- 4) значительном снижении веса

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) упражнение «гусиная кожа»
- 2) ощущение тепла в руках и ногах
- 3) активизация чакры в районе макушки головы
- 4) ощущение энергетического потока по линии позвоночника

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА КОНТРОЛЬ НАД ПОВЕДЕНИЕМ ЧЕЛОВЕКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) репрезентация самости
- 2) Супер-Эго
- 3) экзистенциальная потребность
- 4) когнитивная схема

ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ СОСТОЯНИЙ, ГДЕ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ИГРАЮТ ФАКТОРЫ

- 1) окружающей среды

- 2) биологические и социальные
- 3) психологические
- 4) исключительно клинические

ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В СИТУАЦИИ РЕАЛЬНОЙ ИЛИ ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) трезвостью
- 2) воздержанием
- 3) фрустрацией
- 4) репрессией

КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРОМ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) убеждение в необходимости всегда себя во всем контролировать
- 2) интерпретация повседневных ситуаций как угрожающих
- 3) высокая степень колебания самооценки
- 4) неадаптивная схема, касающаяся ожидания постоянного спокойствия

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ КАТАСТРОФИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов и возведенный в общее правило
- 2) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений
- 3) вывод, сделанный на основании детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 4) предсказание события будущего исключительно негативно, без учета более вероятных исходов

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ БЛАГОДАРЯ ОСОБЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ УСЛОВИЯМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА (ТРИАДА РОДЖЕРСА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) коррекции дисфункциональных убеждений
- 2) воссоздания ситуаций из прошлого
- 3) самостоятельного решения возникающих проблем
- 4) самостоятельного решения особых заданий, заданных психотерапевтом

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТОМ И КЛИЕНТОМ В КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) как директивное (авторитарное) руководство
- 2) в форме терапевтического договора
- 3) в рамках детско-родительских отношений
- 4) с использованием эмпатического подхода

САМОВНУШЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) суппортивной терапии
- 2) суггестивной психотерапии
- 3) интегративной психотерапии
- 4) гештальт-терапии

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) уверенностью в поставленном диагнозе
- 2) обращенностью позы к пациенту
- 3) комплиментами при любой фразе пациента
- 4) схожим стилем одежды и обуви

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ ВНЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) экстракампинными
- 2) функциональными
- 3) рефлекторными
- 4) типа Шарля Боне

ДИССОЦИАТИВНАЯ ФУГА И ДИССОЦИАТИВНАЯ АМНЕЗИЯ ОТНОСИТСЯ В МКБ-10 К РАЗДЕЛУ

- 1) расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
- 2) диссоциативные (конверсионные) расстройства
- 3) сексуальные расстройства, обусловленные органическими нарушениями
- 4) стойкие изменения личности, не связанные с травмой головного мозга

ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ НОРМЫ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ПРИ

- 1) интроекции
- 2) проекции
- 3) ретрофлексии
- 4) дефлексии

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОМАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ МОНОТЕРАПИЯ

- 1) ламотриджином
- 2) вальпроатом
- 3) галоперидолом
- 4) тиоридазином

ПОД ПРОЦЕССОМ, ПРИ КОТОРОМ СУБЪЕКТ ПРИНИМАЕТ В СЕБЯ НЕКОТОРЫЕ ВЫТЭСНЕННЫЕ СОДЕРЖАНИЯ, ПРЕОДОЛЕВАЕТ ПОРОЖДАЕМЫЕ ИМ СОПРОТИВЛЕНИЯ И ОСВОБОЖДАЕТСЯ ОТ ВЛАСТИ МЕХАНИЗМОВ ПОВТОРЕНИЯ, ПОНИМАЮТ

- 1) отреагирование
- 2) отыгрывание
- 3) проработку
- 4) работу горя

В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДЕЛАЮТ ПАЦИЕНТА БОЛЕЕ ОТКРЫТЫМ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ НОВОЙ ИНФОРМАЦИИ О СЕБЕ И ОСЛАБЛЯЮТ ДЕЙСТВИЕ ЗАЩИТНЫХ МЕХАНИЗМОВ

- 1) действия психотропных препаратов
- 2) действия младшего медицинского персонала
- 3) эмоционально неблагоприятное отношение к себе и низкая самооценка
- 4) эмоционально благоприятное отношение к себе и адекватная самооценка

НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ СО ЗВУКОМ И СОДЕРЖАНИЕМ РЕЧИ ТЕРАПЕВТА КООРДИНИРУЮТСЯ _____ БОЛЬНОГО

- 1) кивки головой
- 2) мысли
- 3) эмоциональные проявления
- 4) скрываемые желания

ВАЖНОЙ ЗАДАЧЕЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ КБТ ДРУГИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ОБСУЖДЕНИЕ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СПОСОБОВ

- 1) коммуникаций
- 2) преодоления стресса
- 3) выражения эмоций
- 4) контроля веса

БОЛЬНЫЕ С ОРГАНИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ ПЛОХО ПЕРЕНОСЯТ

- 1) ноотропные препараты
- 2) вегетостабилизаторы
- 3) нейролептики
- 4) сосудистые препараты

БЫСТРЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ В ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осложнением приема препаратов этой группы
- 2) недостатком этой группы препаратов
- 3) преимуществом этих препаратов
- 4) побочным эффектом препаратов этой группы

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ОТКАЗЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ РУКОВОДСТВА В ОТНОШЕНИЯХ, НАЙТИ ДРУГОГО ВРАЧА БУДЕТ СТРЕМИТЬСЯ _____ БОЛЬНОЙ

- 1) самостоятельный
- 2) нарциссический
- 3) контрзависимый
- 4) зависимый

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ПСЕВДОЛОГ», ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) диссоциальный
- 2) ананкастный
- 3) истерический
- 4) нарциссический

БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ, ВОЗНИКШАЯ В 1950-60Х ГГ., БЫЛА ОРИЕНТИРОВАНА НА МОДЕЛИРУЮЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ

- 1) информационного подхода
- 2) когнитивной психологии
- 3) методологического бихевиоризма
- 4) радикального бихевиоризма

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) уверенностью в поставленном диагнозе
- 2) уверенными интонациями голоса
- 3) комплиментами при любой фразе пациента
- 4) схожим стилем одежды и обуви

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА СИЛЬНЫЙ СТРАХ В ОТКРЫТЫХ ПРОСТРАНСТВАХ, В ОБЩЕСТВЕННЫХ МЕСТАХ, В ТРАНСПОРТЕ, В ТОЛПЕ В СОЧЕТАНИИ С ПОВТОРНЫМИ ПРИСТУПАМИ ТЯЖЕЛОЙ ТРЕВОГИ (ПАНИКИ) УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО

- 1) агорафобии без панического расстройства
- 2) агорафобии с паническим расстройством
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) специфической (изолированной) фобии

К НАРУШЕНИЯМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) навязчивые идеи
- 2) вербигерации
- 3) парамнезии
- 4) резонерство

ЮНГИАНСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диалог между психотерапевтом и пациентом, при котором обе стороны взаимно влияют друг на друга
- 2) создание отношений сотрудничества, с целью определения и анализа проблем
- 3) беседу с пациентом, во время которой психотерапевт разъясняет причины заболевания, призывает изменить свое отношение к волнующим событиям
- 4) систему методов целенаправленного изменения отношений, складывающихся в семье

ПАРАМЕТРОМ, КОТОРЫЙ РАЦИОНАЛЬНО УКАЗЫВАТЬ В ДНЕВНИКЕ НАСТРОЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО

АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) количество принимаемого алкоголя
- 2) объем ресурсов личности
- 3) число социальных контактов
- 4) продолжительность ночного сна

ТРАНСЫ И СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) биполярному аффективному расстройству
- 2) реакции на тяжелый стресс и расстройству адаптации
- 3) хроническим аффективными расстройствами настроения
- 4) диссоциативным расстройствами

НА НАЧАЛЬНОМ (ДИАГНОСТИЧЕСКОМ) ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) работа, направленная на сепарацию пациента от врача-терапевта
- 2) заключение психотерапевтического контракта
- 3) подведение итогов и интеграция полученных результатов
- 4) проведение интервенций, направленных на основные терапевтические мишени

СОПРОТИВЛЕНИЕ К ТЕРАПЕВТУ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА _____ ПОДХОД В РУКОВОДСТВЕ ВРАЧА

- 1) поддерживающий
- 2) сочувствующий
- 3) эмпатический
- 4) эмоционально-нейтральный

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С

- 1) достаточной способностью к анализу своих мыслей
- 2) выраженным интеллектуально-мнестическим снижением
- 3) низким социальным и эмоциональным интеллектом
- 4) психическими расстройствами психотического спектра

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ГАРМОНИИ НУЖНО ПРИСЛУШИВАТЬСЯ К ПОТРЕБНОСТЯМ ОРГАНИЗМА, ПО МНЕНИЮ

- 1) гештальт-терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) аналитико-катартической терапии

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИНСТИНКТИВНЫЕ ПОБУЖДЕНИЯ, БИОЛОГИЧЕСКИЕ ВЛЕЧЕНИЯ И ПОТРЕБНОСТИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1) основу иррационального когнитивного стиля
- 2) содержание бессознательного
- 3) матрицу онтогенетического развития
- 4) базу ценностных смысловых ориентаций

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ТРЕБУЕТ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

- 1) экстренной
- 2) глубинной
- 3) симптомориентированной
- 4) краткосрочной

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) схожим стилем одежды и обуви
- 2) комплиментами при любой фразе пациента
- 3) уверенностью в поставленном диагнозе
- 4) короткой дистанцией между ними

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА

- 1) препятствуют достижению цели
- 2) снижают уровень тревоги и напряжения
- 3) снижают умственную работоспособность
- 4) препятствуют трудовой деятельности

ВОЗМОЖНОСТЬ ПЕРЕЖИТЬ НЕАДЕКВАТНОСТЬ НЕКОТОРЫХ СВОИХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) подростковой психотерапии
- 2) фармакотерапии
- 3) процесса личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в эмоциональной сфере
- 4) наркопсихотерапии

КОГНИТИВНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ В КОГНИТИВНОЙ-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОМОГАЕТ ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ

- 1) уточнить негативные автоматические мысли и физические симптомы
- 2) снизить напряжение в семейных подсистемах и в семье в целом
- 3) выявить негативные глубинные убеждения, понять причины их возникновения
- 4) установить равновесие между субличностями «взрослый», «ребенок», «родитель»

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ СУБЪЕКТИВНОГО ВОСПРИЯТИЯ ПАЦИЕНТОМ ЕГО СОСТОЯНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90
- 2) стандартизованный клинический личностный опросник MMPI
- 3) методику для определения уровня субъективного контроля личности (УСК)
- 4) методику для исследования выраженности внутриличностных конфликтов С. Ледера

ПОТЕРЯ ОБЫЧНОГО ЧУВСТВА ЛИЧНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1) трансах и состояниях овладения
- 2) органическом биполярном расстройстве
- 3) обсессивно-компульсивном расстройстве
- 4) хроническом болевом соматоформном расстройстве

ПЕРВЫЙ, СИМПТОМАТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ЭТАП КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ, НАПРАВЛЕН НА РАБОТУ С

- 1) ригидными психическими защитами
- 2) глубинными установками
- 3) автоматическими мыслями
- 4) прошлым негативным опытом

ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ПРОЦЕСС ОБЩЕНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) созданию терапевтических взаимоотношений
- 2) переходу к завершающей стадии взаимоотношений
- 3) совместному проведению свободного времени
- 4) взаимодействию в групповом психотерапевтическом формате

МЕТОД «АКТИВНОГО ВОООБРАЖЕНИЯ», ПРЕДПОЛАГАЮЩИЙ ВОЗМОЖНОСТЬ ВСТРЕЧИ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С УНИВЕРСАЛЬНЫМИ СИМВОЛАМИ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО, ПРИМЕНЯЕТСЯ В

- 1) личностно-центрированной терапии К. Роджерса
- 2) психоанализе К. Юнга
- 3) транзактном анализе Э. Берна
- 4) гештальт-терапии Ф. Перлза

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ _____ СО СТОРОНЫ _____ ПАЦИЕНТА

- 1) вспыльчивости и агрессивности; пробандов
- 2) сверхтревожности; родителей
- 3) обидчивости и ранимости; пробандов
- 4) педантичности и пунктуальности; родителей

К ОСНОВНОМУ КОНСТРУКТУ СТРУКТУРНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) дифференциацию
- 2) границы
- 3) эмоциональную близость
- 4) метакоммуникацию

МЕДИЦИНСКИМ ПСИХОЛОГОМ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, МОЖЕТ БЫТЬ СПЕЦИАЛИСТ

- 1) с высшим психологическим образованием по специальности клиническая

психология

2) с высшим образованием, прошедший профессиональную переподготовку по психологии

3) с высшим образованием, прошедший профессиональную переподготовку по психотерапии

4) со средним специальным образованием, прошедший профессиональную переподготовку по клинической (медицинской) психологии

К ВИДАМ ПРЕРЫВАНИЯ КОНТАКТА В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

1) конфлюэнция, проекция, интроекция, ретрофлексия

2) перенос, контрперенос, интеллектуализация, проективная идентификация

3) пропуск сессий, невнимательность, опоздания, отсутствие мотивации

4) раздражительность, сниженное настроение, апатия, нарушение сна

ПСИХОПАНОМИМА, КАК МЕТОД АРТТЕРАПИИ, ОСНОВАНА НА

1) реализации активной вербализации проблем

2) невербальной активности пациентов

3) теории активного социального научения

4) использовании в эмоциональном реагировании музыкальных инструментов

КОНЦЕПЦИЯ ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ М. СЕЛИГМЕНА ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

1) депрессивных расстройств

2) тревожных расстройств

3) расстройств шизофренического спектра

4) личностных расстройств

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) способность любить

2) религиозность

3) свобода

4) совесть

В ОСНОВУ ПЕРВОЙ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКОГО АППАРАТА З. ФРЕЙДОМ ПОЛОЖЕНА МОДЕЛЬ

1) рефлекторного кольца

2) условного рефлекса

3) нейрона

4) рефлекторной дуги

ЧЕРТЫ ИСТЕРИЧЕСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ГРУППЕ СИМПТОМОВ

1) посттравматического стрессового расстройства

2) неврастении

- 3) умственной отсталости
- 4) панического расстройства

ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ У ПАЦИЕНТА ПРИСУТСТВУЮТ ДВЕ ЛИЧНОСТИ, КАЖДАЯ ИЗ КОТОРЫХ НЕ ЗНАЕТ О СУЩЕСТВОВАНИИ ДРУГОЙ ОТНОСЯТ К

- 1) органическому смешанному расстройству
- 2) хроническим головным болям напряженного типа
- 3) расстройству множественной личности
- 4) эмоционально неустойчивому расстройству личности

ПО ПЕРЛЗУ, РАДОСТЬ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) тупика
- 2) игр и ролей
- 3) имплозии
- 4) эксплозии

К МЫСЛИ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ НЕАДЕКВАТНЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ ЭМОЦИИ ПРИМЕНИМ ТЕРМИН

- 1) «каузальная атрибуция»
- 2) «неадаптивная когниция»
- 3) «когнитивный дефицит»
- 4) «фундаментальная ошибка»

ЦЕЛЮ СУППОРТИВНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) достижение больным инсайта
- 2) поддержка больного
- 3) раскрытие творческого потенциала
- 4) мышечная релаксация больного

ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИИ СЛУЧАЯ ПАЦИЕНТА С ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АНАЛИЗИРУЮТСЯ СИТУАЦИИ, НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ, ЭМОЦИИ, ПОВЕДЕНИЕ, ФИЗИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, РЕЛЕВАНТНЫЙ ДЕТСКИЙ ОПЫТ И

- 1) результаты диагностики
- 2) визуальные образы
- 3) дневниковые записи
- 4) промежуточные убеждения

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потребность в объединенности и уединении
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксация на физиологических потребностях

ДЕЗАДАПТИВНЫЙ ХАРАКТЕР РАЦИОНАЛИЗАЦИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОСОЗНАВАЕМЫЕ И ДЕКЛАРИРУЕМЫЕ МОТИВЫ ПОВЕДЕНИЯ

- 1) приводят к межличностным конфликтам
- 2) в обязательном порядке противоречат фактам
- 3) не являются подлинными
- 4) используются для преднамеренного манипулирования окружающими

ДИФFUЗНЫЙ ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ, РАЗНИЦА В ПОВЕДЕНИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, ЧУВСТВУЕТ ЛИ СЕБЯ БОЛЬНОЙ НАБЛЮДАЕМЫМ, ОТНОСЯТ К

- 1) паническими атаками (эпизодической пароксизмальной тревогой)
- 2) синдрому Ганзера
- 3) биполярному аффективному расстройству
- 4) преимущественно навязчивыми мыслями или размышлениями

ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА РАСПРОСТРАНЕННАЯ ТРЕВОГА

- 1) связанная с конкретными внешними ситуациями
- 2) связанная с конкретной опасностью
- 3) не связанная с окружающими обстоятельствами
- 4) связанная с конкретными внешними объектами

ИЗМЕНЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПРОИСХОДЯТ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ ОБЫЧНО ВКЛЮЧАЮТ

- 1) срыв
- 2) отказ от терапии
- 3) конфронтацию
- 4) провокацию

САМОМОТИВИРУЮЩИЕ ФОРМУЛИРОВКИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) не имеют ценности в ходе терапии
- 2) являются иллюзией, так как наличие анозогнозии у зависимых от психоактивных веществ исключает такие формулировки
- 3) являются ценной основой для достижения эффектов терапии
- 4) редко возможны на этапе формирования зависимости, и не более

ЦЕЛЮЮ НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика рецидивов, умение самостоятельно справляться с навязчивыми мыслями
- 2) понимание пациентом взаимосвязи между ситуацией, навязчивыми мыслями, повышающими тревогу, навязчивыми действиями и поведением избегания
- 3) сбор анамнеза пациента, определение контекста появления первых навязчивых мыслей и действий у пациента

4) подбор эффективной схемы медикаментозного лечения, обоснование необходимости точного следования схеме лечения, установление терапевтического альянса

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) пароксизмальных изменений на ЭЭГ
- 2) эмоциональной неустойчивости, сосудистых нарушений
- 3) стрессового фактора
- 4) рассеянности, сложностей в усвоении материала

ОТСРОЧЕННЫЕ ЭФФЕКТЫ ПСИХОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА (ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ) МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) на основании биографии
- 2) по текущей медицинской документации
- 3) по анамнезу
- 4) в катамнезе

НА КЛАССИЧЕСКОМ ОБУСЛОВЛИВАНИИ ОСНОВАН МЕТОД

- 1) оперантного (инструментального) научения
- 2) систематической десенсибилизации
- 3) прогрессирующей мышечной релаксации
- 4) рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ)

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) приобретение навыков для изменения отношений на работе
- 2) создание новых отношений с близкими людьми
- 3) коррекцию неадекватных стереотипов переживания
- 4) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К. ЮНГА, ПОДЧИНЕННОЙ ФУНКЦИЕЙ В ПСИХИКЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наиболее развитая
- 2) наименее дифференцированная
- 3) наиболее осознаваемая
- 4) самая управляемая

ДОГОВОР ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контакта
- 2) контракта
- 3) акта
- 4) пакта

ФАНАТИЗМ, ИГНОРИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА В

- 1) логотерапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) суппортивной терапии

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, КОГДА НА ОСНОВЕ ОДНОЙ КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ ФОРМУЛИРУЮТСЯ ОБОБЩЕННЫЕ НЕГАТИВНЫЕ ВЫВОДЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дихотомическое мышление
- 2) эмоциональное обоснование
- 3) обесценивание позитивного
- 4) негативное свехобобщение

К ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМУ НАПРАВЛЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) логотерапию, клиент-центрированную терапию, гештальт-терапию
- 2) логотерапию, рационально-эмотивную терапию, экзистенциальную терапию
- 3) клиент-центрированную терапию, гештальт-терапию, арттерапию
- 4) дазайн-анализ, логотерапию, личностно-ориентированную терапию

ГЕНОГРАММА ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) специальным
- 2) социометрическим
- 3) психодраматическим
- 4) общепсихологическим

В СТРУКТУРНОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТИ З. ФРЕЙДА СУПЕР-ЭГО ДЕЙСТВУЕТ СОГЛАСНО

- 1) морально-этическому принципу
- 2) ориентации на удовлетворение сексуальных желаний
- 3) принципу реципрокности и взаимоподкрепления
- 4) закону биологической обратной связи

СУБЪЕКТ, КОТОРЫЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ЧУВСТВА ВИНЫ СТРЕМИТСЯ ЗАНЯТЬ ПОЗИЦИЮ ЖЕРТВЫ, ПРЯМО НЕ СВЯЗАННУЮ С СЕКСУАЛЬНЫМ УДОВОЛЬСТВИЕМ, ПРОЯВЛЯЕТ _____ МАЗОХИЗМ

- 1) женский
- 2) нравственный
- 3) эрогенный
- 4) первичный

ПРОГРАММА ТРЕНИНГА ПОВЕДЕНИЯ, В КОТОРОЙ ЗАРАНЕЕ ОПРЕДЕЛЕННЫ ЦЕЛИ И СПИСОК ТРЕНИРУЕМЫХ НАВЫКОВ, НО СОДЕРЖАНИЕ ТРЕНИНГА И СПИСОК РОЛЕВЫХ ИГР ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЕГО УЧАСТНИКАМИ ПОД РУКОВОДСТВОМ ВЕДУЩЕГО, ОТНОСИТСЯ К _____ ПРОГРАММАМ

- 1) полустандартизированным
- 2) стандартизированным
- 3) интерактивным
- 4) нестандартизированным

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) опросник для исследования личностных убеждений
- 2) методику совладающего поведения
- 3) методику «Я-структурный тест» Амона
- 4) интегративный тест тревожности

ЖЕНЩИНА, КОТОРАЯ ХОЧЕТ ВЫЙТИ ЗАМУЖ, НО ОТКЛАДЫВАЕТ ВСТРЕЧИ С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ЖЕНИХАМИ, ПОТОМУ ЧТО МУЖЧИНА ЯКОБЫ БУДЕТ НАВЯЗЧИВ, СКОРЕЕ ВСЕГО, ИМЕЕТ _____ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

- 1) истерическое
- 2) параноидное
- 3) шизоидное
- 4) диссоциальное

КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ОТНОСИТСЯ К НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 3) интегративной психотерапии
- 4) психодинамической психотерапии

ГАЛОПЕРИДОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) бензодиазепиновых транквилизаторов
- 2) трициклических антидепрессантов
- 3) антиконвульсантов-нормотимиков
- 4) типичных антипсихотиков

МУЗЫКОТЕРАПИЯ СУЩЕСТВУЕТ В ДВУХ ОСНОВНЫХ ФОРМАХ

- 1) семейной и индивидуальной
- 2) активной и рецептивной
- 3) краткосрочной и пролонгированной
- 4) игровой и метафорической

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ СОЦИОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моделирование ситуации
- 2) семейная скульптура
- 3) тест Геринга
- 4) семейные расстановки

ИЗМЕНЕНИЕ МАНЕРЫ ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОКУСОМ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализе
- 3) клиент-центрированном подходе
- 4) трансперсональной терапии

ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ РЕАКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) осознанной концентрации на желаемых и приемлемых для личности чувствах и мыслях
- 2) преднамеренном разыгрывании тех или иных эмоциональных реакций перед другими людьми для достижения своих целей
- 3) фантазийных представлениях желаемого, но нереального события с целью повышения самоуважения
- 4) преобразовании негативного чувства в позитивное (либо наоборот), при котором человек не осознаёт своих исходных чувств

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) контрпереноса
- 2) проекций пациента
- 3) руководства
- 4) переноса

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ОТСУТСТВИИ У НЕГО ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СОБСТВЕННОЙ СМЕРТИ, «ГИБЕЛИ МИРА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) нигилистического
- 2) дисморфоманического
- 3) нелепого
- 4) ипохондрического

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) употребления наркотических средств
- 2) шутовства
- 3) отсутствия понимания собственных потребностей
- 4) самоповреждающего поведения

ОПТИМАЛЬНОЕ ГРУППОВОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) тормозящим
- 2) контролирующим
- 3) стабилизирующим
- 4) побуждающим

ПРИБРЕТЕНИЕ НАВЫКОВ БОЛЕЕ ИСКРЕННЕГО, ГЛУБОКОГО И СВОБОДНОГО

ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) главного врача
- 2) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в поведенческой сфере
- 3) медицинского представителя
- 4) фармакотерапии

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) хорошая переносимость
- 2) возможность формирования лекарственной зависимости
- 3) увеличение риска нарушений координации и падений
- 4) ограниченная длительность приема терапии

КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) гуманистическому подходу
- 3) позитивной психотерапии
- 4) психодинамическому подходу

«ВТОРИЧНАЯ ВЫГОДА» СИМПТОМОВ ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) «перевести» душевную боль в самоповреждающее поведение
- 2) регулировать длительность или частоту депрессивных эпизодов
- 3) косвенным образом выразить зависимость, негодование
- 4) регулировать режим сна-бодрствования, правильное питание

УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТА: «ЕСЛИ МНЕ НЕ ДОБИТЬСЯ СОВЕРШЕНСТВА, ТО Я ПОЛНОЕ НИЧТОЖЕСТВО» ОТНОСИТСЯ К КОГНИТИВНОМУ ИСКАЖЕНИЮ ПО ТИПУ

- 1) преувеличения (катастрофизации)
- 2) произвольного умозаключения
- 3) дихотомического мышления
- 4) избирательного абстрагирования

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление к соединению с миром через «завоевание власти», делая других частью самого себя
- 2) модификация психосоциальных дестабилизирующих факторов
- 3) раскрытие механизма проекции, возникающего между двумя людьми
- 4) когнитивное осознание пациентом жизненного стиля и проблем самости

ЧАЩЕ ВСЕГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ВОЗНИКАЕТ МЕЖДУ _____ ГОДАМИ

- 1) 14,3 и 18,6

- 2) 21,1 и 34,9
- 3) 80,2 и 95,7
- 4) 50,5 и 60,5

ПРИ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ

- 1) 50-69
- 2) 35-49
- 3) 20-34
- 4) 15-19

В ОТЛИЧИЕ ОТ ИЗОЛЯЦИИ АФФЕКТА ПСИХИЧЕСКАЯ ДИССОЦИАЦИЯ

- 1) не возникает у лиц, перенесших психотравму
- 2) является осознаваемым психическим процессом
- 3) значительно искажает восприятие события
- 4) не является механизмом психологической защиты

СОГЛАСНО КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПОСЛЕ ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПАЦИЕНТ

- 1) внимательно изучает медицинскую и психологическую литературу, чтобы понять, что с ним происходит, выработать стратегию самопомощи
- 2) становится чувствительным к малейшим изменениям самочувствия, интерпретирует это как симптомы имеющихся у него физических или психических болезней
- 3) конструктивно справляется с тревогой на основе опыта других людей
- 4) вырабатывает эффективные индивидуальные способы справиться с повышением тревоги

ЗАЩИТНЫЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ АКТИВНОГО НЕПРИНЯТИЯ ЛИЧНОСТЬЮ БОЛЕЗНЕННЫХ ДЛЯ НЕЕ РЕАЛЬНЫХ ФАКТОВ, ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЛОЖЬЮ ИЛИ ФАНТАЗИЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) отрицанием
- 2) негативизмом
- 3) избеганием
- 4) конформизмом

ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонностью к застреванию в речи, мышлении, устойчивым повторением или продолжением однажды начатой деятельности
- 2) «застреванием» на несущественных деталях вследствие неспособности отделить главное от второстепенного
- 3) пустыми бесплодными рассуждениями, лишёнными познавательного смысла
- 4) замедлением темпа мышления

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ

ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ригидными
- 2) вероятностными
- 3) амбивалентными
- 4) адаптогенными

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) разрешение конфликта между личными и семейными потребностями
- 2) структурирование ситуации и проблемы
- 3) терапевтические семейные истории
- 4) дифференциацию от родительской семьи

САМОВНУШЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ

- 1) эксплозивных техник
- 2) аутогенной тренировки
- 3) драмотерапии по Я. Морено
- 4) ассертивного тренинга

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСПОЗИЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ МОЖНО ПОВЫСИТЬ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ

- 1) постепенно переходит от менее тревожащих к более тревожным
- 2) начинает с более тревожных ситуаций и заканчивает менее тревожными
- 3) хаотично смешивает менее и более тревожные ситуации
- 4) выбирает ситуации для экспозиции в зависимости от настроения

СТАНДАРТНЫМИ ЦЕЛЯМИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) анализ травматического детского опыта, актуализация ресурсов, преодоление дисбаланса в системе «взрослый-ребенок-родитель»
- 2) развитие коммуникативных навыков, повышение самооценки, снижение социальных страхов, развитие независимости от мнения окружающих
- 3) формирование стереотипа регулярного питания, развитие конструктивных навыков совладания с ситуациями-провокаторами переедания, модификация дисфункциональных установок
- 4) проработка аспектов семейной идеологии, нормализация семейных коммуникаций, выстраивание сбалансированной семейной структуры

НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ СО ЗВУКОМ И СОДЕРЖАНИЕМ РЕЧИ ТЕРАПЕВТА КООРДИНИРУЮТСЯ _____ БОЛЬНОГО

- 1) скрываемые желания
- 2) мысли
- 3) положения рук
- 4) эмоциональные проявления

ВЗГЛЯДЫ З. ФРЕЙДА НА НАРЦИССИЗМ ВЫРАЖАЕТ ИДЕЯ О ТОМ, ЧТО

- 1) существует здоровый и патологический нарциссизм
- 2) нарциссизм – это многомерный личностный конструкт
- 3) выделяются слабо выраженный и доминирующий в складе личностных черт нарциссизм
- 4) любые нарциссические черты – это признак патологии

ЗАДАЧЕЙ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И ЛЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РИТМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прерывание ритма формирования маний
- 2) личностный рост пациента
- 3) нормализация цикла сон - бодрствование
- 4) удовлетворение личных потребностей

К МЕТОДАМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) экспозицию психотравмирующими стимулами в период ремиссии
- 2) «пик-переживания», в которых пациент более целостен и интегрирован
- 3) профилактику рецидивов и контроль продромальных симптомов
- 4) перестройку личности, приводящую к выходу из неразрешимых ситуаций

БЕССИЛИЕ ЧЕЛОВЕКА ПЕРЕД ПРИРОДОЙ И ТЕХНОГЕННЫМ ОБЩЕСТВОМ РАССМАТРИВАЛОСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) гипнотерапии
- 2) негативизма
- 3) психоанализа
- 4) экзистенциализма

В ПСИХОТЕРАПИИ ПОДХОД К БОЛЬНОМУ КАК ЦЕЛОСТНОЙ ЛИЧНОСТИ С УЧЕТОМ ЕЕ МНОГОГРАДНОСТИ И ВСЕХ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СЧИТАЮТ

- 1) комплексным
- 2) персонализированным
- 3) личностным
- 4) социоориентированным

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поздняя диагностика
- 2) начало заболевания с маниакального эпизода
- 3) манифестация расстройства с депрессивной фазы
- 4) инверсия первого депрессивного эпизода на фоне терапии антидепрессантами

БОЛЬНЫМ НЕВРОЗОМ, СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕЛОВЕК

- 1) не желающий исследовать и изменять своё поведение с окружающими
- 2) не исследующий свои мысли и чувства с помощью дневника чувств
- 3) использующий неправильные, отвлекающие и разрушительные мысли
- 4) препятствующий удовлетворению собственных потребностей

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, ВЕДЯ ДИСКУССИЮ С ПАЦИЕНТОМ, ДОЛЖЕН УБЕЖДАТЬСЯ, ЧТО ПАЦИЕНТ

- 1) понял, что он должен поверить в изменившееся суждение
- 2) не просто понял обсуждавшееся изменение иррационального суждения, но и поверил в это изменение
- 3) не понял, в чём можно изменить иррациональное суждение, но верит врачу-психотерапевту
- 4) понял, что невозможно поверить в изменение иррационального суждения

РАЗРЕШЕНИЕ ВНУТРИЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ЦЕЛЬЮ

- 1) психотерапевтических интервенций
- 2) назначения психотропной медикаментозной терапии
- 3) проведения социометрических процедур
- 4) использования физиотерапевтических методов

В ТЕХНИКЕ ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЧАЩЕ ДРУГИХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВОПРОСЫ

- 1) если ваша негативная автоматическая мысль верна, то что это значит для вас? как это говорит о вас?
- 2) о чем вы думаете? что Вы чувствуете?
- 3) какие события из детства вы помните? какие из них вы считаете травматичными для себя?
- 4) какими принципами и правилами вы руководствуетесь в жизни? как они сформировались?

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) утомляемость и слабость
- 2) возбуждение и агрессию
- 3) боли различной локализации
- 4) сниженное настроение

ДРУГИЕ ДИССОЦИАТИВНЫЕ (КОНВЕРСИОННЫЕ) РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ В МКБ-10 К РУБРИКЕ

- 1) органические, включая соматические, психические расстройства
- 2) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства
- 3) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 4) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АРТТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смешанное расстройство личности
- 2) соматоформная вегетативная дисфункция
- 3) тяжелое депрессивное расстройство
- 4) бессонница неорганической природы

К ПОКАЗАНИЯМ К ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) высокую интенсивность и частоту панических атак
- 2) стабилизацию психического и соматического состояния
- 3) декомпенсированные коморбидные психические расстройства
- 4) выраженное ограничительное (охранительное) поведение

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ, ХАРАКТЕРНО

- 1) нарушение, не связанное с перенесенным стрессом
- 2) наличие эмоциональной неустойчивости, гневливости
- 3) отсутствие нарушений на ЭЭГ
- 4) снижение основных функций памяти и внимания

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДЖ. ВОЛЬПЕ АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ

- 1) враждебности
- 2) неуверенности
- 3) асертивности
- 4) пунитивности

ПО СВОЕЙ РОЛИ ВО ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, ПРОВОДЯЩИЙ МОТИВАЦИОННУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ ПАЦИЕНТАМ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПАВ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) человек, умеющий внушать необходимые идеи и чувства
- 2) эксперт по диагностике зависимости
- 3) соратник и соавтор нового, трезвого образа жизни пациента
- 4) эксперт по методам лечения

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ И ОТСРОЧЕННОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия
- 2) психофармакотерапия
- 3) иглорефлексотерапия
- 4) санаторно-курортное лечение

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ СЧИТАЕТ НЕУДОБНЫМ ПОМОГАТЬ ПАЦИЕНТУ ПОЛНОСТЬЮ ОСОЗНАВАТЬ СВОИ ВЫСКАЗЫВАНИЯ

- 1) выражая негативную оценку невозможности пациента осознать до конца свою мысль
- 2) повторяя многократно одни и те же вопросы относительно этих высказываний

- 3) переводя их в утверждения и/или перефразируя
- 4) предлагая переписать это высказывание несколько раз

ПОИСК ОПРАВДАНИЯ ДЛЯ НЕПРИЕМЛЕМОГО ПОВЕДЕНИЯ, ИМЕЮЩЕГО ИНЫЕ НЕОСОЗНАВАЕМЫЕ ПРИЧИНЫ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА

- 1) сублимации
- 2) проекции
- 3) формирования реакции
- 4) рационализации

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМАТА ПРОВЕДЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) трудотерапию
- 2) индивидуальную психотерапию
- 3) систематическую десенсибилизацию
- 4) группы встреч

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, УРОВЕНЬ ИГР И РОЛЕЙ ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «этапы формирования гештальта»
- 2) «психологические защиты»
- 3) «уровень невроза»
- 4) «психологическое сопротивление»

ПРИ ОБСУЖДЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА ВО ВРЕМЯ СЕМЕЙНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1) установление раппорта и присоединение консультанта к пациентам
- 2) определить условия безопасности консультации, технологии доступа к разрешению проблемы пациента, обсуждение продолжительности работы и длительность одного сеанса консультирования, периодичность встреч
- 3) укрепить веру пациентов в успешность и безопасность процедуры консультирования с помощью утверждений
- 4) осуществить сбор информации о проблеме пациента с использованием приемов мета-моделирования и терапевтических метафор

ПРИ АНАЛИЗЕ ЖАЛОБ И СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ПОДБОРА ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

- 1) документов, подтверждающих медицинское страхование пациента
- 2) готовности к электросудорожной терапии
- 3) родственников, желающих госпитализировать пациента в стационар
- 4) коморбидных психических и соматических заболеваний

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ ОКРУЖАЮЩИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) паракинезии
- 2) эхопраксии

- 3) амбитендентности
- 4) симптома автоматической подчиняемости

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) нарушения координации, атаксия
- 2) попытки использования лекарственных средств с целью снизить вес
- 3) повторяющиеся навязчивые действия непристойного содержания
- 4) чувства дереализации и деперсонализации

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) клиент впадает в регрессивное состояние
- 2) врач-психотерапевт сохраняет безусловное позитивное отношение к клиенту
- 3) врач-психотерапевт следует четкой схеме психотерапевтического воздействия
- 4) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания

ВРАЧИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ ДОЛЖНЫ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) своими статусными интересами
- 2) интересами пациентов и их близких
- 3) интересами сотрудничества с больным
- 4) интересами учреждения здравоохранения

В КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ А.БЕКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПСИХИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) содержанием бессознательного
- 2) объектными репрезентациями
- 3) когнитивными схемами
- 4) защитными механизмами

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИПОМ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМ ЖЕНСКУЮ ЧАСТЬ В ПСИХИКЕ МУЖЧИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тень
- 2) анима
- 3) персона
- 4) анимус

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИП АНИМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) женскую часть в психике мужчины
- 2) мужскую часть в психике женщины
- 3) женскую часть в психике женщины
- 4) мужскую часть в психике мужчины

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛОГОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) падающей стрелы
- 2) дерефлексии
- 3) систематической десенсибилизации
- 4) пустого стула

УВЕРЕННОСТЬ В ТОМ, ЧТО ЕСЛИ ТЕБЯ БРОСИЛИ – ЭТО ПЕЧАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ, НО НЕ КАТАСТРОФА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) автоматической мыслью
- 2) фундаментальной ошибкой атрибуции
- 3) иррациональным убеждением
- 4) рациональным убеждением

ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ

- 1) плана принятия решения
- 2) копинг-карточки
- 3) когнитивной концептуализации
- 4) отчета по самонаблюдению

В КОНЦЕПЦИИ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНЫМ АСПЕКТОМ УЧЕНИЯ О ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОТЕЗА

- 1) развитие личности определяется наличием постоянного конфликта между чувством неполноценности и порождаемым им стремлением к самоутверждению
- 2) индивид обладает врожденной способностью достигать оптимального равновесия внутри себя и между собой и средой
- 3) индивид стремится обнаружить и реализовать смысл жизни
- 4) индивид обладает врожденной тенденцией к актуализации

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДОСТИЖЕНИЕ ОСОЗНАНИЯ КОНФЛИКТА И СОБСТВЕННОГО БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) источником сопротивления в психотерапии
- 2) основной целью психотерапии
- 3) содержанием домашних заданий
- 4) основой поведенческой тренировочной программы

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) определения особенностей выработки в головном мозге гормонов-нейромедиаторов
- 2) анализа эффективности проведенной психотерапии при помощи специального оборудования
- 3) диагностики нарушений, происходящих в головном мозге человека
- 4) самостоятельного регулирования человеком собственных физиологических процессов при помощи специального оборудования

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЫШЕЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ И УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ВОЗМОЖНОСТЬ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ МЕТОДА

- 1) релаксации по Э.Джекобсону
- 2) «падающей стрелы» в когнитивной психотерапии
- 3) интерперсональной психотерапии
- 4) рациональной психотерапии

СМЕШАННЫЕ ЭПИЗОДЫ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) могут быть предвестниками развития неблагоприятного быстроциклического течения
- 2) свидетельствует о манифестации психотической симптоматики
- 3) в большинстве случаев развиваются на поздних этапах заболевания
- 4) являются индикаторами становления ремиссии

К СМЕШАННОМУ ЭПИЗодУ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖНО ОТНЕСТИ ДЕПРЕССИЮ

- 1) апатомеланхолическую
- 2) астеническую
- 3) соматизированную
- 4) дисфорическую

ПРИ СОЗДАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИНИМАЕТ ПАЦИЕНТА ПРИ ОТСУТСТВИИ

- 1) злого умысла
- 2) морального осуждения
- 3) понимания причин болезни
- 4) сильных эмоций

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) гомеопатические средства
- 2) левомепромазина
- 3) траву пустырника
- 4) диазепам

МЕЖЛИЧНОСТНЫЙ ДЕФИЦИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

- 1) отсутствию перемен или малом количестве межличностных связей
- 2) отсутствию контактов с близкими людьми, потере с ними общих интересов
- 3) неумению в случае необходимости налаживать отношения с окружающими
- 4) равнодушию к другим людям, их чувствам, деятельности и физическому состоянию

НЕ ОСОЗНАВАНИЕ РАССТРОЙСТВ ПАМЯТИ ХАРАКТЕРНО ПРИ

- 1) соматизированном расстройстве

- 2) шизотипическом расстройстве
- 3) хроническом болевом синдроме
- 4) диссоциативной фуге

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЗНАКОМСТВО ПАЦИЕНТА С

- 1) когнитивной моделью депрессивного расстройства
- 2) современными классификациями депрессивных расстройств
- 3) типичными нарушениями схемы лечения пациентами с депрессивными расстройствами
- 4) последствиями отказа от лечения при депрессивных расстройствах

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоционально неустойчивый, истероидный тип личности
- 2) фиксированность на собственной внешней привлекательности
- 3) ригидная ответная реакция на различные ситуации
- 4) повторяющееся навязчивое переживание бессмысленных идей

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАРЕКОМЕНДОВАЛА СЕБЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) органическими психическими расстройствами
- 2) тяжелой умственной отсталостью
- 3) аддиктивными расстройствами
- 4) расстройствами сексуального предпочтения

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ ЛИЧНОСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ДРУГИЕ ЛЮДИ

- 1) чувствительные
- 2) компетентные
- 3) эксплуатирующие
- 4) опасные

СКЛОННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ТРАКТОВАТЬ НЕ СВЯЗАННЫЕ С НИМ СОБЫТИЯ, КАК КАСАЮЩИЕСЯ ЕГО ЛИЧНО ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) дихотомического мышления
- 2) персонализации
- 3) сверхгенерализации (сверхообщения)
- 4) избирательного абстрагирования

ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ЧАЩЕ ВСЕГО, КОМОРБИДНОЙ БИПОЛЯРНОМУ АФФЕКТИВНОМУ РАССТРОЙСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расстройство личности
- 2) диссоциативный ступор

- 3) расстройство сексуального предпочтения
- 4) органическое аффективное расстройство

ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ ОБРАЗЦЫ ПОВЕДЕНИЯ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ПРИ

- 1) дефлексии
- 2) проекции
- 3) интроекции
- 4) ретрофлексии

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПРОБУЖДЕНИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) гипнопомпическими
- 2) гипнагогическими
- 3) функциональными
- 4) рефлекторными

А. ЭЛЛИС СЧИТАЛ, ЧТО

- 1) по возможности нужно пользоваться языком, лексикой пациента
- 2) врач-психотерапевт должен использовать научный язык
- 3) врач-психотерапевт должен говорить исключительно грамотным литературным языком
- 4) не нужно отходить от собственного стиля речи и лексики, даже если больной использует другой стиль и другую лексику

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ КРИТЕРИЯМИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ТРАНСОВ И СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СОСТОЯНИЯ С

- 1) диффузными нарушениями, пароксизмальной активностью на ЭЭГ
- 2) острыми психотическими расстройствами, бредом, галлюцинациями
- 3) вторичными хроническими метаболическими изменениями в анамнезе
- 4) сниженной целенаправленной деятельностью, гневливостью, агрессией

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) структурирование ситуации и проблемы
- 2) парадоксальные предписания и парадоксальную оценку
- 3) установление границ общения с друзьями и родственниками
- 4) разрешение конфликта между личными и семейными потребностями

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «фальшивых отношений»
- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «внутренних переживаний»
- 4) «осознания устойчивого Я»

ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ «Я СЛАБЫЙ, БЕСПОМОЩНЫЙ, ХРУПКИЙ, У МЕНЯ СЛАБОЕ ЗДОРОВЬЕ И МОГУТ БЫТЬ НЕВЫЯВЛЕННЫЕ

ЗАБОЛЕВАНИЯ» ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) специфической фобией
- 2) депрессивным расстройством
- 3) социальной фобией
- 4) паническим расстройством

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОДРАМЫ, КАК МЕТОДА АРТТЕРАПИИ, НЕОБХОДИМЫ

- 1) поднос с песком, вода и множество различных объектов и материалов для строительства песочного мира
- 2) возможности голосового или инструментального воспроизведения, способность к фантазированию и музыкальной импровизации
- 3) сцена, субъект/пациент, режиссер, группа для психотерапевтической помощи, добавочные Эго, аудитория
- 4) систематические беседы с группами больных, организация режима в клинике, самодеятельность больных

ОЦЕНИТЬ НАЛИЧИЕ СИМПТОМОВ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПОМОЖЕТ

- 1) шкала тревоги А. Бека (BAI)
- 2) клиническая шкала самоотчета SCL-90-R
- 3) шкала депрессии М. Ковак (CDI)
- 4) шкала депрессии А. Бека (BDI)

ПАЦИЕНТ С ПАРАНОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ИМЕЕТ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕБЕ КАК О _____ ЧЕЛОВЕКЕ

- 1) добродетельном
- 2) ответственном за других людей
- 3) слабым и уязвимом
- 4) беспомощном

ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ», ВРАЧ В ПЕРИОД ЛЕЧЕНИЯ

- 1) пассивно наблюдает за пациентом
- 2) занимает вторичную позицию
- 3) берет на себя ответственность за решение основных задач
- 4) передает пациенту право проводить психотерапию самостоятельно

В СОЦИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ ПРАКТИКЕ НЕОБХОДИМО УДЕЛЯТЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

- 1) проверке ведения дневника «итоги дня»
- 2) духовно-ориентированной парадигме оказания помощи
- 3) обеспечению пациентов необходимым информационным материалом
- 4) подготовке лидеров среди больных для помощи в групповой диагностике

ЮНГИАНСКИЙ АНАЛИЗ РАБОТАЕТ С

- 1) установками, мыслями, схемами
- 2) фантазиями, сновидениями, оговорками
- 3) мышечными напряжениями, зажимами, блоками
- 4) эго-состояниями, транзакциями, интроектами

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСИТСЯ

- 1) тест Геринга
- 2) наблюдение
- 3) семейный подиум
- 4) семейная доска

НА ПЕРВОМ СЕАНСЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ

- 1) у больного выявляются речевые искажения, проводится калибровка невербальных ответов
- 2) пациент обучается определять разногласия между собственным образом Я и восприятием себя другими в контексте истории жизни
- 3) пациент становится свободным в выражении своих чувств, которое осуществляется по вербальным и моторным каналам
- 4) индивид рассказывает свою историю с описанием проблемных периодов жизни

УРОВЕНЬ МОТИВАЦИИ К ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ В НАЧАЛЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

- 1) очень высокий
- 2) очень низкий
- 3) ближе к высокому
- 4) средний

ФОРМУЛИРОВАНИЕ ОБОБЩАЮЩИХ НЕГАТИВНЫХ ВЫВОДОВ, ВЫХОДЯЩИХ ДАЛЕКО ЗА ПРЕДЕЛЫ ТЕКУЩЕЙ СИТУАЦИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) сверхгенерализацией
- 2) персонализацией
- 3) обесцениванием
- 4) катастрофизацией

ИМАГОТЕРАПИЯ ОСНОВАНА НА СОВМЕЩЕНИИ МЕТОДОВ

- 1) транзактного анализа и симптоматической психотерапии
- 2) суггестивной и динамической психотерапии
- 3) арттерапии и поведенческой психотерапии
- 4) психосинтеза и рациональной психотерапии

В ГАРМОНИЧНЫХ СЕМЬЯХ

- 1) имеют место ясные границы между всеми членами, родительской, супружеской и детской подсистемами
- 2) имеется диффузность семейных ролей
- 3) пытаются сохранить привычные стереотипы взаимодействия между элементами своих подсистем и другими системами вне зависимости от изменения внешних условий
- 4) ребенок становится «носителем симптома», который позволяет удерживать старые сложившиеся взаимоотношения между членами семьи

МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ ТОЧКОЙ ПРИЛОЖЕНИЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) интерперсональной
- 2) личностно-ориентированной
- 3) когнитивно-поведенческой
- 4) телесно-ориентированной

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) отсутствия понимания собственных потребностей
- 2) употребления наркотических средств
- 3) тенденции «сглаживания» конфликтных ситуаций
- 4) самоповреждающего поведения

КРИТЕРИЯМИ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ТРАНСОВ И СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СОСТОЯНИЯ

- 1) связанные с постконтузионным синдромом
- 2) с приступами панических атак, дереализацией
- 3) с раздражительностью, астенией и эмоциональной неустойчивостью
- 4) со специфическим психопатологическим искажением образа тела

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ ЗДОРОВАЯ ЛИЧНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИЧНОСТЬЮ, КОТОРАЯ СПОСОБНА

- 1) существовать в режиме постоянного поиска, самопроектирования и самореализации, обладающая позитивной интегрированной «Я-концепцией»
- 2) решать внутренние и внешние конфликты без сильного регресса и искажения реальности, имеющая зрелое «Я» и зрелые психические защиты
- 3) осознавать, применять и совершенствовать собственные когнитивные схемы в соответствии с меняющимся опытом и реальностью
- 4) регулировать собственное поведение и разрабатывать эффективные способы переработки информации и алгоритмы решения проблем

ЛЕЧЕБНЫЕ КОМПОНЕНТЫ СОДЕРЖАТСЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ

- 1) акте
- 2) контакте
- 3) союзе
- 4) пакте

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА

- 1) затрудняют деятельность индивида
- 2) нарушают мозговую деятельность
- 3) активируют интеллектуальную деятельность
- 4) препятствуют трудовой деятельности

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К.ЮНГА, ИНТУИЦИЯ И ОЩУЩЕНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ФУНКЦИЯМИ

- 1) иррациональными
- 2) рациональными
- 3) дополнительными
- 4) ведущими

ЗАДАЧА ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) дать человеку доступ к состояниям эго и возможность выбора, который соответствовал бы его нуждам и желаниям
- 2) достигнуть нового понимания окружающих
- 3) дать возможность эмоциональной разрядке
- 4) исследовать проблемы, страхи и фантазии человека с помощью драматических сценариев

ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАХ

- 1) набрать лишний вес
- 2) испытать паническую атаку
- 3) выступить на публике
- 4) поехать в транспорте

ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФЕНОМЕНОВ В НАПРАВЛЕНИИ, ПРОТИВОПОЛОЖНОМ РАЗВИТИЮ, ВКЛЮЧАЮЩЕЕ СМЕЩЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ НА НОРМЫ РАННЕГО ДЕТСКОГО ПЕРИОДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) реминисценция
- 2) регрессия
- 3) репрессия
- 4) расщепление

ИЗВЛЕЧЕНИЕ ВЫВОДА В ОТСУТСТВИЕ ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ ЕГО ФАКТОВ ИЛИ ДАЖЕ ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТОВ, ПРОТИВОРЕЧАЩИХ ЕМУ, ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) избирательного абстрагирования
- 2) сверхгенерализации (сверхобобщения)
- 3) дихотомического мышления
- 4) произвольного умозаключения

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА У ПАЦИЕНТА ФОРМИРУЕТСЯ СПОСОБНОСТЬ

- 1) справляться с бессознательными импульсами приемлемым образом
- 2) к анализу автоматического мышления и его последствий
- 3) к управлению мыслями, чувствами и поведением других людей
- 4) к самореализации своего личностного потенциала независимо от внешних обстоятельств

КОЛИЧЕСТВО ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ШТАТЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОБЛАСТНОЙ, КРАЕВОЙ, РЕСПУБЛИКАНСКОЙ, ОКРУЖНОЙ БОЛЬНИЦ, ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА (ДИСПАНСЕРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ) ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА _____ ДОЛЖНОСТЕЙ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ, ВЕДУЩИХ АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 12

ОШИБОЧНЫЕ, НЕКОРРЕГИРУЕМЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ФОРМИРУЮЩИЕСЯ НА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- 1) бредовые идеи
- 2) навязчивые идеи
- 3) фобии
- 4) сверхценные идеи

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) выработку более зрелых способов переживания
- 2) создание новых отношений с близкими людьми
- 3) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи
- 4) приобретение навыков для изменения отношений на работе

ДИССОЦИАТИВНУЮ ФУГУ В МКБ-10 ОТНОСЯТ К

- 1) расстройствам личности и поведения в зрелом возрасте
- 2) диссоциативным (конверсионным) расстройствам
- 3) устойчивым (хроническим) расстройствам настроения
- 4) шизофрении, шизотипическим и бредовым расстройствам

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ НЕОБХОДИМА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЛЯ

- 1) выдачи обоснованных рекомендаций по образу жизни пациента и рекомендаций его родственникам
- 2) правильного оформления необходимой медицинской документации
- 3) оценки социального функционирования пациента и определения социального и психологического прогноза

4) формулирования терапевтических и профилактических подходов

ЦЕЛЮ ДАЗАЙН-АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейтрализация инстинктивных влечений
- 2) расслабление мышечных зажимов
- 3) проработка иррациональных убеждений
- 4) раскрытие возможностей человека

ТРИАДА СИМПТОМОВ: ТОСКЛИВО-ПЕЧАЛЬНОЕ НАСТРОЕНИЕ, ЗАМЕДЛЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ, ДВИГАТЕЛЬНАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ____ СИНДРОМЕ

- 1) депрессивном
- 2) кататоническом
- 3) паранойяльном
- 4) астеническом

СЕКСУАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИЕМА НЕЙРОЛЕПТИКОВ ПРИВОДИТ К

- 1) повышению настроения
- 2) снижению комплаенса
- 3) снижению мышечного тонуса
- 4) повышению активности

ЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В РАМКАХ

- 1) телесно-ориентированной психотерапии
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) психоаналитической психотерапии
- 4) психотерапии творческим самовыражением

ВЗАИМОПОНИМАНИЕ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ДОСТИГАЕТСЯ ОБОЮДНЫМИ

- 1) вербальными средствами коммуникации
- 2) договоренностями о проведении лечения
- 3) обязанностями в отношении друг друга
- 4) подписями на согласиях о неразглашении сказанного на сеансах

ЦЕЛЮ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замещение психотерапевтического воздействия
- 2) формирование мотивации к психотерапии
- 3) полное излечение невротического расстройства
- 4) симптоматическое улучшение

РЕКУРРЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) адаптационного нарушения сна при смене часовых поясов
- 2) острой (шоковой) реакции на стресс
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) краткосрочного расстройства адаптации при обычных стрессовых воздействиях

СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) беседу с главой семьи
- 2) разговор с родственниками идентифицированного пациента
- 3) диалог с идентифицированным пациентом
- 4) полилог со всеми членами семьи

К ПРИЗНАКАМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ОТНОСЯТ

- 1) различение средств и целей
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксацию на физиологических потребностях

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) эйфорическую настроенность
- 2) чрезмерную активность норадренергической системы
- 3) экстравертированность и открытость
- 4) психоорганические проявления

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРВОГО ТИПА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ МАНИАКАЛЬНЫХ ФАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вальпроат
- 2) топирамат
- 3) ламотриджин
- 4) карбамазепин

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА, СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ

- 1) моногамность, ограничение сексуальных партнеров
- 2) фанатизм, игнорирование личности другого человека
- 3) неукоснительное соблюдение религиозных обрядов
- 4) навязчивое стремление избавиться от негативных эмоций

СОЦИАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ В ГРУППЕ ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) предупреждение дисфункций поведения
- 2) обеспечение нормального развития членов группы в динамике группового процесса
- 3) исправление поведения пациента
- 4) профессиональную ориентацию по гендерному признаку

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОКАЗАЛИ

- 1) убедительное снижение эффекта психотерапии по сравнению с эффектом спонтанных ремиссий
- 2) превышение общего эффекта психотерапии над эффектом спонтанных ремиссий
- 3) одинаковые вероятности формирования эффекта психотерапии и эффекта спонтанных ремиссий
- 4) отсутствие возможности формирования спонтанных ремиссий при пограничных психических расстройствах

СОВРЕМЕННАЯ ТЕОРИЯ СТРЕССА И КОПИНГА КАК ОСНОВА ЭМПИРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ УДЕЛЯЕТ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ

- 1) техникам активизации конструктивных копингов
- 2) поведенческим аспектам реализации совладающего поведения
- 3) когнитивным процессам оценки стресса
- 4) конкретизации репертуара совладающего поведения

ЦЕЛЬ ПСИХОДИНАМИКОЙ МОДЕЛИ ТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) редукции психопатологической симптоматики на основе интерпретации ее символического содержания
- 2) изменении операциональных характеристик сознания на основе коррекции дисфункциональных когнитивных процессов
- 3) изменении стилей поведения и взаимоотношений на основе коррекции межличностных конфликтов и улучшения межличностной коммуникации
- 4) изменении личности на основе реструктурирования ее смысловой системы

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) телесно-ориентированной
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) когнитивной

У ЛИЧНОСТНО НЕ ЗРЕЛЫХ, ИНФАНТИЛЬНЫХ ЖЕНЩИН, МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) конверсионное (диссоциативное) расстройство
- 2) хроническая бессонница неорганической этиологии
- 3) органическое эмоционально лабильное расстройство
- 4) соматоформная вегетативная дисфункция желудочно-кишечного тракта

В ПСИХОАНАЛИЗЕ НЕВРОТИЧЕСКАЯ ТРЕВОГА ВОЗНИКАЕТ ИЗ-ЗА

- 1) экзистенциальной пустоты и дефицита смыслов
- 2) проявлений импульсов ИД
- 3) страха прогрессирования соматического заболевания
- 4) когнитивных ошибок и искажений

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА И ВЫЯВЛЕНИЯ СЛЕДОВ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧАТЬ С

- 1) наружного осмотра, оценки целостности кожных покровов
- 2) прослушивания легочного дыхания во всех долях легких на вдохе и выдохе
- 3) прослушивания сердечных тонов в положении стоя и лежа
- 4) пальпации живота, определения границ печени, селезенки, почек

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ ВОЗНИКАЕТ В

- 1) раннем возрасте
- 2) период зрелости
- 3) пожилом возрасте
- 4) детско-юношеском возрасте

В ДИАГНОСТИКЕ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рисунок настроения и рисунок семьи
- 2) клиническое диагностическое интервью и самонаблюдение пациентов
- 3) тест FAST и интервью семьи
- 4) клиническая шкала SCL-90 и шкала тревоги (BAI) А. Бека

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) последствий заболевания
- 2) содержания болезненных сновидений
- 3) индивидуальных невербальных ответов
- 4) потребности в безопасности

ДЛЯ ОКОНЧАНИЯ СИНДРОМА ГАНЗЕРА ХАРАКТЕРНА

- 1) повышенная активность, многоречивость, укорочение сна
- 2) выраженная слабость, апатия, рассеянность, головная боль
- 3) внезапность, демонстрация амнезии на время эпизода
- 4) самопроизвольная рвота, прием слабительных препаратов

ТЕРМИН «КОНВЕРСИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) транзиторное расстройство, в ответ на психологический стресс
- 2) повышенную утомляемость после умственной работы
- 3) повторяющиеся стереотипные поступки
- 4) неприятный, не разрешимый аффект

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ РАЗДЕЛЕНИЯ МЫСЛЕЙ И ЧУВСТВ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) ждёт, когда сам пациент придумает правила разделения мыслей и чувств
- 2) даёт чёткие инструкции и примеры, которые помогают различать, где речь идёт о

мысли, а где – о чувстве

3) приводит примеры из собственной жизни

4) даёт пациенту только примеры, чтобы пациент сам вывел из них правила различения мыслей и чувств

ИЗОЛЯЦИЯ АФФЕКТА ПРИВОДИТ К ПЕРЕОЦЕНКЕ ЗНАЧИМОСТИ РАССУЖДЕНИЯ И НЕДООЦЕНКЕ ВАЖНОСТИ ЧУВСТВ, ЧТО В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СВОЙСТВЕННО ЛЮДЯМ С ____ ЧЕРТАМИ ХАРАКТЕРА

1) циклоидными

2) нарциссическими

3) демонстративными

4) ананкастными

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

1) устойчиво сниженное настроение

2) повышение активности и работоспособности

3) панические атаки

4) эпизоды непреодолимой сонливости

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ НИЗКОЭФФЕКТИВНА В УСЛОВИЯХ

1) общины «дом на полпути»

2) реабилитационного центра

3) санаторно-курортного режима

4) стационара

ЭТАПОМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ОСОЗНАНИЕ И ВЕРБАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОМ

1) подавленного чувства гнева по отношению к родителю

2) вытесненных в подсознание неприемлемых потребностей

3) интрапсихического (внутриличностного) конфликта

4) когний, искажающих восприятие реальности

ФАНАТИЗМ, ИГНОРИРОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА В ЛОГОТЕРАПИИ СЧИТАЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

1) подросткового кризиса

2) психического расстройства

3) коллективного невроза

4) гармоничного развития личности

БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ЭПИЗОДА ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ

1) не осознает расстройств памяти

2) отмечает сниженную способность к усвоению материала

3) жалуется на мышечное напряжение, нервозность, дрожь

4) в состоянии «оглушенности», дезориентирован в пространстве

НЕОЖИДАННЫЕ СПАСТИЧЕСКИЕ ДВИЖЕНИЯ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ПРИКУСОМ ЯЗЫКА, ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПРИ ПАДЕНИИ ИЛИ НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ МОЧЕИСПУСКАНИЕМ ДИАГНОСТИРУЮТ КАК

- 1) обсессивно-компульсивное расстройство
- 2) органическое смешанное расстройство
- 3) диссоциативные судороги
- 4) шизотипическое расстройство

СРЕДИ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖНО ОТМЕТИТЬ

- 1) применение психотерапевтом навыков активного слушания, установление психотерапевтического альянса
- 2) искреннюю эмпатичность, конгруэнтность, принятие пациента, которые демонстрируются психотерапевтом
- 3) эмоциональную холодность, бессознательную враждебность, неискренность психотерапевта
- 4) партнерские отношения с пациентом, направленные на формирование сотрудничества в достижении общих целей

ИДЕИ ПСИХОАНАЛИЗА ОКАЗАЛИ ВЛИЯНИЕ НА СОЗДАНИЕ

- 1) гештальт терапии
- 2) когнитивно-поведенческой терапии первой волны
- 3) когнитивно-поведенческой терапии второй волны
- 4) когнитивно-поведенческой терапии третьей волны

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) методику «Я-структурный тест» Г. Аммона (ISTA)
- 2) стандартизованный клинический личностный опросник MMPI
- 3) шкалу глобального клинического впечатления (CGI)
- 4) методику для определения уровня субъективного контроля личности (УСК)

ПОЯВЛЕНИЕ НОВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В ПЕРИОД ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) нейтральных
- 2) неуправляемых
- 3) позитивных
- 4) негативных

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) ограниченная длительность приема терапии
- 2) возможность формирования лекарственной зависимости
- 3) широкое терапевтическое окно

4) увеличение риска нарушений координации и падений

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АГОРАФОБИИ СОСТОИТ В

- 1) переформулировании негативных глубинных убеждений
- 2) расширении эмоционального словаря
- 3) преодолении избегания тревожащих ситуаций
- 4) фиксации негативных автоматических мыслей

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ, СФОРМИРОВАВШИЕСЯ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА _____ В ХОДЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) перестают иметь значение
- 2) сохраняются
- 3) отходят на второй план
- 4) девальвируются

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП _____ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УВАЖЕНИИ К ЧЕЛОВЕКУ И ВСЕМЕРНОМ ПООЩРЕНИИ ПРИСУЩЕГО ЕМУ СТРЕМЛЕНИЯ К ЛИЧНОСТНОМУ РОСТУ

- 1) психоаналитического подхода
- 2) клиент-центрированного подхода
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ НА СТАДИИ ДЕЙСТВИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) укрепить стремление к изменению образа поведения через эмоциональную поддержку
- 2) информировать о существующих методах лечения зависимости от психоактивных веществ и выбрать лучший из них
- 3) выбрать лучшую противорецидивную методику или технику
- 4) предупредить пациента о возможном будущем срыве

ПО ДЕЛЬФИНО-БЕЙЛИ, В АКТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) побуждение пациентов к самостоятельному творчеству
- 2) динамику групповой работы
- 3) обучение навыкам саморегуляции
- 4) имитационное поведение

ПРОБЛЕМА ОТЧУЖДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) негативизма
- 2) психоанализа
- 3) экзистенциализма
- 4) гипнотерапии

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПЕРЕОЦЕНКОЙ СОБСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) персекуторными
- 2) депрессивными
- 3) экспансивными
- 4) примитивными

КАТАТОНΙΑ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ОСЛАБЕВАЕТ И ИСЧЕЗАЕТ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) первоначально в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, далее в мышцах ног, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь в жевательных мышцах
- 2) первоначально в мышцах ног, далее в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь в жевательных мышцах
- 3) первоначально в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, далее в жевательных мышцах, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь в мышцах ног
- 4) первоначально в жевательных мышцах, далее в мышцах плеч, предплечий, кистей рук, шейных и затылочных мышцах и, в последнюю очередь в мышцах ног

ОТРИЦАНИЕ СОЗНАНИЯ, КАК ПРЕДМЕТА НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) классического бихевиоризма
- 2) экзистенциально-гуманистического направления психотерапии
- 3) психодинамического направления психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческого направления психотерапии

В ХОДЕ ОСНОВНОГО ЭТАПА ПСИХОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ

- 1) подведение итогов и интегрирование полученного опыта
- 2) завершение психотерапевтической работы и профилактику зависимости от психотерапевта
- 3) знакомство с пациентом и установление терапевтического альянса
- 4) основные психотерапевтические интервенции

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА СИЛЬНУЮ ТРЕВОГУ, ОГРАНИЧЕННУЮ СТРОГО ОПРЕДЕЛЕННЫМИ СИТУАЦИЯМИ (В ТОМ ЧИСЛЕ, СТРАХ КАКОГО-ЛИБО ЖИВОТНОГО, НАПРИМЕР, СОБАК, СТРАХ ВЫСОТЫ, ГРОЗЫ, ТЕМНОТЫ, СПИДА (ИНФИЦИРОВАНИЕМ ВИЧ, ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ И Т.Д.), ОНКОЛОГИИ И ДР.) УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) шизофрении
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) агорафобии
- 4) специфической (изолированной) фобии

ПРИ ПАРТНЕРСКОМ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ ПАЦИЕНТА ОЖИДАЕТСЯ

- 1) понимание структуры психотерапевтической работы

- 2) самостоятельность в ходе психотерапевтической работы
- 3) помощь психотерапевту в его повседневных делах
- 4) понимание хода психотерапевтической работы

К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ СИНДРОМ

- 1) Котара
- 2) Корсакова
- 3) парафренный
- 4) Кандинского – Клерамбо

НАВЫК ПО ОБНАРУЖЕНИЮ И ОТСЛЕЖИВАНИЮ СВЯЗИ МЕЖДУ МЫШЛЕНИЕМ, ПОСЛЕДУЮЩИМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ РЕАКЦИЯМИ И ПОВЕДЕНИЕМ ФОРМИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ

- 1) позитивной психотерапии Н. Пезешкиана
- 2) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 3) когнитивной терапии А. Бека
- 4) мультимодальной терапии А. Лазаруса

ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ, ОСНОВАННАЯ НА ПРЕОБЛАДАНИИ ОДНОЙ ИЗ 4 ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ, БЫЛА ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Айзенком
- 2) Кеттеллом
- 3) Юнгом
- 4) Личко

КОГНИТИВНОЕ РЕСТРУКТУРИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) эффективно при мании любой тяжести
- 2) не эффективно при мании любой тяжести
- 3) эффективно при умеренной мании
- 4) эффективно при гипомании

ОТ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ КОГНИТИВНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ ОТЛИЧАЕТ БОЛЬШЕЕ ВНИМАНИЕ К

- 1) переживаниям раннего детского возраста пациента
- 2) внутреннему (психическому) опыту пациента
- 3) характерологическим и темпераментным особенностям пациента
- 4) неосознаваемым, неприемлемым для личности представлениям, переживаниям, желаниям пациента

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРВОГО ТИПА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 0,5-2
- 2) 0,1-0,5
- 3) 2-5

4) 5-10

ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) санаторно-курортного лечения
- 2) реабилитационных мероприятий
- 3) амбулаторного лечения
- 4) стационарного лечения

ТИПИЧНЫЕ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СВЯЗАНЫ С ПЕРЕЖИВАНИЯМИ О ТОМ, ЧТО ОН МОЖЕТ

- 1) заболеть тяжелой болезнью, не иметь средств на лечение, умереть от серьезного неизлечимого заболевания
- 2) быть хуже всех, не заслуживать хорошего отношения, быть отвергнутым, остаться одному
- 3) сделать неправильный выбор, обнаружить свою необразованность, не справиться с трудными ситуациями
- 4) потерять сознание, контроль над своими мыслями, поступками, показаться глупым, смешным

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) семейную скульптуру
- 2) суггестию
- 3) моделирование ситуации
- 4) семейные расстановки

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) высоким уровнем принятия пациента врачом-психотерапевтом
- 2) доверительными отношениями с врачом-психотерапевтом
- 3) психическим инфантилизмом пациента
- 4) высокой заинтересованностью в выздоровлении

СТРЕМЛЕНИЕ К САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ СЧИТАЕТСЯ ОСНОВОЙ РАЗВИТИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА В _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностно-ориентированной (реконструктивной) по Карвасарскому, Исуриной, Ташлыкову
- 2) гипносуггестивной по М. Эриксону
- 3) экзистенциально-гуманистическом направлении
- 4) рационально-эмоционально-поведенческой по А. Эллису

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ

- 1) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 2) поведенческой психотерапии

- 3) классического психоанализа З. Фрейда
- 4) психодинамической психотерапии

ВЫЯВЛЕНИЕ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЭТАПОМ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейсман
- 4) рационально-эмотивной психотерапии

САМОПОНИМАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ И САМОРЕГУЛЯЦИЯ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тремя уровнями глубины проработки личности
- 2) тремя уровнями глубины гипнотического транса
- 3) тремя способами рассмотрения личности
- 4) составляющими частями самосознания

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЧТО ОН НАХОДИТСЯ В ЦЕНТРЕ БОРЬБЫ ДОБРА СО ЗЛОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) иного происхождения
- 2) антагонистического
- 3) сутяжного
- 4) эротического

ИНТЕГРАЦИЯ ФРАГМЕНТИРОВАННЫХ ЧАСТЕЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ В

- 1) психодинамической терапии
- 2) трансперсональной терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) гештальт-терапии

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ПРОЦЕССЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ОТНОШЕНИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) проявление побочных эффектов от назначенных психотропных средств
- 2) проявление психологической защиты
- 3) проявление типа высшей нервной деятельности пациента
- 4) реакцию перинатальной матрицы на попытку вмешательства

И.П. ВОЛЬПЕРТОМ ПРЕДЛОЖЕН МЕТОД

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) психоанализа
- 4) имаготерапии

НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫМИ К ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С _____ АКЦЕНТУАЦИЕЙ ХАРАКТЕРА

- 1) сенситивной
- 2) циклоидной
- 3) психастенической
- 4) истероидной

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ УБЕЖДЕН: «Я ПОСТОЯННО НУЖДАЮСЬ В _____»

- 1) доброте окружающих и снисхождению ко мне
- 2) восхищению мною
- 3) поддержке и поощрении
- 4) порядке вокруг

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ, КОТОРЫЕ ВЫБИРАЕТ ПАЦИЕНТ, ЧТОБЫ СПРАВЛЯТЬСЯ С НЕГАТИВНЫМ ГЛУБИННЫМ УБЕЖДЕНИЕМ, В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) промежуточными убеждениями
- 2) когнитивными концептуализациями
- 3) компенсаторными стратегиями
- 4) глубинными убеждениями

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ФИГУРЫ БЛИЖАЙШЕГО ОКРУЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОДКРЕПЛЯЮТ ЕГО ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО, КОГДА

- 1) они делают то, что пациент избегает делать из-за тревоги; подключаются к выполнению ритуалов или удерживают его от них
- 2) не фокусируются на ритуалах пациента и его просьбах сделать вместо него то, чего он избегает
- 3) ведут обычный образ жизни вне зависимости от обсессивно-компульсивного расстройства своего родственника
- 4) относятся к обсессивно-компульсивной симптоматике как к тому, на чем не стоит фиксироваться

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ, ЛЕЖАЩАЯ В ОСНОВЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ФОРМУЛОЙ

- 1) $R \rightarrow S$
- 2) $A \rightarrow B \rightarrow C \rightarrow D \rightarrow E$
- 3) $S \rightarrow R$
- 4) $S \rightarrow O \rightarrow R$

МЕТОД ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ «ЖЕТОННАЯ СИСТЕМА» ОСНОВАН НА

- 1) научении по механизму «импринтинга»
- 2) классическом обусловливании (респондентном)
- 3) оперантном обусловливании
- 4) научении по моделям (имитационном научении)

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) исследования с использованием стресс-системы
- 2) транскраниальной магнитной стимуляции
- 3) электроэнцефалографии
- 4) нейросонографии

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) психотравмирующим осознанием болезненной природы своего состояния
- 2) повышением утомляемости и снижением энергии
- 3) ощущением навязанного извне подавленного настроения
- 4) нарушением памяти, препятствующим повседневной независимой жизнедеятельности

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ И ГРУППОВАЯ ФОРМА ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ИМЕЮТ

- 1) базовые теоретические и концептуальные различия
- 2) противоречивые цели
- 3) различные цели
- 4) общие цели

АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УВИДЕННЫХ ЖЕСТОВ, ПОЗ, ДЕЙСТВИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эхопраксия
- 2) эхολалия
- 3) стереотипия
- 4) парамимия

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ СПОСОБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) гештальт-терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЛИЯТЕЛЬНЫХ РАЗНОВИДНОСТЕЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия А. Бека
- 2) когнитивно-аналитическая психотерапия А. Риле
- 3) нейролингвистическое программирование Дж. Гриндера и Р. Бендлера
- 4) позитивная психотерапия Н. Пезешкиана

НАРУШЕНИЯ КООРДИНАЦИИ В ВИДЕ ВЫЧУРНОЙ ПОХОДКИ ОТНОСЯТ К

- 1) диссоциативным двигательным расстройствам
- 2) генерализованному тревожному расстройству
- 3) соматоформной вегетативной дисфункции органов и систем
- 4) острой интоксикации, обусловленной употреблением препаратов

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ДЕПРЕССИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) наличие дисфункциональных установок и убеждений
- 2) неправильно выстроенные межличностные отношения
- 3) неосознаваемые бессознательные противоречия
- 4) нарушение переживания ценности жизни

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИП ТЕНЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) маску, которую человек одевает, общаясь с другими людьми
- 2) мужскую часть в психике женщины
- 3) женскую часть в психике мужчины
- 4) качества, которые человек предпочитает отвергнуть

К КОГНИТИВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПЕРВОГО ПОВЕРХНОСТНОГО УРОВНЯ ОТНОСЯТ

- 1) автоматические мысли
- 2) глубинные установки
- 3) ценности и правила
- 4) стратегии совладания

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ПРОЯВЛЕНИЕМ АКТИВИЗИРОВАННЫХ В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ДЕТСКИХ И НЕИЗЖИТЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ К РОДИТЕЛЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрперенос
- 2) сопротивление
- 3) интерпретация
- 4) свободная ассоциация

ИЗМЕНЕНИЕ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- 1) психотерапии творческим самовыражением
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 4) личностно-ориентированной психотерапии

ПОД РЕТЕНЦИЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) способность удерживать новую информацию
- 2) способность воспринимать новую информацию
- 3) извращение аппетита
- 4) истощаемость внимания

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) нарушений сна неорганической природы
- 2) сердечно-сосудистой патологии
- 3) органического поражения головного мозга
- 4) эндогенных аффективных расстройств

ВАЖНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исключение связи развития фаз с соматическим заболеванием
- 2) подтверждение наличия у родителя пациента биполярного аффективного расстройства
- 3) исключение влияния дисфункциональных внутрисемейных отношений на развитие заболевания
- 4) подтверждение снижения или повышения аппетита

ЯВНОЕ АЛКОГОЛЬНОЕ И НАРКОТИЧЕСКОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противопоказанием к дезинтоксикационной терапии
- 2) показанием для клиент-центрированной психотерапии
- 3) показанием для проведения телесно-ориентированной психотерапии
- 4) противопоказанием для проведения психотерапии

НИЗКАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ, ПОЗИТИВНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПО ПОВОДУ БЕСПОКОЙСТВА, КОГНИТИВНОЕ ИЗБЕГАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ МИШЕНЯМИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ

- 1) сомнамбулизме и нарколепсии
- 2) параноидной шизофрении
- 3) паническом расстройстве
- 4) асоциальном расстройстве личности

ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) не требуют многофакторных научных исследований
- 2) требуют многофакторных научных исследований
- 3) могут оцениваться субъективно на основании мнения пациента
- 4) могут оцениваться субъективно на основании мнения психотерапевта

ПОД ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЬЮ ДУШЕВНЫХ СКЛОННОСТЕЙ, УСТАНОВОК И ЧУВСТВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛЮБВИ И НЕНАВИСТИ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОДИН И ТОТ ЖЕ ОБЪЕКТ, ПОНИМАЮТ

- 1) постамбивалентность
- 2) доамбивалентность
- 3) конфликтность
- 4) амбивалентность

ПРОЦЕСС ПЕРЕСМОТРА ПАЦИЕНТОМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ДЕЙСТВИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ ЕГО К БОЛЕЕ СБАЛАНСИРОВАННОМУ

ПРЕДСТАВЛЕНИЮ О ВКЛАДЕ РАЗЛИЧНЫХ ВНЕШНИХ И ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ В СЛУЧИВШЕЕСЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) десентизацией
- 2) рефлексией
- 3) шкалированием
- 4) реатрибуцией

ПРИЧИНА ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, СОГЛАСНО ДАЗАЙН-АНАЛИЗУ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) чрезмерном самоанализе
- 2) негативном образе мышления
- 3) отказе от саморазвития
- 4) родительских установках

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ БЛАГОДАРЯ ОСОБЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ УСЛОВИЯМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА (ТРИАДА РОДЖЕРСА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) корректировать дисфункциональные убеждения
- 2) воссоздания ситуаций из прошлого
- 3) ответственного решения возникающих проблем
- 4) самостоятельного решения особых заданий, заданных психотерапевтом

К ПОКАЗАНИЯМ К ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие выраженных нежелательных явлений
- 2) высокую интенсивность и частоту панических атак
- 3) выраженное ограничительное (охранительное) поведение
- 4) декомпенсированные коморбидные психические расстройства

ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) определение выраженности испытываемых эмоциональных реакций
- 2) отслеживание пациентом выраженности соматовегетативных симптомов
- 3) анализ поведения пациента в конкретной ситуации
- 4) фиксацию ситуаций, негативных автоматических мыслей, эмоций

ПОПЫТКИ ПАЦИЕНТА С МУТИЗМОМ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ В ТОТ МОМЕНТ, КОГДА СПРАШИВАЮЩИЙ ПРЕРЫВАЕТ ОБЩЕНИЕ, УХОДИТ ИЛИ ОТВОРАЧИВАЕТСЯ СВОЙСТВЕННЫ СИМПТОМУ

- 1) Сегла
- 2) Стенгеля
- 3) Йончева
- 4) Клейста

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕСТ

- 1) Роршаха
- 2) Розенцвейга
- 3) Бека
- 4) Люшера

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ ПОДХОДЕ СЧИТАЮТ, ЧТО БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ, СТРАДАЮТ ИЗ-ЗА НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ

- 1) инстинктивных влечений
- 2) сексуальных потребностей
- 3) потребности в любви и уважении
- 4) низших потребностей

3 ТИП КОПИНГ-КАРТОЧКИ (СОВЛАДАЮЩЕЙ КАРТОЧКИ) – ТЕХНИКИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ – СОДЕРЖИТ

- 1) активизирующие самоинструкции
- 2) описание отношений с членами семьи
- 3) характеристики отношений с друзьями
- 4) перечисление проблем с коллегами

К ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ ПОНЯТИЕ

- 1) когнитивной триады при депрессивных расстройствах
- 2) выявления внутренних бессознательных противоречий
- 3) внутреннего и внешнего локус-контроля Д. Роттера
- 4) дисфункциональных интерперсональных отношений

КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКОЙ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ПАЦИЕНТУ УВИДЕТЬ ПОЗИТИВНЫЕ МОМЕНТЫ В СТРЕССОВОЙ СИТУАЦИИ, ВЫЗЫВАЮЩЕЙ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) самоподкрепление
- 2) самонаблюдение
- 3) самоинструктирование
- 4) рефрейминг

МЕХАНИЗМ ОТРИЦАНИЯ В ОТЛИЧИЕ ОТ ЛЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эффективным
- 2) неосознанным
- 3) привычным
- 4) адаптивным

ТРАДИЦИЯ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, КОТОРАЯ БЕРЕТ НАЧАЛО ОТ РАБОТ Э. КРЕПЕЛИНА И К. ГОЛЬДШТЕЙНА, ОСНОВАНА НА МОДЕЛИ

- 1) аутистической логики
- 2) дефицита рефлексивного компонента мышления

- 3) семантической диссоциации
- 4) интеллектуального снижения

ВАЖНЫМ ФАКТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хороший контакт врача-психотерапевта с пациентом
- 2) отсутствие директивности, полное принятие суждений и поведения пациента
- 3) жёстко директивная позиция врача-психотерапевта, включающая негативные оценки личности пациента
- 4) быстрое начало терапевтических интервенций

ПРОБЛЕМА ОДИНОЧЕСТВА РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) гипнотерапии
- 2) негативизма
- 3) психоанализа
- 4) экзистенциализма

В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ОТКАЗЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА ОТ РУКОВОДСТВА В ОТНОШЕНИЯХ С ЗАВИСИМЫМИ БОЛЬНЫМИ, ПАЦИЕНТ БУДЕТ СТРЕМИТЬСЯ

- 1) прервать лечение
- 2) встать на позицию врача
- 3) сразу стать самостоятельным
- 4) перейти на прием фармакопрепаратов

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК ПРИЧИНА НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) клиент-центрированной по К. Роджерсу
- 2) экзистенциально-гуманистическом направлении
- 3) когнитивно-поведенческом направлении
- 4) гипносуггестивной по М. Эриксону

АКТИВНАЯ ФОРМА МУЗЫКОТЕРАПИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) активное посещение студий звукозаписи и обучение профессиональному вокалу
- 2) знакомство с основными музыкальными инструментами и основами сольфеджио
- 3) организованное посещение музыкальных спектаклей и концертов
- 4) терапевтически направленное голосовое или инструментальное воспроизведение, фантазирование и импровизацию

МЕТОД ПСИХОГИМНАСТИКИ В АРТТЕРАПИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) рисунка, лепки, моделирования
- 2) движений, мимики, пантомимы
- 3) психодраматического разыгрывания ролей
- 4) музыки в качестве лечебного средства

К ДИСКИНЕЗИЯМ (ПАРАКИНЕЗИЯМ) ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ

ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК

- 1) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 2) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии
- 3) параличи, парезы, ступор
- 4) автоматические насильственные движения

В ПСИХОАНАЛИЗЕ МОТИВАЦИЯ ИД ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) биологическими побуждениями
- 2) незавершенными вовремя гештальтами
- 3) фрустрированными в раннем детстве потребностями
- 4) основными экзистенциальными запросами

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ СОСТОИТ В

- 1) уменьшении страха, связанного с последствиями заболевания
- 2) достижении глубокого инсайта – понимания далекого прошлого
- 3) формировании возможности полной замены фармакологического лечения психологической терапией
- 4) обучении способам самонаблюдения и самоконтроля

В ЮНГИАНСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕХНИКА

- 1) терапевтического интервью
- 2) активного воображения
- 3) аутогенной тренировки
- 4) «горячего стула»

ПРОРОКСАН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) вегетостабилизаторов
- 2) нормотимиков-антиконвульсантов
- 3) трициклических антидепрессантов
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УБЕДИТЕЛЬНО И ДОСТОВЕРНО НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ДОКАЗАНА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- 1) валерианы лекарственной
- 2) трифлуоперазина
- 3) дулоксетина
- 4) церебролизина

В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДИСКУССИЯ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) убеждения пациента, что врач-психотерапевт будет менять его образ мыслей
- 2) объяснения пациенту, что без изменения иррациональных суждений невозможны позитивные изменения в жизни пациента
- 3) убеждения пациента в том, что он не может правильно мыслить
- 4) объяснения пациенту, что он должен сам найти все свои иррациональные

суждения

АРХЕТИПОМ, ОТРАЖАЮЩИМ БЕССОЗНАТЕЛЬНУЮ МУЖСКУЮ СТОРОНУ В ПСИХИКЕ ЖЕНЩИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) персона
- 2) анимус
- 3) тень
- 4) самость

РАССМОТРЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, БОРЬБЫ И КОНФЛИКТОВ ЕЕ СОСТАВЛЯЮЩИХ И ИХ ВЛИЯНИЯ НА ПСИХИЧЕСКУЮ ЖИЗНЬ И ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) когнитивно-поведенческой
- 2) психодинамической
- 3) мультимодальной холдинговой
- 4) экзистенциально-гуманистической

В ФИНАЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИЕМА СЕМЕЙНЫЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРОВОДИТ

- 1) завершающий ритуал
- 2) внушение
- 3) предписание
- 4) оценку результативности

В ОТЛИЧИЕ ОТ ТРАНЗИТОРНОЙ ГЛОБАЛЬНОЙ АМНЕЗИИ, ДИССОЦИАТИВНАЯ АМНЕЗИЯ

- 1) острая, кратковременная, на бытовые не стрессовые события
- 2) обширная, постоянная, на травмирующие события
- 3) постоянная, на фоне употребления различных психоактивных веществ
- 4) острая, с выраженными изменениями на электроэнцефалограмме

БЫТЬ САМИМ СОБОЮ — ЭТО ПУТЬ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) аналитико-катартической терапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) гештальт-терапии

ОДНИМ ИЗ НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПОВ ПОДГОТОВКИ К ЭКСПОЗИЦИИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбор анамнеза пациента
- 2) профилактика рецидивов
- 3) знакомство с моделью социальной тревоги
- 4) экспозиция в воображении

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) дисморфоманического
- 2) нелепого
- 3) ипохондрического
- 4) нигилистического

ИЗ ВТОРИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) нарушение сна в виде ранних пробуждений без чувства отдыха утром
- 2) нарушение пищевого поведения в виде компульсивного переедания
- 3) позитивная (бредовая и галлюцинаторная) симптоматика
- 4) злоупотребление алкоголем (с анксиолитической целью)

ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖЕТ ДОПОЛНЯТЬСЯ СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВИДЕ ГОЛОСОВ

- 1) обвиняющих
- 2) комментирующих
- 3) приказывающих
- 4) спорящих

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ДИСГАРМОНИЧНОСТЬЮ ПСИХИЧЕСКОГО СКЛАДА И ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ СОВОКУПНОСТЬ ПОСТОЯННЫХ СВОЙСТВ ИНДИВИДУУМА, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ ВО ВСЕХ СФЕРАХ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЮТ

- 1) психопатологическим диатезом
- 2) общим психическим недоразвитием
- 3) задержкой психического развития
- 4) расстройством личности

КОРРЕКЦИЯ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ КОГНИТИВНЫХ УСТАНОВОК И НАУЧЕНИЕ АДАПТИВНЫМ ПАТТЕРНАМ ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЦЕЛЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) клиент-центрированном по К. Роджерсу
- 2) экзистенциально-гуманистическом
- 3) когнитивно-поведенческом
- 4) гипносуггестивном по М. Эриксону

ПРИ ОПРОСЕ ПАЦИЕНТОВ И СБОРЕ ЖАЛОБ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ КОМПОНЕНТОВ ТРЕВОГИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

- 1) длительных периодов астенизации после интеркуррентных заболеваний
- 2) частых эпизодов самоповреждающего поведения

- 3) повторяющихся периодов устойчивого депрессивного настроения
- 4) психических и соматических ее проявлений

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) освоение дыхательных практик
- 2) научение полоролевым паттернам поведения
- 3) облегчение выхода эмоций
- 4) реконструкцию системы отношений

В ПРОЦЕССЕ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕДЛАГАЕТ

- 1) поддерживать иррациональные суждения пациента
- 2) говорить об отвлечённых вещах с пациентом
- 3) дать негативные оценки иррациональным суждениям больного
- 4) не поддерживать иррациональные суждения больного

ПОД ПОТВОРСТВОМ ПОНИМАЮТ СТИЛЬ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ, КОГДА

- 1) ребёнку/подростку предъявляются огромное количество требований, ограничивающих его свободу и самостоятельность
- 2) родители недостаточно стремятся к удовлетворению потребностей ребёнка
- 3) ребёнок/подросток имеет минимальное количество обязанностей в семье
- 4) родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка

ОБЪЕКТОМ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЛУЖИТ

- 1) система внутрисемейных взаимоотношений
- 2) человеческая психика
- 3) патология характера
- 4) тип семейного воспитания

ПОД АБУЛИЕЙ В ПСИХИАТРИИ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) снижение уровня эмоционального реагирования
- 2) уменьшение двигательной активности
- 3) патологическое отсутствие желаний и побуждений к деятельности
- 4) утрату чувства голода

В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТОМ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ОРИЕНТИРУЕТСЯ НА ТО, ЧТО

- 1) пациент высказал ему все свои иррациональные суждения
- 2) вина и стыд не являются значимой темой в работе методами рационально-эмотивной психотерапии
- 3) нужно активно вынуждать пациента высказать все свои иррациональные суждения и тогда начинать работать с ними
- 4) часть иррациональных суждений пациент может не высказывать из-за иррационального суждения о вине и стыде

МАКСИМАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ НА КЛИЕНТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализа
- 3) клиент-центрированного подхода
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

К ПАРАМЕТРАМ, КОТОРЫЕ РАЦИОНАЛЬНО УКАЗЫВАТЬ В ДНЕВНИКЕ НАСТРОЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТНОСЯТ

- 1) неадаптивные когнитивные схемы
- 2) принимаемое лекарство
- 3) свободные ассоциации
- 4) навязчивые мысли

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДИССОЦИАТИВНОГО СТУПОРА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) депрессивным ступором
- 2) паническим расстройством
- 3) шизофреноподобным бредовым расстройством
- 4) снохождением (сомнабулизмом)

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ А.ЭЛЛИСА ОТНОСИТСЯ К _____ НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) гуманистическому
- 2) бихевиоральному
- 3) гипносуггестивному
- 4) психодинамическому

НЕВЫРАЗИТЕЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) сдержанного отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

СНИЖЕНИЕ НАПРЯЖЕНИЯ ЗА СЧЕТ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА С ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ ОТНОСЯТ К ФАКТОРАМ

- 1) общим для психотерапии
- 2) специфическим для гештальт-психотерапии
- 3) специфическим для психоанализа
- 4) специфическим для имаготерапии

ТЯЖЕЛОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ

- 1) биологической обратной связи

- 2) арттерапии
- 3) нейро-мышечной релаксации
- 4) техники гипноз-отдых

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) неэффективный учебно-воспитательный процесс в школе
- 2) отсутствие эмоциональной теплоты со стороны родителей
- 3) агрессия, направленная на пациента в детском возрасте
- 4) абнормальное количество подавленной сексуальной энергии

МНОГОКРАТНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ОДНИХ И ТЕХ ЖЕ ПСИХИЧЕСКИХ АКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эхопраксия
- 2) эхолалия
- 3) парамимия
- 4) стереотипия

В МКБ-10 ДИССОЦИАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ К

- 1) половой дисфункции, не обусловленной органическим расстройством или заболеванием
- 2) шизофрении, шизотипическим, острым и хроническим полиморфным бредовым расстройствам
- 3) невротическим связанным со стрессом и соматоформным расстройствам
- 4) психическим и поведенческим расстройствам вследствие употребления психоактивных веществ

РАБОТАЯ С ПОТРЕБНОСТЯМИ ПАЦИЕНТА, РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ СТАРАЕТСЯ

- 1) настроить пациента на возможность удовлетворения всех его потребностей и желаний
- 2) актуализировать максимальное число потребностей и желаний пациента
- 3) дать пациенту представления о разнице между жизненно важными потребностями и не жизненно важными желаниями
- 4) максимально уменьшить желания, дав представление о невозможности их реализации

АТИПИЧНАЯ ДЕПРЕССИЯ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) наличием психотических симптомов в клинической картине
- 2) повышением аппетита
- 3) психической анорексией
- 4) отсутствием суточной динамики

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДНЕВНИК КАК МЕТОД РАБОТЫ В КОГНИТИВНО-

БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ ФИКСИРОВАНИЕ

- 1) поведения окружающих, возможных интерпретаций поведения близкого и дальнего окружения пациента
- 2) снов, фантазий, интерпретаций сновидений пациента
- 3) физических ощущений пациента и физических симптомов
- 4) ситуаций, негативных автоматических мыслей, эмоций пациента

ВЗАИМОПОНИМАНИЕ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ДОСТИГАЕТСЯ ОБОЮДНЫМИ

- 1) договоренностями о проведении лечения
- 2) невербальными средствами коммуникации
- 3) подписями на согласиях о неразглашении сказанного на сеансах
- 4) обязанностями в отношении друг друга

СОГЛАСНО МОДЕЛИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) вследствие несовершенных психологических защит нарушается целостность Я с формированием дихотомий
- 2) изменения в мыслях приводят к изменениям в чувствах, поведении, межличностных отношениях
- 3) в результате нарушения процесса саморегуляции происходит фрагментация возможных смыслов жизни
- 4) постоянная конфронтация с больным компонентом Я, расшатывает патологические аспекты личности

УЯЗВИМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ К ЭПИЗОДАМ МАНИИ И ДЕПРЕССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ С ПОЗИЦИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перекрестными трансакциями
- 2) страхом рецидива
- 3) неспособностью к реверсии
- 4) деструктивным жизненным сценарием

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ИМПЛОЗИЯ ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «психологические защиты»
- 2) «уровень невроза»
- 3) «этапы формирования гештальта»
- 4) «психологическое сопротивление»

ТЕХНИКА САМОНАБЛЮДЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПИСЬ О

- 1) планах на день, выполненных и невыполненных делах, количестве физической активности
- 2) режиме дня, соотношении сна и бодрствования, труда и отдыха

- 3) ситуациях, в которых возникал разного рода дискомфорт, чувствах, мыслях, физических симптомах
- 4) времени, месте, количестве съеденной пищи, ощущениях/мыслях и методах контроля веса

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) доверительными отношениями с врачом-психотерапевтом
- 2) высокой заинтересованностью в выздоровлении
- 3) ригидными установками пациента
- 4) высоким уровнем принятия пациента врачом-психотерапевтом

ПАЦИЕНТ В СИТУАЦИИ УЩЕМЛЕНИЯ ПРАВ НА РАБОТЕ БЛОКИРУЕТ СВОЁ РАЗДРАЖЕНИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К НАЧАЛЬСТВУ, НЕОСОЗНАННО «РАЗДУВАЯ» ЧУВСТВО УВАЖЕНИЯ, БЛАГОДАРЯ МЕХАНИЗМУ

- 1) проекции
- 2) формирования реакции
- 3) рационализации
- 4) смещения агрессии

МЕТОДОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование навыка конфронтации с членами семьи и партнерами
- 2) сепарация, направленная на разрушение переноса
- 3) работа с автоматическими мыслями
- 4) побуждение пациентов к творчеству, как основному лечебному фактору

СУТЬ МЕТОДИКИ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) расслаблении тела при помощи дыхательных упражнений
- 2) расслаблении перед сном при помощи определенного музыкального сопровождения
- 3) самовнушении, посредством проговаривания аффирмаций
- 4) последовательном напряжении и расслаблении мышц

К ПРИМИТИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 2) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 3) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 4) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОТИВОРЕЧИЙ В УСТАНОВКАХ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОТРЕБЛЕНИЮ У ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) свидетельствует о признаках третьей стадии развития наркологического заболевания

- 2) свидетельствует о грубом снижении критичности
- 3) обязательно и служит основой мотивационной психотерапии
- 4) возможно у пациентов с коморбидными расстройствами шизофренического спектра

РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ, ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНЫХ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ И НАВЫКОВ ПРОБЛЕМНО-РЕШАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1) социально-ориентированного психообразования
- 2) воздействия физическими факторами на организм
- 3) психотерапевтических интервенций
- 4) применения психотропных медикаментозных препаратов

НАПРАВЛЕННОСТЬ ВЗГЛЯДА И КОРПУСА ПСИХОТЕРАПЕВТА В СТОРОНУ ОТ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности
- 3) обидчивого отношения
- 4) эмоционально-нейтрального отношения

К СУГГЕСТИВНЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипнотерапия
- 2) гештальт-терапия
- 3) транскатный анализ
- 4) когнитивная терапия

СОСТОЯНИЕ ОТЧУЖДЕНИЯ ИЛИ УТРАТЫ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ СВОЕМУ «Я» СОБСТВЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, СОЧЕТАЮЩЕЕСЯ С ОЩУЩЕНИЕМ ВЛИЯНИЯ ПОСТОРОННЕЙ СИЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ

- 1) галлюцинаторно-параноидный
- 2) Кандинского – Клерамбо
- 3) параноидный
- 4) галлюциноза

К ТЕХНИКАМ ВЫЯВЛЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) когнитивная репетиция
- 2) техника «пирога»
- 3) техника когнитивного континуума
- 4) техника поведенческого эксперимента

РЕОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ С ЦЕЛЬЮ СДЕЛАТЬ ЕЕ СПОСОБНОЙ К РАЗРЕШЕНИЮ ТРУДНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ

- 1) ЛО(Р)ПТ
- 2) психофармакотерапии
- 3) младшего медицинского персонала

4) расстановок по Б. Хелингеру

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ГЛУБИННЫМ ИСТОЧНИКОМ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ ВЫСТУПАЕТ

- 1) значимое событие внешнего мира
- 2) собственное восприятие происходящего
- 3) травматический детский опыт
- 4) значимая фигура ближайшего окружения

ДЛЯ УЧАСТИЯ В ГРУППЕ КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА ПАЦИЕНТЫ ПОДБИРАЮТСЯ С УЧЕТОМ

- 1) заострения личностных особенностей
- 2) пола, возраста, соматического состояния
- 3) снижения уровня познавательных процессов
- 4) их социальных ресурсов

РЕАЛИЗАЦИЯ СВОИХ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ТВОРЧЕСКИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, А НЕ ТОЛЬКО В МЕЧТАХ И ПЛАНАХ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) самоактуализацию
- 2) десенсибилизацию
- 3) инсайт
- 4) катарсис

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОВЫШАЕТСЯ, ЕСЛИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ИМЕЕТ

- 1) способность воспринимать взгляды, отличные от своих
- 2) авторитарную, директивную позицию
- 3) ригидные, трудно модифицируемые взгляды и суждения
- 4) внутрличностный конфликт «власть-подчинение»

РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) пограничным психическим расстройствам
- 2) органическим аффективным расстройствам
- 3) соматоформным вегетативным нарушениям
- 4) хроническим психотическим расстройствам

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ СВЕРХГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов, возведенный в общее правило
- 2) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений
- 3) вывод, сделанный на основании детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 4) предсказание события будущего исключительно негативно, без учета других

исходов

В КАЧЕСТВЕ ДВИЖУЩЕЙ СИЛЫ РАЗВИТИЯ В КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РАССМАТРИВАЕТСЯ

- 1) активность субъекта, направленная на осознание и изменение малоадаптивных когнитивных структур
- 2) процесс самореализации, заключающийся в постоянном движении в направлении личностного роста, творчества и самодостаточности
- 3) механизм саморегуляции, действующий на основе самоподкрепления и чувства самоэффективности
- 4) расширение репертуара эффективных поведенческих реакций с помощью различных видов научения

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ЧЕЛОВЕК НЕ ДОЛЖЕН ПРИНИМАТЬ НА ВЕРУ ТО, ЧТО ИСХОДИТ ОТ АВТОРИТЕТОВ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоаналитического подхода
- 3) клиент-центрированного подхода
- 4) трансперсональной терапии

ТЕХНИКА ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выявления глубинных убеждений
- 2) переключения внимания пациента
- 3) актуализации ресурсов пациента
- 4) тренировки нового поведения

ПРИ СОЗДАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИНИМАЕТ ПАЦИЕНТА ПРИ ОТСУТСТВИИ

- 1) злого умысла
- 2) критики
- 3) понимания причин болезни
- 4) сильных эмоций

К НЕВЕРБАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ВРАЧА ОТНОСЯТ

- 1) выбор музыкального произведения
- 2) выбор одежды
- 3) выбор художественного произведения
- 4) жесты

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) неожиданные спастические движения, без произвольного мочеиспускания
- 2) кратковременные вегетативные нарушения в виде сердцебиений, затрудненного дыхания
- 3) головные боли напряженного типа на фоне длительной умственной деятельности,

рассеянность

4) ранние пробуждения, психомоторная заторможенность, снижение аппетита, подавленное настроение

ВИКТОР ФРАНКЛ ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ

- 1) нейролингвистического программирования
- 2) психосинтеза
- 3) логотерапии
- 4) гештальт-терапии

КОРНЕВЫМ ИРРАЦИОНАЛЬНЫМ УБЕЖДЕНИЕМ ПО А.ЭЛЛИСУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «все должны обращаться со мной хорошо»
- 2) «все не обязаны обращаться со мной хорошо»
- 3) «некоторые будут обращаться со мной хорошо, некоторые – нет»
- 4) «Я нравлюсь многим людям, но не многие люди нравятся мне»

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕПРЕССИИ ПРИ РЕАКЦИИ ОСТРОГО ГОРЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) самообвинение и самоуничижение
- 2) устойчиво сниженное настроение и активность
- 3) устойчивые нарушения сна и аппетита
- 4) устойчивое снижение памяти и внимания

ОСНОВНЫМ ВОПРОСОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ВОПРОС

- 1) какую стратегию поведения лучше выбрать?
- 2) что Вы чувствуете в обсуждаемой ситуации?
- 3) о чем Вы думаете в этой ситуации?
- 4) какова интерпретация сложившейся ситуации?

ГЛАВНЫМ И ВАЖНЕЙШИМ ЭТАПОМ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коммуникативный тренинг
- 2) психодиагностика
- 3) целеполагание
- 4) занятие ОФП

АНКСИОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЗВИВАЕТСЯ В

- 1) течение 2-8 недель
- 2) первые часы приема
- 3) первые 1-3 дня приема
- 4) течение 6-12 месяцев

НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ СЧИТАЮТСЯ

- 1) специфичными для расстройств аффективного спектра
- 2) неспецифическим фактором риска разных видов психической патологии
- 3) специфичными для расстройств аутистического спектра
- 4) специфичными для расстройств шизофренического спектра

К ГЛАВНОЙ МИШЕНИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА ОТНОСЯТ

- 1) иррациональные мысли
- 2) негативные эмоции
- 3) неадаптивное поведение
- 4) особенности жизненной ситуации

ОПРОСНИК ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ «АНАЛИЗ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ» (АСВ) ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- 1) оценки эффективности воспитания
- 2) изучения опыта родителей в воспитании ребёнка (подростка) и поиска ошибок в родительском воспитании
- 3) диагностики интернет-зависимости
- 4) определения склонности родителей к применению санкций

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мигренозные головные боли, ощущения пульсации в голове
- 2) снижение настроения, идеаторная и моторная заторможенность
- 3) моторное напряжение, неспособность к релаксации
- 4) зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые построения

НЕВОЗМОЖНОСТЬ САМОРЕАЛИЗАЦИИ И САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПРИЧИНА НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистическом направлении
- 2) современном когнитивно-поведенческом направлении
- 3) ортодоксальной и современной психоаналитической
- 4) гипносуггестивной по М. Эриксону

ПЕРЕНОС В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРИ ПСИХОАНАЛИЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕХАНИЗМОМ

- 1) центральным
- 2) вторичным
- 3) нейтральным
- 4) фрустрирующим

КОГНИТИВНЫМИ ФАКТОРАМИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СЧИТАЮТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ И

ЦЕННОСТНЫЕ УСТАНОВКИ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТЕЛЬНО

- 1) внешности и веса
- 2) силы и самостоятельности
- 3) ума и успешности
- 4) здоровья и устойчивости

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ НА СТАДИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ РАЗМЫШЛЕНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) предложить пациенту лучшую противорецидивную методику или технику
- 2) информировать пациента о существующих методах лечения зависимости
- 3) вызвать сомнения в отсутствии проблем, связанных с употреблением психоактивных веществ
- 4) предложить пациенту лучший из возможных путей поддержания трезвого образа жизни

К ОСНОВНЫМ ВИДАМ ПСИХОТЕРАПИИ, ИМЕЮЩИМ СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ И МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ, ОТНОСЯТ

- 1) когнитивно-бихевиоральную терапию
- 2) психотерапию, основанную на неотрейдинге
- 3) стрессовую групповую психотерапию
- 4) транзакционный анализ Эрика Берна

ПАЦИЕНТ С АНАРКАСТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ УБЕЖДЕН: «ЕСЛИ ДРУГИЕ НЕ БУДУТ СЛЕДОВАТЬ РАБОТЕ НА САМОМ ВЫСОКОМ УРОВНЕ, ЭТО БУДЕТ _____»

- 1) катастрофа, полный провал
- 2) просто дольше по времени
- 3) некачественно в итоге
- 4) ненадежно сделано

ПОВТОРЕНИЕ ЧАСТИ ФРАЗЫ СОБЕСЕДНИКА С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ ТОЛЬКО СО ВТОРОГО РАЗА СВОЙСТВЕННО СИМПТОМУ

- 1) Клейста
- 2) Стенгеля
- 3) Сегла
- 4) Йончева

ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) анализ конкретных эмоционально значимых примеров событий из жизни пациента
- 2) обсуждение событий, типичных как для пациента, так и для его социальной группы
- 3) обсуждение проблем пациента на общем, как можно более абстрактном уровне
- 4) анализ событий, которые пациент помнит в общих чертах

ПОНЯТИЯ НЕПОДЛИННОЕ И ПОДЛИННОЕ СУЩЕСТВОВАНИЕ БЫЛИ ВЫДЕЛЕНЫ В

- 1) когнитивно-поведенческом подходе
- 2) суггестивной психотерапии
- 3) психоанализе
- 4) экзистенциальной психотерапии

ДИССОЦИАТИВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА В МКБ-10 ОТНОСЯТСЯ К РУБРИКЕ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства
- 3) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства
- 4) поведенческие расстройства преимущественно детского и подросткового возраста

К ИДЕАТОРНЫМ ОБСЕССИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) навязчивые сомнения
- 2) агорафобию
- 3) клаустрофобию
- 4) мизофобию

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВАНЫ НА

- 1) результатах анализа характера литературных героев
- 2) теории транзактного анализа Э. Берна
- 3) положениях, сформулированных В.Н. Мясищевым
- 4) положениях теории социальной антропологии

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) стремления избегать обстоятельства, напоминающие, либо ассоциирующиеся со стрессором
- 2) сниженная способность поддерживать целенаправленную деятельность, раздражительность, эйфория, гнев
- 3) повторяющиеся тягостные стереотипные навязчивые действия агрессивного, непристойного характера
- 4) внезапные спастические движения, напоминающие эпилептические судороги, без потери сознания

ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) результат проводимой врачом-психотерапевтом фармакотерапии
- 2) побочный эффект назначения анксиолитиков
- 3) важнейший элемент системы отношений
- 4) результат действий младшего медицинского персонала

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ БЫЛА СОЗДАНА ПОД ВЛИЯНИЕМ ИДЕЙ

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) аналитико-катартической терапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) психоанализа

В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А.ЭЛЛИСА ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЧИТАЮТ

- 1) условия актуальной жизненной ситуации
- 2) иррациональные мысли и убеждения
- 3) врожденные биологические особенности
- 4) непереработанные травматические события

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ НАПРЯЖЕНИЯ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДОЙДЕТ

- 1) ассертивный тренинг
- 2) драмотерапия по Я. Морено
- 3) эксплозивные техники
- 4) аутогенная тренировка

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) астенические состояния
- 2) параноидные реакции
- 3) острые эмоционально-вегетативные кризы
- 4) состояния с явлениями неясного сознания

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) выраженную депрессию
- 2) стойкие нарушения сна
- 3) обсессивные нарушения
- 4) паническую атаку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИПНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) панические атаки и другие тревожные расстройства
- 2) бредовые формы психозов
- 3) явления психического инфантилизма
- 4) бессонница и другие нарушения сна

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раскрытие сути конфликта «нападающего» и «защищающегося»
- 2) интеграция фрагментированных частей личности
- 3) распознавание продромальных признаков рецидива
- 4) анализ сновидений с негативным содержанием

ОДНИМ ИЗ КОНТРТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) выгодность автоматической мысли
- 2) негативная автоматическая мысль
- 3) дисфункциональное глубинное убеждение
- 4) дезадаптивная поведенческая стратегия

НЕПРОИЗВОЛЬНЫ, НЕ ПРИВЛЕКАЮТ ВНИМАНИЯ ПАЦИЕНТА, ХОТЯ И НАПРАВЛЯЮТ ЕГО ПОСТУПКИ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА

- 1) контрастные навязчивые желания
- 2) автоматические мысли
- 3) бредовые и сверхценные идеи
- 4) навязчивые мысли (обсессии)

ПЕРЕЖИВАНИЕ В РАМКАХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ТЕХ ЧУВСТВ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, КОТОРЫЕ БЫЛИ У ПАЦИЕНТА В РЕАЛЬНОЙ ЖИЗНИ И С КОТОРЫМИ ОН НЕ СМОГ СПРАВИТЬСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) процесса личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в эмоциональной сфере
- 2) наркопсихотерапии
- 3) гипносуггестивной психотерапии
- 4) фармакотерапии при невротических расстройствах

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ОСНОВАН НА ТАКОМ ТИПЕ НАУЧЕНИЯ КАК

- 1) научение по моделям (имитационное научение)
- 2) научение по механизму «импринтинга»
- 3) оперантное обусловливание (инструментальное научение)
- 4) классическое обусловливание

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1) педагогической запущенности
- 2) быстрой реконвалесценции
- 3) выраженной дезадаптации
- 4) восстановительной реабилитации

ТЕРМИН «КОНВЕРСИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) повторяющиеся стереотипные поступки, действия
- 2) замещение аффекта соматическими симптомами
- 3) повышенную утомляемость после умственной работы
- 4) транзиторное расстройство, в ответ на психологический стресс

УКРЕПЛЕНИЕ ВЕРЫ БОЛЬНОГО В ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ ОТНОСЯТ К ФАКТОРАМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой

- 2) специфичным
- 3) общим
- 4) проблемно-ориентированной

В ОТЛИЧИЕ ОТ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ, ДЛЯ ФУГ НА ФОНЕ ОРГАНИЧЕСКИХ МОЗГОВЫХ НАРУШЕНИЙ ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженной раздражительностью, вспышками непреодолимой тревоги
- 2) наличием эмоциональных стрессовых переживаний, чувства страха
- 3) интенсивными чувствами счастья, экстаза или смятением
- 4) социальной адаптацией, не является столь сложным

К ПОНЯТИЮ «УРОВЕНЬ НЕВРОЗА», СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ОТНОСИТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) «осознания устойчивого Я»
- 2) «понимания собственного Я»
- 3) «тупик»
- 4) «внутренних переживаний»

ВЫДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ И МИШЕНЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ВОЗДЕЙСТВИЕ НА НИХ С ПОМОЩЬЮ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) завершающем
- 2) суппортивном
- 3) начальном
- 4) основном

СТАДИЯ ОТРИЦАНИЯ (ПОИСКА) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) органического аффективного расстройства
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) реакции острого горя
- 4) посттравматического стрессового расстройства

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДИССОЦИАТИВНОЙ АМНЕЗИИ ПРОВОДЯТ С

- 1) расстройством пищевого поведения (анорексией, булимией)
- 2) хроническим полиморфным психотическим расстройством
- 3) транзиторной глобальной амнезией органического генеза
- 4) органическим амнестическим синдромом в связи с нейроинфекциями

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) осознать преимущества фармакотерапии в патогенетическом лечении невротических расстройств
- 2) стать более свободным в выражении собственных позитивных и негативных эмоций
- 3) разобраться в механизмах действия различных антидепрессантов
- 4) признать авторитет лечащего врача

ВЗАИМОПОНИМАНИЕ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) контакта
- 3) заключения
- 4) союза

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ ДИХОТОМИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов и возведенный в общее правило
- 2) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений
- 3) вывод, сделанный на основании детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 4) деление событий, людей, поступков на две противоположные категории, при отсутствии промежуточных значений

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) анализ травматического опыта в детско-родительских отношениях, определение типа привязанности, поиск ресурсной фигуры
- 2) работу с переносом и контрпереносом, анализ раннего детского опыта
- 3) психообразование, когнитивную реструктуризацию, экспозицию, поведенческие эксперименты, профилактику рецидивов
- 4) анализ структуры семьи, анализ семейных коммуникаций, семейной идеологии

ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
- 2) постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго
- 3) недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий
- 4) нарушением воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, оригинальные

К ДИССОЦИАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ДВИЖЕНИЙ И ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) синдром хронической усталости
- 2) паническую атаку (эпизодическую пароксизмальную тревожность)
- 3) истерический ком
- 4) синдром деперсонализации-дереализации

ОБЩИМ ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) периоды хронической нестабильности настроения с легкой депрессией и легкой приподнятостью

- 2) страхи открытых пространств, невозможность сразу же вернуться в безопасное место
- 3) транзиторные нарушения интеграции функций памяти, сознания, моторики
- 4) непредсказуемые приступы тревоги, которые не ограничиваются определенной ситуацией

ПОНИМАНИЮ «ЯЗЫКА ТЕЛА» СПОСОБСТВУЮТ ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В

- 1) теории психологии
- 2) значимых других
- 3) своих знаниях
- 4) своих связях с окружением

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАЛИ, ЧТО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ В ПСИХОТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ МЕТОДОВ

- 1) циркулярное интервью, работа с диадами в семейной системе, определение смысла симптома
- 2) анализ травматического опыта в детско-родительских отношениях, поиск ресурсной фигуры, анализ раннего детского опыта
- 3) работа с «внутренним ребенком», выстраивание безопасного психологического пространства, актуализация ресурсов
- 4) психообразование, когнитивная реструктуризация, релаксация, экспозиция, поведенческие эксперименты

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ ПОТРЕБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) гармоничной
- 2) конфликтной
- 3) принимающей
- 4) зависимой

ПРИ АКТИВНОМ НЕГАТИВИЗМЕ ПАЦИЕНТ

- 1) кривляется, гримасничает, паясничает
- 2) не выполняет того, что просят
- 3) не отвечает на вопросы
- 4) выполняет другие действия вместо тех, что просят

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активизация чакры в районе макушки головы
- 2) упражнение «гусяная кожа»
- 3) ощущение тяжести в руках и ногах
- 4) ощущение энергетического потока по линии позвоночника

ТРЕНИНГ АССЕРТИВНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ТЕХНИЧЕСКИМ ПРИЕМАМ

- 1) рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ) А. Эллиса
- 2) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии Б.Д.

Карвасарского

3) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

4) кататимно-имагинативной психотерапии (символдраме) Х. Лейнера

ОТСУТСТВИЕ ЖИЗНЕННЫХ СМЫСЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ДЕПРЕССИИ ПО

1) Франклу

2) Клерману

3) Роджерсу

4) Карвасарскому

ОДНОЙ ИЗ СТОРОН «Я», ПО ВЕРСИИ ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) родительское «Я»

2) «Я» подростка

3) «Я» старика

4) младенческое «Я»

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА ВО ВСЕЛЕНИИ В НЕГО ДРУГОГО СУЩЕСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

1) интерметаморфозы

2) инсценировки

3) одержимости

4) метаморфозы

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ОПИСАННЫЙ Э. КРЕПЕЛИНЫМ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ВРАГИ ОБЩЕСТВА», В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

1) диссоциальный

2) параноидный

3) шизотипический

4) ананкастный

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) параноидные реакции

2) астенические состояния

3) нарушения сна

4) проявления гипертонической болезни

В ОСНОВЕ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЛЕЖИТ

1) фиксационная амнезия

2) инкогеренция мышления

3) расстройство ощущения

4) нарушение сенсорного синтеза

РАССТРОЙСТВО ПРИ КОТОРОМ КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА КОНТРАСТИРУЕТ С ПРЕМОРБИДНОЙ ЛИЧНОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ К

- 1) биполярному аффективному расстройству
- 2) соматоформной вегетативной дисфункции
- 3) тревожному (уклоняющемуся) расстройству личности
- 4) диссоциативным расстройствам

К невротическим связанным со стрессом, соматоформным расстройствам в рамках МКБ-10 относят

- 1) тревожное (уклоняющееся, избегающее) расстройство личности
- 2) биполярное аффективное расстройство текущий эпизод мании без психотических симптомов
- 3) уточненные диссоциативные (конверсионные) расстройства
- 4) переживание, связанное с другими психологическими расстройствами

НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ СТРАТЕГИЕЙ В БЕСЕДЕ С СУИЦИДЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОПЫТКА ВРАЧА

- 1) объяснить, как будут страдать близкие
- 2) остановить, отговорить от задуманного
- 3) доказать незначимость проблемы
- 4) предложить варианты решения ситуации

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, КОГДА ПАЦИЕНТ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ НЕ МОЖЕТ ВСПОМНИТЬ ОЧЕВИДНО ВАЖНЫЕ ВЕЩИ, РЕЧЬ ИДЕТ О РАБОТЕ МЕХАНИЗМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) интеллектуализация
- 2) реактивное образование
- 3) вытеснение
- 4) аутистическая фантазия

МЕХАНИЗМЫ ОТРИЦАНИЯ И ВЫТЕСНЕНИЯ

- 1) устраняют тревогу за счет формирования устойчивых концепций
- 2) позволяют фиксировать тревогу на определенных стимулах
- 3) препятствуют осознанию тревоги или факторов, которые ее вызывают
- 4) снижают аффективную насыщенность побуждений и мотиваций

СРЕДИ РАЗНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ НАИВЫСШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ЭФФЕКТА В РАБОТЕ С БОЛЬНЫМИ ДЕПРЕССИЕЙ ОБЛАДАЕТ

- 1) позитивная терапия
- 2) гештальт-терапия
- 3) психодинамическая терапия
- 4) когнитивно-поведенческая терапия

УТВЕРЖДЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ЕСЛИ ДРУГИЕ УВАЖАЮТ ЛИЧНОСТЬ ИНДИВИДА И ПРОЯВЛЯЮТ К НЕЙ БАЗОВОЕ ДОВЕРИЕ, ТО ПРОЦЕСС ЕГО САМОРАЗВИТИЯ ПОЙДЕТ В ПОЗИТИВНОМ, ЖИЗНЕУТВЕРЖДАЮЩЕМ НАПРАВЛЕНИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) психоаналитического подхода

- 2) клиент-центрированного подхода
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

ГИПОТЕЗА О ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕВРОЗОВ ПО ПРИЧИНЕ НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ БАЗОВЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) теории А.Маслоу
- 2) психодраме Я.Морено
- 3) рационально-эмоциональной терапии А.Эллиса
- 4) трансактному анализу Э.Берна

АБСТРАГИРОВАТЬСЯ ОТ СОБСТВЕННЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ, ПОСМОТРЕТЬ НА СЕБЯ СО СТОРОНЫ И УВИДЕТЬ, ЧТО ВСЁ ДАЛЕКО НЕ ТАК ПЛОХО, А РЯДОМ ЕСТЬ ЛЮДИ, КОТОРЫМ В НЕСКОЛЬКО РАЗ ХУЖЕ И КОТОРЫЕ НУЖДАЮТСЯ В ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКЕ, ПРЕДЛАГАЕТСЯ В

- 1) суппортивной терапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) логотерапии
- 4) трансперсональной терапии

В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ПРОЦЕСС ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВАН НА

- 1) анализе транзакций – вербальных и невербальных, а также на анализе игр – скрытых транзакций, приводящих к желательному исходу
- 2) сбалансированном использовании когнитивных, эмоциональных и поведенческих механизмов
- 3) методах преодоления границ индивидуальной личности, позволяющих достичь растворения в коллективном бессознательном
- 4) постепенном формировании духовной зрелости человека, его готовности к самопожертвованию

УЧЕТ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ПОДХОДА В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) комплексного
- 2) медицинского
- 3) полибригадного
- 4) личностного

К МЕТОДАМ ГРАДУИРОВАННОЙ ЭКСПОЗИЦИИ ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) наводнения
- 2) имплозии
- 3) парадоксальной интенции
- 4) систематической десенсибилизации

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) тягу к употреблению алкоголя и эмоциональную лабильность у пациентов с алкогольной зависимостью 1-2 стадии в период ремиссии
- 2) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (с преобладанием психогенного фактора в этиопатогенезе)
- 3) тяжелые органические поражения нервной системы (выраженный психоорганический синдром)
- 4) нарушения социализации и трудности межличностного общения при шизофрении (при отсутствии позитивной симптоматики)

В КОГНИТИВНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДИТ РАБОТА, НАПРАВЛЕННАЯ НА

- 1) выстраивание внутренних и внешних границ
- 2) поиск дисфункциональных убеждений членов семьи
- 3) изучение стрессогенных событий в семейной истории
- 4) открытое выражение чувств членами семьи

САМОНАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ НА НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПОЛНЕНИЕ

- 1) батареи психологических тестов
- 2) бланка обратной связи после сессии
- 3) стандартного психотерапевтического дневника
- 4) дневника питания

ЧТОБЫ КОНТАКТ НЕ ПРИОБРЕТАЛ СВОЙСТВ ФАМИЛЬЯРНОГО ХАРАКТЕРА, ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) проходит дополнительно обучение
- 2) регулирует взаимоотношения
- 3) просматривает свои заметки о пациенте
- 4) общается с коллегами-психологами

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ ПРИСТУПЫ ПАНИКИ

- 1) не связанные с конкретной ситуацией или объектом
- 2) в клинической картине которых преобладает вегетативная симптоматика
- 3) дискретные, не связанные с реальной опасностью
- 4) обусловленные аффективными расстройствами настроения

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ М. СЕЛИГМЕНА ФЕНОМЕН ВЫУЧЕННОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) невозможности реализации потребности в самоактуализации
- 2) недостаточности поддержки ближайшего окружения
- 3) невозможности повлиять на последствия своего поведения
- 4) недостаточности ресурсов совладания со стрессовыми обстоятельствами

В РОЛИ КЛИЕНТА В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВЫСТУПАЕТ

- 1) член семьи, страдающий психическим заболеванием
- 2) вся семья в целом
- 3) член семьи, проявляющий наибольшую активность на консультации
- 4) член семьи, обратившийся с запросом

ПОД ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЗЕРКАЛОМ В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ К.РОДЖЕРСА ИМЕЕТСЯ В ВИДУ

- 1) рефлексия
- 2) слияние
- 3) конфлуенция
- 4) ретрофлексия

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ПРИ РАСКРЫТИИ СВОИХ МЫСЛЕЙ, ПЕРЕЖИВАНИЙ И ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) лечебным компонентом
- 2) основной техникой
- 3) главной целью
- 4) средством понимания

КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРЕЖДЕ ВСЕГО ФОКУСИРУЕТСЯ НА ПАЦИЕНТАХ С

- 1) гипоманией
- 2) психотической депрессией
- 3) непсихотической манией
- 4) психотической манией

ЗАМЕЩЕНИЕ АФФЕКТА СОМАТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) диссоциативному расстройству
- 2) соматоформной вегетативной дисфункции
- 3) органическому депрессивному расстройству
- 4) обсессивно-компульсивному расстройству

ТЕХНИКУ ОСТАНОВКИ ПОТОКА НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ, ЗАКЛЮЧАЮЩУЮСЯ В ПЕРЕКЛЮЧЕНИИ ВНИМАНИЯ НА ДРУГОЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) реатрибуцией
- 2) рефокусированием
- 3) рескриптингом
- 4) релаксацией

ОСНОВНОЙ УСПЕХ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) выбранного метода

- 2) психотерапевта/психолога
- 3) пациента
- 4) социального работника

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувство сопричастности, единения с другими
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксация на физиологических потребностях

СЕМЕЙНАЯ ДОСКА ЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ

- 1) психодраматических методик
- 2) социометрических методик
- 3) общепсихологических методик
- 4) специальных методик семейной терапии

К ЭТАПАМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) самопрограммирование с помощью различных по модальности образов
- 2) концентрацию на спонтанном потоке содержания переживаний
- 3) развитие конструктивной мистичности и опыта высших состояний
- 4) идентификацию и реструктуризацию дисфункциональных убеждений

ПАЦИЕНТ С ШИЗОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ОН

- 1) постоянно виноват
- 2) полностью самостоятелен
- 3) заслуживает особого внимания
- 4) особенный и уникальный по факту рождения

ЛЕЧЕБНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОСНОВНОГО СТЕРЕОТИПА В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА

- 1) игнорирование
- 2) поддержание
- 3) усиление
- 4) анализ

ЧИСЛО РЕКОМЕНДОВАННЫХ СЕАНСОВ РЕЛАКСАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РАВНО

- 1) 50-80
- 2) более 100
- 3) 1-2
- 4) 10-15

ПОД АВЕРСИВНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИК _____ С ЦЕЛЮ СНИЖЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ПОВТОРЕНИЯ БОЛЕЗНЕННОГО ИЛИ ОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- 1) когнитивной психотерапии
- 2) классического и оперантного обусловливания
- 3) медикаментозной терапии
- 4) гипноза и аутогенной тренировки

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ПЕРВИЧНОЙ МОТИВАЦИЕЙ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бессознательное
- 2) воля к смыслу
- 3) стремление к удовольствию
- 4) инстинктивное влечение

СЛОВЕСНОЕ ВНУШЕНИЕ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) интерперсональной психотерапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) рационально-эмотивной психотерапии
- 4) экзистенциальной психотерапии

СОГЛАСНО КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ЭПИЗОДОВ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТА

- 1) появляется чувствительность к малейшим изменениям настроения с интерпретацией изменений настроения как симптомов имеющегося у него психического расстройства
- 2) сохраняется повышенная чувствительность к неудачам и отвержению со стороны других людей
- 3) формируется навык использования деструктивных способов совладания с высоким уровнем депрессии
- 4) вырабатывается индивидуальная способность эффективно справляться с нарастанием депрессии

УБЕЖДЕНИЕ: «МЕНЯ ОТВЕРГЛИ, ЗНАЧИТ Я ПЛОХОЙ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невротическим
- 2) оптимистическим
- 3) рациональным
- 4) иррациональным

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

- 1) генеалогического и генетического анализов
- 2) субъективных и объективных анамнестических сведений
- 3) магнитно-резонансной томографии головного мозга

4) электроэнцефалографического исследования

СОГЛАСНО ДАЗАЙН-АНАЛИЗУ, МНОГИЕ ЛИЧНОСТНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ ИЗ-ЗА

- 1) неудовлетворенности базовых потребностей
- 2) отказа от саморазвития
- 3) неблагополучного окружения
- 4) отсутствия возможности уединиться

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) наличие стойких навязчивых мыслей и/или действий
- 2) чрезмерную фиксацию на мнимых дефектах внешности
- 3) убеждение в собственной чрезмерной или необоснованной вине
- 4) повышенную говорливость

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ТЕРАПИЯ АЛЬБЕРТА ЭЛЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- 1) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 2) психодинамической психотерапии
- 3) когнитивной психотерапии
- 4) поведенческой (бихевиоральной) психотерапии

К СЕМЕЙНЫМ ФАКТОРАМ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ, ПОДКРЕПЛЯЮЩИМ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ ПАЦИЕНТА, ОТНОСЯТ

- 1) отторжение со стороны окружения
- 2) высокие стандарты общества
- 3) индуцирование тревоги в семье
- 4) личные убеждения пациента

ОРИЕНТАЦИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ПОДХОДА В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) полибригадного
- 2) личностного
- 3) медицинского
- 4) комплексного

КЛАССИЧЕСКАЯ (ВЕСЕЛАЯ) МАНИЯ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) грезоподобными нарушениями сознания на фоне дурашливого аффекта
- 2) сарказмом, раздражительностью, придирчивостью
- 3) неоправданным оптимизмом, повышенным настроением
- 4) навязчивым желанием весело проводить досуг

В ПОЗИЦИИ ТРАНСАКТНОГО АНАЛИЗА «Я - ОКЕЙ» И «Я НЕ ОКЕЙ» ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) психологическими позициями
- 2) жизненными сценариями
- 3) психологическими играми
- 4) конфликтогенными трансакциями

В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИЗНАЕТСЯ РОЛЬ

- 1) ценностных и мотивационных ориентаций
- 2) анатомо-морфологических особенностей строения тела
- 3) генетических факторов
- 4) антропометрических характеристик

ДИНАМИЧЕСКАЯ, КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ, ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) направлениями
- 2) основными формами
- 3) методами и приемами
- 4) этапами проведения

ТРЕНИНГ АССЕРТИВНОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ ____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) любого концептуального направления

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания
- 2) окружение клиента выражает готовность участия в психотерапии
- 3) клиент впадает в регрессивное состояние
- 4) клиент хотя бы в малой степени воспринимает безусловное позитивное отношение и эмпатическое понимание

ДВИЖЕНИЕ ПРИ КАЖДОМ ЖИЗНЕННОМ ВЫБОРЕ В СТОРОНУ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА, ПРОГРЕССА, ДАЖЕ ЕСЛИ ЭТО СВЯЗАНО С РИСКОМ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) катарсис
- 2) десенсибилизацию
- 3) самоактуализацию
- 4) инсайт

ОСОБЕННОСТИ СВОЕГО ДЕЗАДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПАТОГЕННОЙ СИТУАЦИИ БОЛЬНОЙ ПОНИМАЕТ

- 1) на втором уровне осознания в ЛО(Р)ПТ

- 2) на первом уровне осознания в ЛО(Р)ПТ
- 3) в состоянии гипнотического сна
- 4) на третьем уровне осознания в ЛО(Р)ПТ

СОГЛАШЕНИЕ (КОНТРАКТ, ДОГОВОР) ОТНОСИТЕЛЬНО ОБЩЕГО ПОНИМАНИЯ БОЛЕЗНИ И СТРАТЕГИИ ЛЕЧЕНИЯ МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ

- 1) только с третьей беседы
- 2) только с пятой беседы
- 3) только со второй беседы
- 4) с первой беседы

ФАТАЛИСТИЧЕСКОЕ ВОСПРИЯТИЕ ЖИЗНИ СЧИТАЕТСЯ ПРИЗНАКОМ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА В

- 1) суппортивной терапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) логотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

- 1) исключительно желанием и запросом пациента на его проведение вне зависимости от других обстоятельств
- 2) генетической предрасположенностью к риску возникновения неврологического или соматического заболевания
- 3) возможными социо-психологическими последствиями перенесенного ранее или текущего заболевания
- 4) скоростью нейротрансмиттерной передачи в системе нейромедиаторов – серотонина, дофамина, норадреналина

В РАМКАХ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ УСТАНОВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ СВЯЗИ МЕЖДУ ЖИЗНЕННЫМИ СОБЫТИЯМИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

- 1) катарсис
- 2) перенос
- 3) инсайт
- 4) контрперенос

ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИНТЕНЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) логотерапии
- 4) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман

ПРИ ОПРОСЕ ПАЦИЕНТОВ И СБОРЕ ЖАЛОБ РЕКОМЕНДУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

- 1) частых эпизодов самоповреждающего поведения (порезы, прижигания тела, выщипывание бровей, волос)
- 2) периодически повторяющихся очерченных периодов устойчивого депрессивного настроения
- 3) дискретных приступов паники не связанных со специфическими ситуациями
- 4) длительных периодов астенизации при реконвалесценции после интеркуррентных заболеваний

КОГНИТИВНАЯ МОДЕЛЬ ПАЦИЕНТА, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СИТУАЦИИ, АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) когнитивной концептуализацией
- 2) психотерапевтическим дневником
- 3) психообразованием
- 4) когнитивно-бихевиоральной моделью

НАИМЕНЕЕ ПРИГОДНОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ТЕХНОЛОГИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прямое внушение
- 2) эмпатическое слушание
- 3) информирование и совет пациенту
- 4) поддержание самооценки

ПЕРВЫЙ ШАГ В ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА С БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) комбинировании нормотимика с галоперидолом
- 2) замене трициклического антидепрессанта на селективный ингибитор обратного захвата серотонина
- 3) попытке отмены антидепрессанта
- 4) аугментации нормотимической терапии буспионом

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) генограмму
- 2) моделирование ситуации
- 3) направленное интервью
- 4) графические и рисуночные методы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ РЕАКЦИЙ НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия
- 2) психофармакотерапия
- 3) иглорефлексотерапия
- 4) санаторно-курортное лечение

ОДНОЙ ИЗ ВЫСШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) принадлежности к группе
- 2) продолжении рода
- 3) отдыхе
- 4) сытости

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ ТРЕВОГУ

- 1) с преобладанием вегетативной симптоматики
- 2) не связанную с реальной опасностью
- 3) обусловленную аффективными расстройствами настроения
- 4) не связанную с конкретной ситуацией или объектом

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ КЛИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ

- 1) когнитивно-аналитической психотерапии А. Риле
- 2) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 3) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ВЕРБАЛЬНЫЕ И НЕВЕРБАЛЬНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ СО СТОРОНЫ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА НА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ИНТЕРВЕНЦИЯМИ

- 1) клинико-физиотерапевтическими
- 2) клинико-психологическими
- 3) психофармакологическими (медикаментозными)
- 4) лабораторными и инструментальными

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) совершенствование когнитивных стилей, углубление самосознания
- 2) самопознание, изучение психологии, формирование психологической компетентности
- 3) чтение художественной литературы, знакомство с особенностями поведения других людей
- 4) занятия спортом, отвлечение внимания от актуальных для пациента проблем

ЧАЩЕ ВСЕГО ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ ВЕСА, ПОСЛЕДСТВИЙ ДИЕТ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ОБСУЖДАЮТСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) депрессии
- 2) нервной анорексии
- 3) ипохондрического расстройства
- 4) социальной фобии

К ПРИЗНАКАМ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) галлюцинации, псевдогаллюцинации
- 2) выраженную двигательную и психическую заторможенность, слабо выраженный

аффективный компонент

3) оглушенность, нарушение сознания

4) эмоциональную лабильность, повышенную утомляемость, гиперестезию

ПРОГРАММА ТРЕНИНГА АССЕРТИВНОСТИ ДЖ. ВОЛЬПЕ ОСНОВАНА НА МЕТОДЕ

1) когнитивного континуума

2) когнитивной реконструкции

3) контробусловливания

4) шкалирования

ЦЕНТРАЛЬНЫМ КОНСТРУКТОМ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ Д. РОТТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕ

1) оперантного обусловливания

2) фрустрационной толерантности

3) локус-контроля

4) копинг-стратегии

В РУБРИКУ F4 (НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ВХОДИТ

1) эмоционально неустойчивое расстройство личности

2) органическое эмоционально лабильное (астенические) расстройство

3) генерализованное тревожное расстройство

4) рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод умеренной тяжести

ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ РАССТРОЙСТВА

1) генерализованного тревожного

2) шизотипического

3) антисоциального; личности

4) депрессивной фазы биполярного

В ОСНОВЕ ОПЕРАНТНОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ ЛЕЖИТ

1) классическая парадигма И.П. Павлова

2) парадигма Б.Ф. Скиннера

3) принцип наименьшего усилия Б.Ф. Скиннера

4) теория социального научения А. Бандуры

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПОНИЖЕННОЙ САМООЦЕНКОЙ, НАЗЫВАЮТ

1) примитивными

2) депрессивными

3) экспансивными

4) персекуторными

К ДИССОЦИАТИВНОМУ (КОНВЕРСИОННОМУ) РАССТРОЙСТВУ ОТНОСЯТ

1) диссоциативную амнезию

2) синдром деперсонализации-дереализации

- 3) синдром хронической усталости
- 4) хронический бредовой синдром

АКЦЕНТ НА ДУХОВНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) суггестивной терапии
- 2) логотерапии
- 3) суппортивной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПАРТНЕРСТВО КАК МОДЕЛЬ НЕАВТОРИТАРНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА, ЛЕЧЕБНОГО СОЮЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) умение делать выбор
- 2) пассивное участие больного
- 3) незрелость пациента
- 4) отсутствие ответственности

РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ В ФОРМЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗВУКОВ И БЕСПРЕДМЕТНЫХ ОБРАЗОВ ОТНОСЯТ К _____ ТИПУ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ

- 1) сложному
- 2) сценическому
- 3) простому
- 4) элементарному

ПРЕДЛОЖЕННАЯ КЛЕРМАНОМ И ВЕЙССМАН ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) когнитивно-поведенческой
- 2) личностно-ориентированной
- 3) интерперсональной
- 4) психоаналитической

ОТСУТСТВИЕ УЛЫБКИ У ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) обидчивого отношения
- 2) «холодного» отношения
- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

КАК ВАРИАНТ ПРОВЕДЕНИЯ АРТТЕРАПИИ Ж. МОРЕНО РАЗРАБОТАЛ И ПРЕДЛОЖИЛ

- 1) гештальт-психотерапию
- 2) транзактный анализ
- 3) психодраму
- 4) кризисную терапию

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ОДНОГО ИЗ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НА УРОВНЕ СЕМЕЙНОЙ ИДЕОЛОГИИ ЧАСТО

ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дисфункциональные правила питания в семье
- 2) стрессогенные события в семье
- 3) дисфункциональные базовые убеждения
- 4) искаженные отношения с внесемейным окружением

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) наличие острой декомпенсации соматического состояния
- 2) обсессивно-компульсивное расстройство с преимущественно навязчивыми мыслями
- 3) соматоформная вегетативная дисфункция сердечно-сосудистой системы
- 4) истерическое расстройство личности с выраженной демонстративностью

ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) наследственных психических расстройств
- 2) тяжелых заболеваний головного мозга
- 3) психосоматических расстройств
- 4) эндогенных психических расстройств

ВТОРИЧНАЯ НЕВРОТИЗАЦИЯ (МАНИФЕСТАЦИЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ВЫЗВАННАЯ ОСНОВНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ ИГРАЕТ РОЛЬ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА) МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) иглорефлексотерапии
- 2) физиотерапии
- 3) психотерапии
- 4) магнитной стимуляции

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ПРЕДШЕСТВУЮЩИЙ ПЕРИОД НАПРЯЖЕННОСТИ И БЕСПОКОЙСТВА ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 6 месяцев
- 2) 1 недели
- 3) 2-3 лет
- 4) 1 месяца

СОСТОЯНИЯ «РОДИТЕЛЬ», «РЕБЕНОК» И «ВЗРОСЛЫЙ» В СТРУКТУРЕ ЛИЧНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ В

- 1) трансперсональной терапии
- 2) когнитивно-поведенческой терапии
- 3) трансактном анализе
- 4) психодинамической терапии

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ САЛОННЫХ РАЗГОВОРОВ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) проекции
- 2) дефлексии
- 3) интроекции
- 4) ретрофлексии

НАИБОЛЕЕ СИЛЬНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СОСТОЯНИЯ

- 1) депрессии
- 2) мании
- 3) гипомании
- 4) ремиссии

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ ИМЕЕТ _____ ФОРМЫ

- 1) коллективную и средовую
- 2) индивидуальную и групповую
- 3) трудовую и педагогически-воспитательную
- 4) семейную, клубную и лекционную

ЗАМЕНА ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ КЛИЕНТА РАЦИОНАЛЬНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ

- 1) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 2) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 3) нейролингвистического программирования Дж. Гриндера и Р. Бендлера
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ЗАДАЧА ЭТАПА ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ

- 1) скорректировать дисфункциональные глубинные убеждения
- 2) связать негативные автоматические мысли и негативные эмоции
- 3) обсудить и расширить репертуар диет пациента
- 4) заранее проработать возможные негативные автоматические мысли, запускающие срыв

ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КРИЗОВОГО ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ТЕМ, ЧТО ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) повышаются на фоне приема гипотензивных средств
- 2) повышаются параллельно дезактуализации страха
- 3) снижаются параллельно дезактуализации страха
- 4) снижаются на фоне приема гипотензивных средств

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ БЫЛА СОЗДАНА ПОД ВЛИЯНИЕМ ИДЕЙ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии

- 2) гештальт-психологии
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ ПРИ БОЛЯХ РАЗЛИЧНОГО ХАРАКТЕРА ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДОЙДЕТ

- 1) аутогенная тренировка
- 2) эксплозивные техники
- 3) ассертивный тренинг
- 4) драмотерапия по Я. Морено

ПАЦИЕНТАМ, ОБЛАДАЮЩИМ СПОСОБНОСТЬЮ К САМОНАБЛЮДЕНИЮ И АНАЛИЗУ СВОИХ МЫСЛЕЙ ПОКАЗАНА _____ ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) телесно-ориентированная
- 2) когнитивная
- 3) суггестивная
- 4) трансперсональная

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА ТРЕВОГУ И СНИЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, А ТАКЖЕ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (ТРЕМОР, ТАХИКАРДИЯ, СУХОСТЬ ВО РТУ, ДИСКОМФОРТ В ОБЛАСТИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И ДР.) ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО ТРУДНО ВЫДЕЛИТЬ ЛИБО ТРЕВОЖНОЕ, ЛИБО ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В КАЧЕСТВЕ ВЕДУЩЕЙ КАТЕГОРИИ, УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) смешанного тревожного и депрессивного расстройства
- 3) агорафобии с паническим расстройством
- 4) специфической (изолированной) фобии

СИМПТОМЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРОТИВОРЕЧИТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ИЛИ АНАТОМИЧЕСКИМ ПРИНЦИПАМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) панического расстройства (эпизодической пароксизмальной тревожности)
- 2) умеренного депрессивного эпизода с соматическими симптомами
- 3) хронического (аффективного) расстройства настроения
- 4) диссоциативных расстройств движений и ощущений

ПАЦИЕНТ С АНАНКАСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ: «МЕНЯ НЕ ПРЕДУПРЕДИЛИ ЗА ПОЛГОДА И ТЕПЕРЬ _____»

- 1) будет использовано против меня
- 2) кто-то другой за это ответит
- 3) все точно пойдет не так
- 4) как-нибудь пройдет само

ПОД ВЫСКАЗЫВАНИЕМ ВСЕХ БЕЗ РАЗБОРА МЫСЛЕЙ, КОТОРЫЕ ПРИХОДЯТ В ГОЛОВУ – ЛИБО ОТПРАВЛЯЯСЬ ОТ КАКОГО-ТО СЛОВА, ЧИСЛА, ОБРАЗА СНОВИДЕНИЯ, ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ЛИБО САМОПРОИЗВОЛЬНО, ПОНИМАЮТ

- 1) свободные ассоциации
- 2) свободные высказывания
- 3) контролируемы ассоциации
- 4) частное безумие

ПОДДЕРЖИВАНИЕ ЕДИНСТВА «Я» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ЧЕРЕЗ

- 1) развитие межличностных отношений
- 2) развитие автономии и контроля
- 3) интеграцию когнитивных и эмоциональных процессов
- 4) становление, усложнение и сохранение идентичности

ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЕ ТВОРЧЕСТВО УСИЛИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) словесного самовыражения
- 2) психотропных препаратов
- 3) конфронтационных техник
- 4) гипнабельности пациентов

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИЕМОВ _____ ТЕРАПИИ

- 1) семейной психоаналитической
- 2) трансгенерационной семейной
- 3) функциональной семейной
- 4) системной семейной

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ЦЕНТРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свободная ассоциация
- 2) сопротивление
- 3) контрперенос
- 4) интерпретация

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ СОЧЕТАНИЕ

- 1) медикаментозной терапии, ведение дневника, аутотренинга
- 2) индивидуальной когнитивно-бихевиоральной терапии, семейной психотерапии и медикаментозного лечения
- 3) определения ошибок мышления, психообразования и тренинга личностного роста
- 4) медикаментозной терапии, психообразования и релаксации

У 5-20% ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ВОЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдром Жиль де ля Туретта
- 2) диссоциативная амнезия
- 3) маниакально-депрессивный психоз
- 4) синдром инверсии ритма сна

К ТЕХНИКАМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) технику выявления внутренних бессознательных противоречий
- 2) коррекцию дисфункциональных интерперсональных отношений
- 3) перевод депрессивной «первичной эмоции» в «интегрированную эмоцию»
- 4) обсуждение и опровержение иррациональных взглядов

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «усиление»
- 2) «воздействие извне»
- 3) «взаимодействие»
- 4) «сейчас»

ТОЧКОЙ ПРИЛОЖЕНИЯ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) межличностные отношения
- 2) неотреагированные детские неврозы
- 3) нарушения когнитивных функций
- 4) соматоформные вегетативные нарушения

СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ ПО К.Г. ЮНГУ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) индивидуальное бессознательное, коллективное бессознательное и сознание
- 2) ид, эго и супер-эго
- 3) ребенка, взрослого и родителя
- 4) реальное «Я», идеальное «Я», социальное «Я»

ЦЕЛЮ ПСИХОТЕРАПИИ В ЕЕ ДИНАМИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) получение нового опыта для саморазвития
- 2) осознание бессознательного
- 3) коррекция иррациональных когнитивных установок
- 4) коррекция неадаптивного поведения

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) приобретение опыта конструктивного поведения
- 2) высвобождение подавленной сексуальности и агрессии
- 3) трудотерапия, приобретение навыков физического труда
- 4) обращение к религии, развитие высших форм духовности

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ ДИАГНОЗА «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие критики к своему состоянию в гипоманиакальном эпизоде
- 2) сохранение психотической симптоматики перенесенного эпизода в периоды ремиссий
- 3) остаточные когнитивные нарушения в периоды ремиссии
- 4) наличие психотической симптоматики в виде вербальных галлюцинаций

**РАЗНОВИДНОСТЬ ДЕПРЕССИИ, КОТОРАЯ ПОРАЖАЕТ ЛЮДЕЙ, ОСОЗНАВШИХ
ОТСУТСТВИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СВОЕЙ ЖИЗНИ, КОГДА ДЕЛА ЗАВЕРШЕНЫ И ВНУТРИ
ДАЕТ ЗНАТЬ О СЕБЕ ПУСТОТА, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК**

- 1) кризис идентичности
- 2) релапс трудоголизма
- 3) невротический перфекционизм
- 4) воскресный невроз

**СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА,
РАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ НОСЯТ ХАРАКТЕР**

- 1) абсолютистский
- 2) вероятностный
- 3) дезадаптирующий
- 4) фрустрирующий

**ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В
ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) вскрытие когнитивных ошибок
- 2) исследование мотивационно-потребностной сферы пациента
- 3) самораскрытие переживаний психотерапевта
- 4) анализ свободных ассоциаций

**ВОСПОМИНАНИЕ О ПСИХОТРАВМЕ ПЕРЕСТАЕТ БЫТЬ ПАТОГЕННЫМ ПОСЛЕ
ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СВЯЗАННЫХ С НЕЙ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ ПУТЕМ**

- 1) смещения агрессии
- 2) формирования реакции
- 3) проекции
- 4) отреагирования

**АКТИВАЦИЯ СФЕРЫ ВООБРАЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА АКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В
_____ ПСИХОТЕРАПИИ**

- 1) телесно-ориентированной
- 2) экзистенциально-гуманистической
- 3) когнитивно-поведенческой
- 4) психодинамической

**ВАЖНЫМ ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ
АНОРЕКСИИ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ФОРМИРОВАНИЮ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО НАСТРОЯ
НА ЛЕЧЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ЭТАП**

- 1) профилактики рецидивов
- 2) психообразования
- 3) мотивационный
- 4) работы над базовыми убеждениями

ГРУППОВЫЕ ЭКСПЕКТАЦИИ МОГУТ

- 1) выступать как в виде ролевых предписаний, так и в виде оценочных стереотипов, проявляющихся в социальной перцепции людей
- 2) выступать в виде поведенческих реакций, проявляющихся в социальной перцепции людей
- 3) выступать в виде индивидуальных предписаний индивида, относительно группы
- 4) быть воздействиями людей друг на друга, в результате которого происходит воспроизводство индивидом черт и образцов демонстрируемого поведения

ДАЛЬНЕЙШИМ РАЗВИТИЕМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейная форма личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 2) групповая форма личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) философское учение о предназначении человеческого существа
- 4) медикаментозная патогенетическая терапия неврозов

ВАЖНЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подтверждение наличия нарушения цикла сон-бодрствование
- 2) подтверждение сезонности развития фаз
- 3) исключение связи развития фаз с приемом психоактивных веществ
- 4) исключение влияния стресса в детском возрасте на развитие заболевания

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГ

- 1) потерей сознания
- 2) наличием классической депрессивной триады
- 3) наличием выраженных нарушений сна, ранних пробуждений
- 4) наличием суточных колебаний настроения по эндогенному типу

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) существование у индивидуума нескольких личностей, проявляющихся не одновременно
- 2) наличие суточных колебаний настроения, чаще с улучшением в вечернее время
- 3) наличие приступов эпизодической пароксизмальной тревожности с вегетативными нарушениями
- 4) появление неуместных мыслей о половом влечении, или богохульственных религиозных мыслей

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ОДНОГО ИЗ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА УРОВНЕ СЕМЕЙНОЙ ИДЕОЛОГИИ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейный перфекционизм
- 2) симбиоз в отношениях
- 3) разрыв отношений
- 4) нарушение границ

ПРЕДИКТОРОМ ПЛОХОГО КАЧЕСТВА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкий субъективный дискомфорт в связи с симптомами расстройства
- 2) небольшая давность заболевания
- 3) атипичный характер симптоматики
- 4) условная выгода заболевания

СОЗДАНИЕ ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОЙ И ЗАЩИЩЕННОЙ АТМОСФЕРЫ ДЛЯ САМОРАСКРЫТИЯ И САМОАКТУАЛИЗАЦИИ КЛИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА В

- 1) психоанализе
- 2) экзистенциальном подходе
- 3) суггестивной терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

СНИЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ

- 1) расстройств пищевого поведения
- 2) соматоформного болевого расстройства
- 3) депрессивного расстройства
- 4) тревожно-фобического расстройства

К ГРУППЕ АНТИАСТЕНИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) грандаксин
- 2) флуоксетин
- 3) циталопрам
- 4) ладастен

ИНДИВИДУАЦИЕЙ ПО К. ЮНГУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) процесс высвобождения психической энергии с помощью вербализации и телесной экспрессии
- 2) постепенно развертывающийся жизненный план, который формируется в раннем детстве под влиянием родителей
- 3) уравнивание сознательных и бессознательных частей психики, достижение целостности
- 4) единство неповторимых личностных свойств человека, своеобразие его психофизиологической структуры, интеллекта и мировоззрения

ЖАЛОБЫ ПАЦИЕНТА НА СИЛЬНЫЙ СТРАХ ПРИ КОНТАКТАХ С НЕЗНАКОМЫМИ ИЛИ МАЛОЗНАКОМЫМИ ЛЮДЬМИ, СТРАХ ВНИМАНИЯ СО СТОРОНЫ ОКРУЖАЮЩИХ, СТРАХ ПУБЛИЧНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ УКАЗЫВАЮТ НА НАЛИЧИЕ У НЕГО

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) агорафобии
- 3) социальной фобии
- 4) шизофрении

ПРОЯВЛЕНИЯ СО СТОРОНЫ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ВИДЕ

ОЩУЩЕНИЯ ДУРНОТЫ, ПОТЛИВОСТИ, ТРЕМОРА, «ВОЛН» ЖАРА И ХОЛОДА НА ФОНЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТРЕВОГИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) шизотипического
- 2) биполярного аффективного
- 3) истерического; личности
- 4) генерализованного тревожного

ЭТАП ТРЕНИНГА, НА КОТОРОМ С ЦЕЛЬЮ ОБЛЕГЧЕНИЯ ПЕРЕНОСА В РЕАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ ПОЛУЧЕННЫХ НАВЫКОВ ПРОИСХОДИТ ИХ ОТРАБОТКА В МОДЕЛИРУЕМЫХ СИТУАЦИЯХ, МАКСИМАЛЬНО ПРИБЛИЖЕННЫХ К ЖИЗНИ КАЖДОГО КЛИЕНТА, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ ЭТАПА ____ НАВЫКА

- 1) конкретизации
- 2) демонстрации
- 3) когнитивной проработки
- 4) генерализации

КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ ПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приписывание себе ответственности за события, явления, или поведение других, без учета более вероятных объяснений
- 2) вывод, сделанный на основании одного или нескольких изолированных фактов, и возведенный в общее правило
- 3) вывод, сделанный на основании единичной детали, вырванной из контекста, при игнорировании более существенной информации
- 4) предсказание события будущего исключительно негативно, без учета любых других исходов

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ РАССМАТРИВАЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ГЛАВНОЙ ПРИЧИНЫ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В РАМКАХ

- 1) клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса
- 2) транзакционного (трансактного) анализа Э. Берна
- 3) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ПРИ ОБРАЩЕНИИ К ПРАВИЛАМ ЖИЗНИ, С КОТОРЫМИ ПАЦИЕНТ ПРИХОДИТ НА ТЕРАПИЮ, ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) заставить пациента отвергнуть все эти правила
- 2) исследовать вместе с пациентом эти правила и частично их изменить
- 3) укрепить эти правила
- 4) предоставить пациенту универсальный список правил, обоснованный в исследованиях

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОТНОСЯТ

- 1) возможность подбора препаратов и дозировок в амбулаторных условиях с

последующим амбулаторным наблюдением в течение срока терапии

- 2) хорошую переносимость и чувствительный положительный ответ на первую линию терапии и хороший комплаенс пациента, соблюдение им рекомендаций
- 3) отсутствие или невыраженность ограничительного (охранительного) поведения в сочетании с несильной выраженностью панических нарушений
- 4) выраженные фобические состояния с ограничительным поведением, стойкую агорафобию, существенно затрудняющую передвижение пациента

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) повышение активности или физическое беспокойство
- 2) тремор пальцев вытянутых вперед рук, кончика языка или век
- 3) чрезмерная тревога, возникающая в ситуации социального взаимодействия
- 4) недержание аффекта, в связи с чем индивидуум кажется отрешенным

ДЛЯ СТИМУЛИРОВАНИЯ ВЕРБАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОМ ЕГО ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О БОЛЕЗНИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) погружает больного в трансовое состояние
- 2) назначает ингибиторы МАО
- 3) понижает активность больного
- 4) повышает свою активность

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПОЛНОЦЕННО ФУНКЦИОНИРУЮЩИЕ ИНДИВИДЫ АВТОНОМНЫ, СПОСОБНЫ К САМОУПРАВЛЕНИЮ И КОНГРУЭНТНЫ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитического подхода
- 4) клиент-центрированного подхода

ПРИ ОЦЕНКЕ ВОСПИТАНИЯ, КОТОРОЕ ПОЛУЧИЛ ПАЦИЕНТ В РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) баланс между мужским и женским воспитанием
- 2) сбалансированность состава семьи и наличие межпоколенческих связей
- 3) баланс между опекой и предоставлением самостоятельности
- 4) баланс между принятием и контролем

ВЫРАЖЕННЫЕ ФОБИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ С ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ, СТОЙКАЯ АГОРАФОБИЯ, СУЩЕСТВЕННО ЗАТРУДНЯЮЩАЯ ПЕРЕДВИЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) амбулаторного лечения
- 2) стационарного лечения
- 3) реабилитационных мероприятий
- 4) санаторно-курортного лечения

В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ ЧАСТО ПРИХОДИТСЯ УЧИТЬ ПАЦИЕНТА

- 1) высказываться, не стараясь осознать свою мысль или ощущение
- 2) осознавать телесные ощущения
- 3) давать исключительно правильные обозначения своих мыслей
- 4) осознавать и формулировать свои мысли

СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, В ОСНОВЕ ИСКАЖЕННОГО ВОСПРИЯТИЯ ПАЦИЕНТОМ РЕАЛЬНОСТИ ЛЕЖАТ

- 1) неадаптивные когниции и ложные представления
- 2) тугоподвижность и снижение скорости психических процессов
- 3) резидуально-органические поражения головного мозга
- 4) нарастающие когнитивный дефицит и умственное снижение

ТЕХНИКА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ПРИБЛИЖЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) прогнозирование результатов, ожидаемых в конце психотерапии
- 2) углубленное осмысление и понимание врачом-психотерапевтом проблем пациента
- 3) выстраивание доверительного контакта врача-психотерапевта и пациента
- 4) схематичное изображение в виде лестницы постепенно усложняющихся поведенческих задач, которые решает пациент в ходе лечения

ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) психогенной депрессии
- 2) эндогенного депрессивного эпизода
- 3) биполярного аффективного расстройства
- 4) маниакально-депрессивного психоза

ТЕХНИКА ИДЕНТИФИКАЦИИ С СИМПТОМОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИЙ

- 1) гештальт-терапией
- 2) психоаналитической психотерапией
- 3) позитивной психотерапией
- 4) суггестивной психотерапией

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В СВОИХ СВЯЗЯХ С ОКРУЖЕНИЕМ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) свои знания
- 2) осознание телесных ощущений
- 3) значимые другие
- 4) теории психологии

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ

СЧИТАЕТСЯ

- 1) понимание своего предназначения и способностей
- 2) повышение адаптационного потенциала личности
- 3) развитие адаптивных копинг-стратегий
- 4) осознание своего бессознательного

ПРОЦЕСС, БЛАГОДАРЯ КОТОРОМУ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА ОЦЕНКУ ВНЕШНИХ СТИМУЛОВ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ ОНИ СОВПАДАЛИ С СУЩЕСТВУЮЩЕЙ КОГНИТИВНОЙ СХЕМОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ассимиляцией
- 2) аккомодацией
- 3) диссимиляцией
- 4) ассоциацией

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА В ВИДЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ, ЧТО СУЩЕСТВУЮТ ТОЛЬКО ДВЕ КАТЕГОРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОБЫТИЙ, ЛЮДЕЙ, ИХ ПОСТУПКОВ (ЧЕРНОЕ И БЕЛОЕ, ПЛОХОЕ И ХОРОШЕЕ), КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дихотомическое мышление
- 2) негативное сверхобобщение
- 3) обесценивание позитивного
- 4) эмоциональное селектирование

СУЩЕСТВОВАНИЕ У ИНДИВИДУУМА НЕСКОЛЬКИХ ЛИЧНОСТЕЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ НЕОДНОВРЕМЕННО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) расстройства множественной личности
- 3) эмоционально неустойчивого расстройства личности
- 4) соматоформного болевого расстройства

ПРИЗНАКОМ СОМАТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) превращение соматических расстройств в психические
- 2) появление психопатологических «масок» соматических заболеваний
- 3) превращение психических расстройств в соматические
- 4) появление соматических «масок» психических расстройств

СОГЛАСНО ИДЕЯМ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. БЕКА, АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ

- 1) не привлекают внимания пациента, хотя и направляют его поступки
- 2) являются результатом «умственной жвачки» и не приводят к действию
- 3) представляют собой фундаментальную ошибку каузальной атрибуции
- 4) чужды личным устремлениям пациента, однако управляют его поведением вопреки воле и разуму

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ К ВАЖНЫМ МИШЕНЯМ РАБОТЫ В МЕЖЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЕ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОТНОСЯТ

- 1) снижение настроения и повышение тревоги в публичных ситуациях
- 2) негативную автоматическую мысль о том, что пациент не интересен другим людям
- 3) зависимость пациента от близких людей, постоянные просьбы быть с ним в пугающих ситуациях
- 4) постоянное сравнение себя с другими людьми, негативную оценку себя

ПЕРВЫМ ШАГОМ НА ЭТАПЕ ПРОРАБОТКИ УСТАНОВОК И УБЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ

- 1) изменение
- 2) оценка
- 3) выявление
- 4) конфронтация

К ГИПОКИНЕЗИЯМ (АКИНЕЗИЯМ) ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК

- 1) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 2) автоматические насильственные движения
- 3) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии
- 4) параличи, парезы, ступор

АЛЕКСИТИМИЯ ИССЛЕДУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В РАМКАХ

- 1) частной патопсихологии
- 2) общей патопсихологии
- 3) психосоматики
- 4) нейропсихологии

В ПАССИВНОЙ АРТТЕРАПИИ ПО ДЕЛЬФИНО-БЕЙЛИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) когнитивно-поведенческие техники
- 2) существующие произведения искусства
- 3) суггестивные (гипнотические) воздействия
- 4) телесно-ориентированные техники

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАРЕКОМЕНДОВАЛА СЕБЯ КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) органическими психическими расстройствами
- 2) расстройствами половой идентификации
- 3) психосоматическими расстройствами
- 4) расстройствами психотического спектра

СИМПТОМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРАКТИВАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) расстройства адаптации
- 2) расстройства пищевого поведения
- 3) расстройства личности
- 4) посттравматического стрессового расстройства

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ДИССОЦИАТИВНОГО СТУПОРА ПРОВОДИТСЯ С

- 1) ипохондрическим расстройством
- 2) злоупотреблением средствами для снижения кислотности
- 3) шизофреноподобным бредовым расстройством
- 4) маниакальным ступором

НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ СО ЗВУКОМ И СОДЕРЖАНИЕМ РЕЧИ ТЕРАПЕВТА КООРДИНИРУЮТСЯ

_____ БОЛЬНОГО

- 1) эмоциональные проявления
- 2) скрываемые желания
- 3) мысли
- 4) движения век

ИДЕНТИФИКАЦИЮ ЗНАЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ, КОТОРЫЕ ПОДАВЛЯЮТ ОСОЗНАНИЕ ОТРИЦАЕМЫХ, СВЯЗАННЫХ С ПАНИКОЙ ЧУВСТВ, КОНФЛИКТОВ И ФАНТАЗИЙ, ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРОВОДЯТ В РАМКАХ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) психодинамической
- 2) когнитивно-поведенческой
- 3) традиционной гипносуггестивной
- 4) телесно-ориентированной

НАИБОЛЕЕ ОБЩИЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОТЕРАПИИ СОСТОЯТ В/ВО

- 1) влиянии на информационные системы и процессы мозга
- 2) активирующем воздействии на мозговых нейропластические процессы
- 3) оптимизации транскрипции генов, в ядрах клеток головного мозга
- 4) воздействию на специфические нейромедиаторные системы мозга

БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хроническим рецидивирующим течением
- 2) формированием апато-абулического дефекта личности
- 3) развитием фаз по причине психотравмирующих событий
- 4) наиболее частой манифестацией в возрасте старше 30 лет

ПРОЦЕСС ЗАМЕНЫ ИНСТИНКТИВНОГО ИМПУЛЬСА ЧЕЛОВЕКА ВИЗУАЛЬНЫМ, ХУДОЖЕСТВЕННО-ОБРАЗНЫМ ПРЕДСТАВЛЕНИЕМ СЧИТАЮТ

- 1) реактивным образованием
- 2) идентификацией
- 3) механическим вытеснением
- 4) художественной сублимацией

К НЕВРОТИЧЕСКИМ СВЯЗАННЫМ СО СТРЕССОМ, СОМАТОФОРМНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) переживание, связанное с другими психологическими факторами
- 2) острое полиморфное психотическое расстройство
- 3) рекуррентное депрессивное расстройство
- 4) расстройство множественной личности

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ УСЛОВНОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) ретрофлексии
- 2) интроекции
- 3) проекции
- 4) дефлексии

ВТОРОЙ, ГЛУБИННО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ЭТАП КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ НАПРАВЛЕН НА РАБОТУ С

- 1) поведенческими реакциями
- 2) автоматическими мыслями
- 3) установками и убеждениями
- 4) социальными навыками

К ПАРАМНЕЗИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) персеверации
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) конфабуляции
- 4) синестезии

ПСИХОТЕРАПИЮ УМЕРЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЦИОНАЛЬНО СОЧЕТАТЬ С ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1) трифлуоперазином
- 2) кветиапином
- 3) леветирацетамом
- 4) флуоксетином

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К. ЮНГА, ВЕДУЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ В ПСИХИКЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наименее поддающаяся осознанию
- 2) наименее дифференцированная и управляемая
- 3) наиболее развитая и сознательная
- 4) самая архаичная

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ, ОПИСЫВАЮЩИЕ СПЕЦИФИКУ КОГНИТИВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ РАЗНЫХ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ НОЗОЛОГИЯХ, РАЗРАБОТАНЫ В РАМКАХ

- 1) кататимно-имагинативной психотерапии Х. Лейнера
- 2) клиент-центрированная психотерапии К. Роджерса
- 3) когнитивной психотерапии А. Бека

4) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса

КОНТИНУУМ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ _____ ПОДХОДА

- 1) когнитивно-поведенческого
- 2) психоаналитического
- 3) экзистенциально-гуманистического
- 4) феноменологического

ОБОСТРЯЮТ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ И ПРЕПЯТСТВУЮТ ВОСПРИЯТИЮ НОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ИМЕЮЩИЕСЯ У ПАЦИЕНТА

- 1) знания и умения, приобретенные в лечебно-трудовых мастерских
- 2) эмоционально благоприятное отношение к себе и адекватная самооценка
- 3) низкая самооценка и эмоционально неблагоприятное отношение к себе
- 4) конструктивные механизмы совладания со стрессовой ситуацией

ПРОЯВЛЕНИЯ СО СТОРОНЫ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ВИДЕ ОЩУЩЕНИЯ ДУРНОТЫ, ПОТЛИВОСТИ, ТРЕМОРА, «ВОЛН» ЖАРА И ХОЛОДА НА ФОНЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТРЕВОГИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАССТРОЙСТВА

- 1) истерического; личности
- 2) панического
- 3) биполярного аффективного
- 4) шизотипического

ПЕРИОД В ДИНАМИКЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ЯВНЫМ ЗАОСТРЕНИЕМ ОСНОВНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ВРЕМЕННЫМ ИЛИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАРУШЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дезадаптацией
- 2) экзацербацией
- 3) декомпенсацией
- 4) срывом ремиссии

ТРАНСЫ И СОСТОЯНИЯ ОВЛАДЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) выраженными вегетативными нарушениями в виде сердцебиения, жжения
- 2) снижением способности поддерживать целенаправленную деятельность
- 3) озабоченностью симптоматикой, неверием в отсутствие заболевания
- 4) убежденностью пациента в том, что в него кто-либо вселился

В ПСИХОАНАЛИЗЕ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО ИД СТРЕМИТСЯ К НЕМЕДЛЕННОЙ РАЗРЯДКЕ НАПРЯЖЕНИЯ И

- 1) настраивает конструктивные копинг-механизмы
- 2) обеспечивает адаптацию личности к среде
- 3) игнорирует реальность
- 4) поддерживает долговременные программы поведения

К ПОКАЗАНИЯМ К ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ИЗ

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение частоты панических атак
- 2) высокую интенсивность и частоту панических атак
- 3) выраженное ограничительное (охранительное) поведение
- 4) декомпенсированные коморбидные психические расстройства

ОТМЕНА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) при коморбидности с злоупотреблением алкоголем или психоактивными веществами
- 2) при наличии сопутствующих хронических соматических заболеваний
- 3) в случае планируемой беременности у женщин, если потенциальный вред для плода превосходит пользу для матери
- 4) при согласии пациента на альтернативное лечение методом когнитивно-бихевиоральной психотерапии

ПОНЯТИЕ МЕТАКОММУНИКАЦИИ В КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) процессы общения между экспериментатором и испытуемыми
- 2) комплекс невербальных аспектов общения
- 3) процессы обсуждения и осмысления того, что происходит между партнерами по общению
- 4) набор негласных правил общения, специфичных для конкретной культуры

ПОД МЕТАКОГНИЦИЯМИ ПОНИМАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1) к планированию и контролю деятельности
- 2) осознавать и регулировать свою познавательную активность
- 3) к пониманию логики социального взаимодействия
- 4) к пониманию мотивов поведения и психического состояния другого человека

ПРИ СТРЕМЛЕНИИ ПАЦИЕНТА ПРЕРВАТЬ ЛЕЧЕНИЕ И НАЙТИ ДРУГОГО ВРАЧА, УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕГО ЕГО ПОТРЕБНОСТЬ В ЗАВИСИМОСТИ, ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) фрустрирует эту потребность
- 2) дает рекомендации
- 3) дает свободные ассоциации
- 4) усиливает эту потребность

ТЕЗИС О ТОМ, ЧТО ИСТОЧНИК ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА ЛЕЖИТ В ЕГО СОЗНАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПТУАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) психоаналитической
- 2) поведенческой (бихевиоральной)
- 3) коллективной
- 4) когнитивной

ЗАДАНИЕ ЗАПИСЫВАТЬ СНЫ ДАЕТСЯ В

- 1) транзактном анализе Э. Берна
- 2) личностно-центрированной терапии К. Роджерса
- 3) психоаналитической терапии К. Юнга
- 4) гештальт-терапии Ф. Перлза

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ВЫЯВИТЬ И МОДИФИЦИРОВАТЬ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЫСЛИ, СВЯЗАННЫЕ С СИТУАЦИЯМИ ПЕРЕЕДАНИЯ, МОЖЕТ ПОМОЧЬ

- 1) бланк обратной связи
- 2) психотерапевтический дневник
- 3) техники переключения внимания
- 4) релаксационные техники

ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАНИЯ К

- 1) фармакотерапии
- 2) психотерапии
- 3) проведению физиотерапии
- 4) проведению иглоукалывания

КОГНИТИВНЫМИ ФАКТОРАМИ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) негативные мыслительные схемы, эмоциональные реакции пациента, привычная психологическая реакция, которая проявляется в виде депрессии
- 2) особенности когнитивной сферы пациента, сформировавшаяся эмоциональная реакция на ситуацию, когнитивные стереотипы
- 3) мыслительная реакция пациента на ситуацию, формирование определенного стереотипа поведения пациента при неблагоприятных факторах
- 4) негативные автоматические мысли, негативные глубинные убеждения, дисфункциональные когнитивные схемы

ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ» ПАЦИЕНТ

- 1) занимает ведущую позицию
- 2) менее активен по сравнению с врачом
- 3) полностью руководит процессом лечения
- 4) проводит экспертизу действий врача

БИХЕВИОРИЗМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ УЧЕНИЕ О

- 1) бытии (существовании)
- 2) методах и принципах познания
- 3) деятельности
- 4) поведении

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) понять структуру и состав коллективного бессознательного
- 2) пережить побочные эффекты при применении психотропных средств
- 3) пережить неадекватность некоторых своих эмоциональных реакций
- 4) войти в состояние транса

ПРЕУВЕЛИЧЕНИЕ ПОСЛЕДСТВИЙ КАКИХ-ЛИБО СОБЫТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) катастрофизации
- 2) сверхгенерализации (сверхобобщения)
- 3) произвольного умозаключения
- 4) дихотомического мышления

ПОД АНТЕРОГРАДНОЙ АМНЕЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) потерю памяти на события, предшествующие расстройству сознания
- 2) нарушения воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, новые
- 3) тяжелый распад памяти в направлении от более позднего периода к более раннему
- 4) потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ

- 1) появляются мимические гримасы, мелкие произвольные движения
- 2) имеется пароксизмальная активность на ЭЭГ
- 3) нет произвольного мочеиспускания
- 4) есть потеря сознания, судороги или подергивания одной половины тела

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) высокой заинтересованностью в выздоровлении
- 2) низкой мотивацией к лечению
- 3) высоким уровнем принятия пациента врачом-психотерапевтом
- 4) доверительными отношениями с врачом-психотерапевтом

ПОТРЕБНОСТЬ В САМОАКТУАЛИЗАЦИИ, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬЮ

- 1) инстинктивной
- 2) низшей
- 3) высшей
- 4) социальной

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИХОДИТ К РЕШЕНИЮ О ПРИНЯТИИ ПАЦИЕНТА НА ЛЕЧЕНИЕ ИСХОДЯ ИЗ

- 1) его проекций
- 2) его желания
- 3) его фантазий
- 4) прогноза успешности терапии

ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ» ПАЦИЕНТ

- 1) занимает ведущую позицию
- 2) является ведомым
- 3) полностью руководит процессом лечения
- 4) проводит экспертизу действий врача

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) проявления гипертонической болезни
- 2) параноидные реакции
- 3) острые эмоционально-вегетативные кризы
- 4) состояния с явлениями неясного сознания

ИЗ ВТОРИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) нарушение пищевого поведения (анорексия или булимия)
- 2) бредовая интерпретация тревожных переживаний
- 3) конверсионное нарушение моторики
- 4) зависимость от седативных средств

ОДНОЙ ИЗ ВЫСШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) любви
- 2) продолжении рода
- 3) отдыхе
- 4) сытости

ВТОРИЧНЫЕ СТРАХИ (УМЕРЕТЬ, ПОТЕРЯТЬ КОНТРОЛЬ НАД СОБОЙ, ПОЛУЧИТЬ ИНФАРКТ) ЧАСТО ФОРМИРУЮТСЯ НА ФОНЕ

- 1) шизоидного расстройства личности
- 2) конверсионных нарушений моторики
- 3) нарушений пищевого поведения
- 4) панического расстройства

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) тревожную сенситивность
- 2) депрессивную настроенность
- 3) психоорганические проявления
- 4) экстравертированность и открытость

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) терапевтические семейные истории
- 2) разъяснение и информирование
- 3) парадоксальные предписания и парадоксальную оценку
- 4) графические и рисуночные методы

К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) резонерство
- 2) инкогеренцию
- 3) обсессии
- 4) разноплановость

ИСКАЖЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФОРМУЛЫ ДВИЖЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ, ВЫРАЗИТЕЛЬНЫХ АКТОВ, ПРОИЗНОШЕНИЯ ЗВУКОВ РЕЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) паракинезии
- 2) симптома автоматической подчиняемости
- 3) амбитендентности
- 4) эхопраксии

ПСИХОГЕННАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ НЕДАВНИМИ СТРЕССОВЫМИ СОБЫТИЯМИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) органического тревожного расстройства
- 3) обсессивно-компульсивного расстройства
- 4) диссоциативного ступора

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО В _____ ВОЗРАСТЕ

- 1) старческом
- 2) детском
- 3) юношеском
- 4) зрелом

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ НАПРАВЛЕН НА

- 1) уравнивание разных школ психотерапии
- 2) усиление важности психотерапии как специальности
- 3) получение контроля над действиями пациента
- 4) повышение эффективности лечения

ПРОЦЕСС РЕКОНСТРУКЦИИ ОТНОШЕНИЙ И ВЫРАБОТКИ НОВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРОТЕКАЕТ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) метафизической интоксикации
- 2) злокачественного нейрорептического синдрома
- 3) деперсонализации и дереализации
- 4) сопротивления больного

СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) его госпитализации в медицинскую организацию
- 2) выписки его из медицинской организации
- 3) полного прекращения наблюдения за ним
- 4) его направления на санаторно-курортное лечение

ЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ТЕРАПИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) нарушениями функции желудочно-кишечного тракта
- 2) повышением уровня пролактина
- 3) повышенной возбудимостью и ажитацией
- 4) повышенной сонливостью и заторможенностью

В КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ УЧАТ

- 1) думать
- 2) чувствовать
- 3) самовыражаться
- 4) забывать о плохом

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ИСКЛЮЧАЕТ

- 1) убеждение
- 2) индуцирование
- 3) внушение
- 4) психологическое давление

УТРАТА СМЫСЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЧИ ПРИ СОХРАННОСТИ ЕЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЕСТЬ

- 1) разорванность мышления
- 2) резонерство
- 3) разноплановость
- 4) бессвязность мышления

К МЕТОДАМ ПРОВЕРКИ ОБОСНОВАННОСТИ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСЯТ ТЕХНИКИ

- 1) поведенческого эксперимента
- 2) выявления автоматических мыслей
- 3) аутогенной тренировки
- 4) сократического диалога

ИЗМЕНЕНИЕ ОТНОШЕНИЙ ВО ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЕ ЛИЧНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) интеллектуализации и смещения

- 2) деперсонализации и дереализации
- 3) идентификации и интернализации
- 4) вытеснения и отрицания

НАРУШЕНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОЙ И СМЫСЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) резонерство
- 2) разноплановость
- 3) разорванность мышления
- 4) бессвязность мышления

В ПЕРВОЙ ТЕОРИИ СТРАХА З. ФРЕЙДА СТРАХ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ РАБОТЫ ЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА

- 1) вытеснение
- 2) отрицания
- 3) расщепления
- 4) проекции

ОБА УЧАСТНИКА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА БЛАГОДАРЯ ЕМУ МОГУТ

- 1) структурировать лечебный процесс
- 2) внести разнообразие в лечебный процесс
- 3) манипулировать лечебным процессом
- 4) проверять лечебный процесс

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, В ЭТИОПАТОГЕНЕЗЕ КОТОРЫХ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптоматическим методом
- 2) патогенетическим методом
- 3) реабилитационным мероприятием
- 4) поддерживающим лечением

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСИХОДРАМАТИЧЕСКОГО РАЗЫГРЫВАНИЯ РОЛЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПРИ

- 1) проведении музыкотерапии
- 2) выполнении проективного рисунка
- 3) проведении психодрамы
- 4) выполнении психогимнастики

ДОЛЖНОСТИ ЗАВЕДУЮЩЕГО ОТДЕЛЕНИЕМ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА

- 1) 30 коек - вместо одной должности врача-психотерапевта, а в отделении, где имеется более 30 коек - вместо 0,5 должности врача-психотерапевта
- 2) 25 коек - вместо одной должности врача-психотерапевта, а в отделении, где имеется более 25 коек - вместо 0,5 должности врача-психотерапевта

- 3) 40 коек - вместо одной должности врача-психотерапевта, а в отделении, где имеется более 40 коек - вместо 0,5 должности врача-психотерапевта
- 4) одно отделение - вместо одной должности врача-психотерапевта

ПОЛУЧЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, САМОРАЗВИТИЕ И САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЦЕЛЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) современном когнитивно-поведенческом
- 2) экзистенциально-гуманистическом
- 3) гипносуггестивном по М. Эриксону
- 4) ортодоксальном и современном психоаналитическом

ФАНТАЗИИ ОБ ИНЦЕСТУОЗНЫХ ГЕНИТАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЯХ С РОДИТЕЛЕМ ПРОТИВОПОЛОЖНОГО ПОЛА ИЛИ ТОГО ЖЕ ПОЛА И ФАНТАЗИИ О КАСТРАЦИИ КАК НАКАЗАНИЕ ЗА МАСТУРБАЦИЮ И ЗА ИНЦЕСТУОЗНЫЕ ЖЕЛАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

_____ ФАЗЫ

- 1) анальной
- 2) уретральной
- 3) Эдиповой
- 4) латентной

ОДНОЙ ИЗ НИЗШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) любви
- 2) сытости
- 3) самоактуализации
- 4) уважении

В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ КОНФЛЮЭНЦИЯ БЫВАЕТ

- 1) только 1 рода
- 2) только 1 и 2 рода
- 3) 1, 3, 5 рода
- 4) 1, 2 и 3 рода

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В ХОДЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ОЖИДАЕТСЯ ОТ ПАЦИЕНТА ПРИ _____ ТИПЕ ПОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА

- 1) зависимом
- 2) агрессивном
- 3) авторитарном
- 4) партнерском

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПОМОГАЕТ СПРАВИТЬСЯ С

- 1) социальными проблемами
- 2) экономическими трудностями
- 3) соматическими заболеваниями
- 4) негативными эмоциональными состояниями

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) работа с переносом и контрпереносом, интерпретация защит, конфронтация и проработка
- 2) открытость со стороны психотерапевта, иллюстрация способов преодоления психотравмирующих факторов на собственном опыте
- 3) выработка адекватных психофизиологических стереотипов реагирования
- 4) прямое выражение агрессии, тренировка конфронтационного поведения

ТЕРМИН «ГРУППОВАЯ ДИНАМИКА» ПЕРВЫМ ВВЕЛ

- 1) Якоб Леви Морено
- 2) Курт Левин
- 3) Фредерик Перлз
- 4) Карл Роджерс

БЛАГОДАРЯ ВЫРАБОТАННЫМ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ АДЕКВАТНОГО, ТОЧНОГО САМОПОНИМАНИЯ И БОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К СЕБЕ УДАЕТСЯ ДОСТИЧЬ

- 1) эффективного применения психофармакотерапии
- 2) эффективной саморегуляции
- 3) принятия пассивного и подчиненного поведения пациентом в диаде врач – больной
- 4) глубокого гипнотического сна

ПОВТОРНЫЙ БРАК ЯВЛЯЕТСЯ ФАЗОЙ РАЗВИТИЯ

- 1) смешанной семьи
- 2) расширенной семьи
- 3) семьи как «стартовой площадки» для ребенка
- 4) семьи, в основном выполнившей свою родительскую функцию

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМУЛИРОВКА ГИПОТЕЗ О ПРИРОДЕ КОНФЛИКТА, ГЕНЕРИРУЮЩЕГО ВЫТЕСНЕНИЕ, И

- 1) разработка поведенческой программы для тренинга нужных навыков
- 2) реорганизация потребностно-мотивационной сферы пациента
- 3) активная конфронтация пациента с содержанием конфликта
- 4) их верификация на основе анализа прошлой жизни

СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНЫ ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ, ОГРАНИЧЕНИЯ В ПОДВИЖНОСТИ, ПОТРЕБНОСТЬ В ПОСТОЯННОЙ ПОМОЩИ И НАДЗОРЕ, КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ НИЖЕ 20, ЯВЛЯЕТСЯ ____ ОЛИГОФРЕНИЯ

- 1) глубокая
- 2) тяжелая

- 3) умеренная
- 4) легкая

ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ____ КОЕК

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 40
- 4) 30

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВТОРОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кветиапин
- 2) карбонат лития
- 3) топирамат
- 4) миртазапин

ДЕПРЕССИЯ – ЭТО НАРУШЕНИЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЦЕННОСТИ ЖИЗНИ

- 1) с точки зрения интерперсональной психотерапии
- 2) по мнению психоаналитических психотерапевтов
- 3) с точки зрения экзистенциальной психотерапии
- 4) с точки зрения бихевиоральных психотерапевтов

БЕХТЕРЕВ ВЛАДИМИР НИКОЛАЕВИЧ СЧИТАЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ

- 1) бихевиоризма
- 2) когнитивизма
- 3) экзистенциализма
- 4) психоанализа

ДЖОН БРОДЕС УОТСОН СЧИТАЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ

- 1) когнитивизма
- 2) бихевиоризма
- 3) психоанализа
- 4) экзистенциализма

ПО МНЕНИЮ ФРЕЙДА, МЕХАНИЗМ _____ СВЯЗАН С ОТКЛОНЕНИЕМ ЭНЕРГИИ СЕКСУАЛЬНЫХ ВЛЕЧЕНИЙ ОТ ИХ ПРЯМОЙ ЦЕЛИ И ПЕРЕНАПРАВЛЕНИЕМ К СОЦИАЛЬНО ПРИЕМЛЕМЫМ ЗАДАЧАМ

- 1) сублимации
- 2) вытеснения
- 3) переноса
- 4) контрпереноса

АВТОРОМ МЕТОДА КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Альберт Эллис
- 2) Аарон Бек
- 3) Джеральд Клерман
- 4) Альфред Адлер

НЕРВНАЯ БУЛИМИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в равной степени часто у мужчин и женщин
- 2) в равной степени редко у мужчин и женщин
- 3) чаще у мужчин
- 4) чаще у женщин

ЧАСТО У ПАЦИЕНТА С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ БАЗОВЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

- 1) «Я глупый, неинтересный. Самое страшное – быть смешным, нелепым, неинтересным для других, опозориться»
- 2) «Я слабый, беспомощный. Я хрупкий. У меня очень слабое здоровье. У меня могут быть невыявленные заболевания»
- 3) «Я достоин большего, чем остальные люди. Я особенный, в чем-то гениальный. Я не выдержу, если другие не признают мою особенность»
- 4) «Я глупый, неудачник. Мне всегда не везет больше, чем остальным. Ничего хорошего в моей жизни не было и не будет»

В КАЧЕСТВЕ НЕГАТИВНЫХ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) уменьшение количества симптомов
- 2) усиление симптоматики
- 3) исчезновение симптоматики
- 4) уменьшение выраженности симптомов

СОГЛАСНО КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ Л.С. ВЫГОТСКОГО, ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ СВЯЗЫВАЕТСЯ С/СО

- 1) нарушениями операционального аспекта деятельности
- 2) сдвигом мотива на цель
- 3) искажением мотивационной сферы
- 4) нарушением высших психических функций

НИЗКАЯ ПЛОТНОСТЬ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) мигренозного типа головной боли
- 2) резидуально-органического поражения головного мозга
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) биполярного расстройства настроения

МЕТОД «СТОП – КРАН» ИЛИ «ОСТАНОВКА МЫСЛЕЙ» ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКОЙ

- 1) моделирования
- 2) самонаблюдения
- 3) самоконтроля
- 4) расслабления (релаксации)

АКТИВНОЕ СЛУШАНИЕ И ЭМПАТИЧЕСКОЕ ПОНИМАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДАМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ

- 1) хроническом психотическом расстройстве
- 2) острой реакции на стресс
- 3) органических аффективных расстройствах
- 4) расстройствах зрелой личности и поведения

ПОД ПРОЦЕССОМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО СУБЪЕКТ ЧЕРЕЗ АБСТРАКТНОЕ УМСТВОВАНИЕ ПЫТАЕТСЯ ОВЛАДЕТЬ СВОИМИ КОНФЛИКТАМИ И ЧУВСТВАМИ, ПОНИМАЮТ

- 1) интеллектуализацию
- 2) интерпретацию
- 3) репрезентацию
- 4) рационализацию

РАСПРОСТРАНЕННАЯ И УСТОЙЧИВАЯ ТРЕВОГА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) конверсионного расстройства моторики
- 2) умеренного депрессивного эпизода без психотических симптомов
- 3) генерализованного тревожного расстройства
- 4) шизоидного расстройства личности

СОПРОТИВЛЕНИЕ ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ВСЕГДА УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) демонстрации эмпатии и поддержки
- 2) отсутствию у специалиста готового плана терапевтических мероприятий до начала терапии пациента
- 3) поддерживающем и недирективном ведении больного
- 4) использовании прямой конфронтации с его убеждениями

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, СЛЕДСТВИЕМ ИРРАЦИОНАЛЬНОГО УБЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социально опасное поведение
- 2) катартическое отреагирование
- 3) экзистенциальный страх смерти
- 4) осуждение (себя, других, мира)

ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГ

- 1) наличием навязчивых стереотипных действий
- 2) выраженными вегетативными нарушениями
- 3) наличием суточных колебаний настроения

4) непроизвольным мочеиспусканием

СРЕДИ ВОЗМОЖНЫХ ФОКУСОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) улучшение коммуникативных навыков
- 2) снижение интенсивности или частоты галлюцинаций
- 3) выявление внутриличностных конфликтов
- 4) повышение медикаментозного комплайенса

НЕПРОИЗВОЛЬНО, БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО РАССУЖДЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ _____ МЫСЛИ

- 1) автоматические
- 2) ипохондрические
- 3) паралогические
- 4) депрессивные

ТЕХНИКА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО ПРИБЛИЖЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) постепенное более глубокое понимание психотерапевтом проблем пациента
- 2) выстраивание доверительного контакта психотерапевта и пациента
- 3) графическое изображение в виде лестницы постепенно усложняющихся поведенческих задач, которые решает пациент в ходе лечения
- 4) подведение итогов в конце психотерапии

ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛЬЮ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» В ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейтралитет
- 2) руководство
- 3) игнорирование
- 4) спонтанность

ПЕРЕЖИВАНИЕ СМЕРТЕЛЬНОЙ УГРОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПУСКОВЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) соматоформной вегетативной дисфункции
- 2) рекуррентного депрессивного расстройства
- 3) диссоциативной амнезии
- 4) расстройства развития учебных навыков

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) сдержанного отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

«ПРОЦЕСС ГОРЕВАНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическим процессом
- 2) естественным процессом
- 3) особым культуральным процессом
- 4) специфической поведенческой реакцией

ПРИНЯТИЕ ПАЦИЕНТА ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ

- 1) серотонинового синдрома
- 2) злокачественной нейролепсии
- 3) конфликта с ним
- 4) сотрудничества с ним

ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ ТРЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полным распадом личности (собственного «Я»)
- 2) появлением нового смысла всего происходящего
- 3) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 4) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РАБОТА С ПСИХОТИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА ИЗМЕНЕНИЕ

- 1) восприятия активирующей ситуации широким социальным окружением психотического больного
- 2) социальной ситуации психотического больного
- 3) биологических факторов, связанных с психозом
- 4) восприятия активирующей ситуации болезни у пациента с психозом

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ЭГО ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ВЫБИРАЕТ

- 1) наиболее разумные и безопасные способы
- 2) ранее позитивно подкрепленные модели поведения
- 3) автоматизированные паттерны мышления и действий
- 4) экзистенциальную насыщенную смыслом активность

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) сдержанный аффект, в связи с чем индивидуум кажется эмоционально холодным и отрешенным
- 2) переживание тяжелого психического или физического стресса
- 3) наличие стойких навязчивых мыслей и/или действий
- 4) снижение энергии и повышение утомляемости

С ПОМОЩЬЮ ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕЙТРАЛЬНОГО ПОДХОДА ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зависимость пациента от терапевта
- 2) реакция пациента на своих родителей
- 3) зависимость терапевта от пациента
- 4) эмоциональная дистанция

В СВЯЗИ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ С ОСОБОЙ ОСТОРОЖНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) нейрорептики
- 2) ноотропы
- 3) нормотимики
- 4) транквилизаторы

ОЩУЩЕНИЕ БЕССМЫСЛЕННОСТИ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) причиной для сопротивления терапии
- 2) экзистенциальной данностью
- 3) иррациональной автоматической мыслью
- 4) движущей силой развития человека

ПОДДЕРЖКА БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ

- 1) арттерапии
- 2) суппортивной психотерапии
- 3) трансактного анализа
- 4) психодрамы Я.Морено

В _____ ПОДХОДЕ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ, СТРАДАЮТ ИЗ-ЗА НЕУДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ САМОУВАЖЕНИЯ

- 1) суггестивном
- 2) психоаналитическом
- 3) экзистенциальном
- 4) когнитивно-поведенческом

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) форму привлечения психологов к психотерапии и психокоррекционной и психопрофилактической работе
- 2) совокупность взаимосвязанных психотерапевтических техник, реализуемых в рамках одной или нескольких психотерапевтических сессий
- 3) элемент психотерапии, в рамках осуществления которого ставится задача достижения определенного результата
- 4) применение психологических методов для задач лечения, реабилитации, профилактики и развития

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) сформировать уважительное отношение к лечащему врачу

- 2) раскрыть свои проблемы с сопутствующими им переживаниями
- 3) принимать психотропные средства
- 4) соблюдать режим отделения при прохождении стационарного лечения

ПРОЦЕСС РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ ИМЕЮЩИХСЯ В ДАННЫЙ МОМЕНТ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) катарсис
- 2) десенсибилизацию
- 3) самоактуализацию
- 4) инсайт

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ВТОРОЙ ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ ПРИМЕНЯЮТ ТЕРМИН «ФАЗА _____»

- 1) целенаправленной деятельности
- 2) развития сотрудничества
- 3) борьбы
- 4) выработки групповых норм

ПУСТЫЕ, БЕСПЛОДНЫЕ РАССУЖДЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) бессвязность мышления
- 2) инкогеренция
- 3) разноплановость
- 4) резонерство

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ДВИЖЕНИЙ И ОЩУЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие пугающего чувства дереализации
- 2) подтверждение нарушений неврологическими исследованиями
- 3) копирование симптомов окружающих
- 4) преобладание симптомов тревожно-депрессивного характера

ВАРИАНТ ЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ ГИПОТЕЗЫ, ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ СКЛОННОСТИ К КАТАСТРОФИЗАЦИИ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) организации поведенческого эксперимента с целью проверки гипотезы
- 2) пересмотре ответственности за действия и результаты с учетом вклада различных внешних и внутренних факторов
- 3) подсчете вероятности самого худшего исхода и наиболее вероятного исхода
- 4) применении когнитивного континуума с помощью введения градуирования

ПРЕОБЛАДАНИЕ ФОБИЙ, ВОЗНИКНОВЕНИЕ СТРАХА В СИТУАЦИЯХ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ, ПО МНЕНИЮ БОЛЬНОГО, ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПОВ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ АТАКАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПРИСТУПА

- 1) деперсонализационно-дереализационного
- 2) конверсионного
- 3) гипервентиляционного
- 4) фобического

КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ РАБОТЫ С ОШИБОЧНЫМИ СУЖДЕНИЯМИ ПАЦИЕНТА СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение конкретной ситуации пациента на основе анализа ошибочных суждений, допущенных в этой ситуации
- 2) обучение пациента выявлению ошибочных суждений и изменение поведения
- 3) создание списка новых суждений
- 4) выявление вместе с пациентом ошибочных суждений

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РЕАКЦИИ КОНТРПЕРЕНОСА НЕОБХОДИМО

- 1) игнорировать как несущественные
- 2) выявлять и сдерживать
- 3) подробно рассказывать о них пациенту
- 4) удовлетворять и поощрять

СЕМЬЯ ПОДРОСТКА ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) установления границ общения с друзьями и родственниками
- 2) изменения типа родительского поведения и ролей
- 3) поощрения роста ребенка с одновременным обеспечением его безопасности и родительского авторитета
- 4) проявление участия при наличии проблем с учебой

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) графические и рисуночные методы
- 2) эмпатическое выслушивание
- 3) семейные системные гипотезы
- 4) терапевтические семейные истории

СМЕНА РОЛЕЙ ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ В

- 1) конфликтах между членами группы
- 2) изменениях жизненного уклада
- 3) установлении жесткой иерархии в отношениях
- 4) изоляции одного или нескольких членов группы

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРАНСОВ, В РАМКАХ ДИССОЦИАТИВНОГО (КОНВЕРСИОННОГО) РАССТРОЙСТВА, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) слуховыми и зрительными галлюцинациями, бредовым синдромом
- 2) выраженными вегетативными нарушениями со страхом смерти
- 3) временной потерей обычного чувства личной идентичности
- 4) самостоятельным вызыванием рвоты, страхом «набрать» вес

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ

БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение нормального социального контроля, приводящее к неадекватному поведению
- 2) отчетливое снижение интереса или удовольствия от деятельности
- 3) ощущение воздействия, овладения или контроля (например, ощущение, что мысли не принадлежат человеку, а вкладываются другими)
- 4) беспокойство, касающееся нежелательных событий, происходящих в жизни

УЖЕ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ У РЕБЕНКА РАЗВИТ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) идентификации
- 2) рационализации
- 3) регрессии
- 4) изоляции

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ОСНОВНОЙ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) шкалу тревоги Гамильтона
- 2) стандартизованный клинический личностный опросник MMPI
- 3) опросник для исследования межличностных проблем
- 4) методику совладающего поведения

К ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ОТНОСЯТ

- 1) наличие алкоголизма у обоих родителей
- 2) развитие симптомов, не связанных с прямым влиянием психоактивных веществ
- 3) наличие у матери пациента в перинатальном периоде заболевания, вызванного вирусом Эпштейна – Барр
- 4) аффективные фазы, развивающиеся по причине частых проявлений агрессии в семье пациента

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) индивидуальное, коллективно-групповое, семейно-супружеское, нейролингвистическое
- 2) рационально-эмоциональное, эриксоновское, экспериментально-психологическое
- 3) динамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое
- 4) гештальт-ориентированное, гипносуггестивное, клиент-центрированное, суппортивное

СТРЕСС ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА РАЗЛИЧНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ СРЕДЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ

- 1) Дж. Зубина
- 2) Г. Селье
- 3) А. Лазаруса

4) Р. Лазаруса

КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ЮНГИАНСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение жизненного сценария
- 2) развитие личности
- 3) освобождение от «мышечных зажимов»
- 4) формирование адаптивных стереотипов поведения

ДОЛЖНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ИЗ РАСЧЕТА ОДНА ДОЛЖНОСТЬ НА ___ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 16000
- 2) 15000
- 3) 12000
- 4) 10000

ОСОЗНАНИЕ И ВЕРБАЛИЗАЦИЯ НЕАДАПТИВНЫХ КОГНИЦИЙ, ИСКАЖАЮЩИХ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ЭТАПОМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) психодинамической
- 3) поведенческой (бихевиоральной)
- 4) когнитивной

ДЕМОНСТРАЦИЯ ПАЦИЕНТОМ ПСИХИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ОЧЕРЧЕННОЙ ПСИХИЧЕСКОЙ НОЗОЛОГИИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) панического расстройства
- 2) контрастных представлений и хульных мыслей
- 3) синдрома Ганзера
- 4) мучительных навязчивых представлений

БЫСТРО СПРАВИТЬСЯ С НАРАСТАНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ ТРЕВОГИ ПАЦИЕНТУ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ МОЖЕТ ПОМОЧЬ ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТЕХНИКА

- 1) совладающая карточка (копинг-карточка)
- 2) генограмма
- 3) рисунок настроения
- 4) свободные ассоциации

ТЕРМИН «УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ

- 1) приобретенное слабоумие
- 2) олигофрения
- 3) тотальное слабоумие
- 4) деменция

ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) комплексного психометрического тестирования
- 2) патопсихологического обследования
- 3) клинической картины
- 4) генетического анализа

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активизация чакры в районе макушки головы
- 2) упражнение «гусиная кожа»
- 3) ощущение тепла в районе солнечного сплетения
- 4) ощущение энергетического потока по линии позвоночника

УБЕЖДЕНИЕ: «НЕУСПЕХ – ЭТО НЕПРИЯТНО, НО НЕ СМЕРТЕЛЬНО» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональным
- 2) иррациональным
- 3) дисфункциональным
- 4) оптимистическим

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА, НАСЧИТЫВАЮЩАЯ _____ УЧАСТНИКОВ

- 1) 11-20
- 2) 21-30
- 3) 8-12
- 4) 3-7

ОДНОЙ ИЗ ФАЗ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ В ПРОЦЕССЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фаза реципрокного торможения
- 2) агрессивная фаза
- 3) конструктивная фаза
- 4) фаза изнеможения

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЛЕГКОЙ И УМЕРЕННОЙ ТЯЖЕСТИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вальпроат
- 2) арипипразол
- 3) амисульприд
- 4) венлафаксин

К СУГГЕСТИВНЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) когнитивная терапия
- 2) гештальт-терапия
- 3) самовнушение

4) транскатный анализ

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТНЫМ ПРИМЕРОМ ПРОЯВЛЕНИЯ

- 1) социальной некомпетентности
- 2) асертивной способности
- 3) лидерских качеств
- 4) уверенного поведения

ЗРЕЛЫЕ ЗАЩИТНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПО СРАВНЕНИЮ С НЕЗРЕЛЫМИ

- 1) являются менее мощными
- 2) в большей степени искажают смысл неприятных событий
- 3) в меньшей степени искажают смысл неприятных событий
- 4) являются более мощными

СОГЛАСНО ЗАКОНУ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПРАВАХ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) имеет право осуществлять недобровольное освидетельствование психически больных
- 2) не имеет права самостоятельно осуществлять недобровольное освидетельствование психически больных
- 3) имеет право участвовать в недобровольном освидетельствовании психически больных с правом совещательного голоса
- 4) имеет право участвовать в недобровольном освидетельствовании психически больных только при создании соответствующей комиссии врачей

ВО ВРЕМЯ ПЕРВОГО СЕАНСА СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО

- 1) определить состав членов семьи и давность существования родительской подсистемы
- 2) определить основу семейной проблемы, которую предстоит решить
- 3) узнать как можно больше нюансов и тонкостей взаимоотношений между членами семьи
- 4) составить точный плане предстоящей работы

ЭХОПАТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сочетанием эхололии, эхомимии и эхопраксии
- 2) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 3) произвольным, многократным и беспрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 4) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов

ПОНЯТИЕ ПАТТЕРНА «ЛОЖНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ПРИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) логотерапии

- 2) психоаналитической терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) суппортивной терапии

ДРАМАТИЗАЦИЯ И КАТАСТРОФИЗАЦИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) ранним дезадаптивным схемам
- 2) установкам преувеличения
- 3) теории «жизненных позиций»
- 4) нарушенным межличностным отношениям

ОСНОВНЫМ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИМ МЕТОДОМ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метод Q-сортировки
- 2) интервью
- 3) феноменологический
- 4) психометрический

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ ДАННЫЕ

- 1) выявления автоматических мыслей и дисфункциональных схем
- 2) клинической психиатрической оценки текущего статуса
- 3) комплексного психометрического тестирования
- 4) проведенного нейропсихологического обследования

СИМПТОМЫ ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТУ

- 1) побороть тревогу по поводу определенных ситуаций
- 2) получить инвалидность, социальное пособие, гособеспечение
- 3) потерять вес, не употребляя продукты или вызывая у себя рвоту
- 4) избегать наказания за запрещенное желание

ДАЗАЙН-АНАЛИЗ ОТНОСИТСЯ К НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) экзистенциально-гуманистической психотерапии
- 3) интегративной психотерапии
- 4) психодинамической психотерапии

В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ КОНФЛИКТОГЕННЫМИ ТРАНСАКЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) дополнительные
- 2) перпендикулярные
- 3) перекрестные
- 4) разветвленные

БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНАЛИЗУ ЖИЗНЕННЫХ СЦЕНАРИЕВ УДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) трансактном анализе

- 3) трансперсональной терапии
- 4) психодинамической терапии

ОТКАЗ ОТ САМОРАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕВРОЗА СОГЛАСНО

- 1) дазайн-анализу
- 2) рационально-эмоциональной терапии
- 3) суггестивной психотерапии
- 4) суппортивной психотерапии

КЛЮЧЕВЫМ ОТЛИЧИЕМ КЛАССИЧЕСКОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТ ДРУГИХ ПОДХОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опора на экспериментальные данные и теории научения
- 2) наличие структурированных теорий личности, здоровья и патологии
- 3) применение техник для переработки травматического опыта
- 4) ориентация на прошлый опыт как источник поведенческих проблем

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОСНОВАНА НА ПРЕДПОЛОЖЕНИИ О ТОМ, ЧТО В ОСНОВЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕКА ЛЕЖАТ

- 1) экзистенциальные страхи
- 2) бессознательные интрапсихические конфликты
- 3) ошибки мышления
- 4) выработанные в онтогенезе неадаптивные поведенческие паттерны

ДЕСКРИПТИВНЫЕ И ОЦЕНОЧНЫЕ КОГНИЦИИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ В

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) рационально-эмотивной психотерапии
- 3) нейролингвистическом программировании
- 4) интерперсональной психотерапии депрессий

С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, ИСКЛЮЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) МРТ головного мозга
- 2) электрокардиографию
- 3) полисомнографию
- 4) электроэнцефалографию

УПОР НА ОСОЗНАВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЕЛОВЕКА ЗА ВЫБОР ЖИЗНЕННОГО ПУТИ ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) психоанализе
- 2) экзистенциальной психотерапии
- 3) суггестивной психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческом подходе

ПРИСОЕДИНЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) специальным методикам семейной терапии
- 2) общепсихологическим методикам
- 3) психодраматическим методикам семейной терапии
- 4) социометрическим методикам семейной терапии

К ЭКСПАНСИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 2) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 3) самообвинения, самоуничужения, виновности, греховности, дисморфомании
- 4) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) любой специалист, имеющий профессиональную подготовку для работы с пациентами с наркологическими заболеваниями
- 2) только врач-психиатр-нарколог, владеющий клиническим мышлением
- 3) врач-психотерапевт с компетенциями в области психоаналитической терапии
- 4) врач-психотерапевт с компетенциями в области суггестивной психотерапии

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) эндогенных аффективных расстройств
- 2) органического поражения головного мозга
- 3) нарушений сна неорганической природы
- 4) сердечно-сосудистой патологии

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА В МОТИВАЦИОННО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ВЫЯСНЕНИИ

- 1) характера мотивации к лечению
- 2) жизненной цели пациента
- 3) новых методов взаимодействия с окружением пациента
- 4) связей текущих симптомов с детско-родительскими отношениями

ФРИЦ ПЕРЛЗ СЧИТАЛ БАЗОВЫМ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МЕХАНИЗМ

- 1) сублимации
- 2) регрессии
- 3) проекции
- 4) рационализации

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, В ОПИСЫВАЕМОЙ ПАЦИЕНТОМ ПРОБЛЕМНОЙ СИТУАЦИИ НАДО

- 1) работать с представлениями, которые есть у пациента, как негативными, так и

позитивными

- 2) сосредотачиваться на худших сторонах ситуации, показывать их пациенту
- 3) видеть только хорошие стороны ситуации и работать, показывая их пациенту
- 4) принимать представления пациента о негативных и позитивных сторонах ситуации и никак не влиять на эти представления

БЫСТРО СПРАВИТЬСЯ С ДЕПРЕССИВНЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ ПАЦИЕНТУ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ МОЖЕТ ПОМОЧЬ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ТЕХНИКА

- 1) совладающая карточка (копинг-карточка)
- 2) генограмма
- 3) рисунок настроения
- 4) свободные ассоциации

ОЩУЩЕНИЕ ОДИНОЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) движущей силой развития человека
- 2) иррациональной автоматической мыслью
- 3) причиной для сопротивления терапии
- 4) экзистенциальной данностью

ЦЕЛЮ ЛЕЧЕБНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) разрешение проблем психологического характера, не влияющих на соматическое и психическое состояние, общий уровень функционирования
- 2) смягчение социально-психологических последствий хронических соматических заболеваний в рамках реабилитационных мероприятий
- 3) изменение личностных характеристик, повышающих риск возникновения психических и соматических расстройств у здорового пациента
- 4) разрешение актуального внутриличностного конфликта, лежащего в основе невротического расстройства

БИХЕВИОРАЛЬНЫЙ МЕТОД, СЛУЖАЩИЙ ДЛЯ АНАЛИЗА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА В КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИИ И ТРЕНИРОВКИ ПОДХОДЯЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) поведенческим экспериментом
- 2) ролевой игрой
- 3) погружением in vitro
- 4) экспозицией in vivo

К ЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПРОВЕРКИ ОБОСНОВАННОСТИ И ПОЛЕЗНОСТИ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОТНОСЯТ ТЕХНИКУ

- 1) градуирования
- 2) реатрибуции
- 3) анализа последствий
- 4) шкалирования

АЛЬБЕРТ ЭЛЛИС ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ

- 1) мультимодальной психотерапии депрессий
- 2) рационально-эмотивной психотерапии
- 3) прогрессивной мышечной релаксации при депрессиях
- 4) личностно-ориентированной психотерапии

К ДЕПРЕССИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) самообвинения, самоуничужения, виновности, греховности, дисморфомании
- 2) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 3) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 4) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред

СКРЫТЫЕ В ГЛУБИНЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКИЕ ПЕРВООБРАЗЫ (АРХЕТИПЫ) ИССЛЕДУЮТСЯ В ХОДЕ

- 1) классического психоанализа З. Фрейда
- 2) психоанализа К. Юнга
- 3) транзактного анализа Э. Берна
- 4) психоанализа А. Адлера

БЫТИЕ КОНКРЕТНОГО ЧЕЛОВЕКА ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) гештальт
- 2) десенсибилизация
- 3) феноменология
- 4) экзистенция

К ПРИЗНАКАМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксацию на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 4) спонтанность, простоту, естественность

ТРАНСТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПОЭТАПНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) возможность легко пропустить любой этап или два
- 2) невозможность возврата к начальному этапу после достижения последнего
- 3) продвижение по этапам только вперед, от первого этапа к последнему
- 4) движение по этапам в любом направлении в ходе терапии

ПОНЯТИЕ КОНФАБУЛЯЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) способность удерживать новую информацию
- 2) нелепо-дурашливое поведение
- 3) бессвязность мышления
- 4) вымышленные воспоминания, совершенно не соответствующие действительности, с элементом фантазии

ОДНОЙ ИЗ ФАЗ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ В ПРОЦЕССЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фаза изнеможения
- 2) фаза реципрокного торможения
- 3) агрессивная фаза
- 4) реализационная фаза

ВЫСТУПАЯ В РОЛИ ЭКСПЕРТА И ПРЕДОСТАВЛЯЯ БОЛЬНОМУ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ, ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) проводит расстановку по Б. Хелингеру
- 2) повышает дозировку СИЗС
- 3) меняет перинатальную матрицу пациента
- 4) проводит коррекцию «внутренней картины болезни»

ОДНА ИЗ ГРУПП СИМПТОМОВ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ СТРЕССОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) чрезмерным возбуждением
- 2) нарушениями пищевого поведения
- 3) снижением памяти и внимания
- 4) прогрессирующей деменцией

ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ФОРМИРУЮТСЯ ПО ТИПУ

- 1) создания иллюзии защищенности
- 2) использования манипуляций с целью спасти пациента
- 3) руководства
- 4) использования неправдивых фактов для создания благоприятной атмосферы

ПАЦИЕНТАМ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 2) антитревожные препараты
- 3) психостимуляторы
- 4) бензодиапиновые транквилизаторы

СПЕЦИАЛИСТОМ, НАЗНАЧАЮЩИМ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЮ ПРИ СОЧЕТАНИИ ЕЕ С ПСИХОТЕРАПИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социальный работник
- 2) врач-психотерапевт
- 3) врач-терапевт участковый
- 4) психолог, проводящий психотерапию

ПРИ РАЗВИТИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЦЕЛЕСОБРАЗНО

- 1) объединить фармакологические и психотерапевтические подходы

- 2) применить только фармакологическое лечение
- 3) назначить краткосрочную психодинамическую психотерапию
- 4) отменить проводимую психотерапию с назначением фармакологического лечения

ХРОНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) краткосрочного расстройства адаптации при обычных стрессовых воздействиях
- 2) адаптационного нарушения сна при смене часовых поясов
- 3) острой (шоковой) реакции на стресс
- 4) генерализованного тревожного расстройства

ЗАДАЧЕЙ ПСИХООБРАЗОВАНИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование установок, способствующих личностному росту
- 2) прерывание ритма формирования аффективных фаз
- 3) распознавание ранних проявлений рецидивов
- 4) профилактика правонарушений и асоциального поведения

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАЦЕЛЕНА НА КОРРЕКЦИЮ

- 1) психофизиологических процессов
- 2) биомедицинских нарушений и расстройств
- 3) духовной дисгармонии и противоречий
- 4) проблем, возникающих между личностью и социальной средой

ДВА ОСНОВНЫХ ТИПА РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА И ПАЦИЕНТА ВЫДЕЛЯЕТ

- 1) Ташлыков
- 2) Перлз
- 3) Адлер
- 4) Рожнов

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ ПСИХОДРАМАТИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейные системные гипотезы
- 2) терапевтические метафоры
- 3) семейная скульптура
- 4) циркулярное интервью

К РУБРИКЕ НЕВРОТИЧЕСКИЕ СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ, СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) острую интоксикацию, вызванную приемом алкоголя
- 2) депрессивный эпизод средней степени тяжести
- 3) смешанные диссоциативные расстройства
- 4) хроническое бредовое расстройство неуточненное

ПРИ РАЗВИТИИ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ВЕДУЩИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ

ЗАЩИТЫ ЛИЧНОСТИ СТАНОВЯТСЯ

- 1) гибкими
- 2) устойчивыми
- 3) лабильными
- 4) ригидными

ТЕРМИН «ОПЫТ» ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) личностно-ориентированной (реконструктивной)

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ

- 1) зарегистрировать контракт у нотариуса
- 2) выполнять соответствующие лечебные рекомендации
- 3) использовать членов его семьи в терапии, при необходимости
- 4) записывать на бумагу сказанное пациентом на сеансе

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕСТ

- 1) Роршаха
- 2) Розенцвейга
- 3) Бека
- 4) Люшера

НЕГАТИВНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕБЕ ВХОДИТ В

- 1) психотическую симптоматику при шизофрении
- 2) симптоматику конверсионного расстройства
- 3) симптоматику личностного расстройства
- 4) когнитивную триаду при депрессиях

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психоанализ
- 2) личностная психотерапия
- 3) аутотренинг
- 4) эмоционально-стрессовая терапия

ИЗНАЧАЛЬНО АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА СОЗДАНА ДЛЯ

- 1) уменьшения срока госпитализации пациентов с хроническими расстройствами
- 2) повышения комплаенса между врачом и пациентом с шизофренией
- 3) лечения пациентов с наличием психосоматических недугов
- 4) повышения доверия пациента к самому себе и собственным ресурсам

НАПРАВЛЕННОЕ ИНТЕРВЬЮ ОТНОСИТСЯ К

- 1) специальным методикам семейной терапии
- 2) общепсихологическим методикам
- 3) психодраматическим методикам семейной терапии
- 4) социометрическим методикам семейной терапии

ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЗВАТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ИЛИ УСИЛИТЬ ИХ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ДЕЛИРИЕМ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ГЛАЗНЫЕ ЯБЛОКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Ашаффенбурга
- 2) Ригера и Рейхардта
- 3) Липмана
- 4) Бехтерева

В ОСНОВУ СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ ПОЛОЖИЛ

- 1) потребность в подчинении
- 2) иррациональные убеждения
- 3) личностный рост и развитие
- 4) инстинктивные влечения

ИНТРОЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) базовым сопротивлением в гештальт-терапии
- 2) психологической защитой в психоанализе
- 3) иррациональной установкой в когнитивной психотерапии
- 4) базовой потребностью в теории А.Маслоу

К МЕТОДАМ ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) экзистенциальная психотерапия
- 2) танце-двигательная терапия
- 3) вегетотерапия Райха
- 4) эриксоновский гипноз

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ ПОДСТРОЕНО, ИЗМЕНЕНО, ПРОИСХОДИТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ СЦЕНАРИЮ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) интерметаморфозы
- 2) одержимости
- 3) метаморфозы
- 4) инсценировки

ЦЕНТРАЛЬНОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) эмоции
- 2) когнитивной переработке
- 3) тревоге
- 4) агрессии

ЗАДАЧЕЙ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение неконструктивных психологических защит пациента
- 2) выявление особенностей личности пациента, требующих коррекции
- 3) идентификация иррациональных убеждений пациента
- 4) определение уровня зрелости моральных принципов пациента

ПОД СТАДИЕЙ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, НА КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ВЫБОР ОБЪЕКТА ЛЮБВИ, И ПРОИСХОДИТ ПЕРЕХОД К ГЕНИТАЛЬНОСТИ, ФОРМИРОВАНИЕ СВЕРХ-Я, ФОРМИРОВАНИЕ СВЕРХ-Я И ИДЕАЛА-Я, ПОНИМАЮТ

- 1) латентную фазу
- 2) Эдипову фазу
- 3) юношеский криз
- 4) подростковый криз

К ВАЖНЫМ МИШЕНЯМ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение настроения
- 2) навязчивые мысли
- 3) избегание пугающих ситуаций
- 4) поведенческие ритуалы

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ И ГРУППОВОЙ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положительная обратная связь
- 2) снижение ее продолжительности
- 3) личностный рост пациента
- 4) достижение поставленных целей

К БАЗОВЫМ СОПРОТИВЛЕНИЯМ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ретрофлексия, проекция, конфлюэнция
- 2) профлексия, контаминация, конфлюэнция
- 3) ретрофлексия, контаминация, эгоизм
- 4) дефлексия, контаминация, обесценивание

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМИ АНКСИОЛИТИКАМИ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) повышение активности, эйфорию, мышечное напряжение
- 2) формирование зависимости и толерантности к препаратам
- 3) нарушение перистальтики желудочно-кишечного тракта
- 4) нарушение внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме

ЭХОПРАКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ

- 1) многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой

самим пациентом фразы

- 2) повторением движений и действий окружающих
- 3) повторением выразительных актов окружающих
- 4) повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАСЫПАНИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) функциональными
- 2) гипнагогическими
- 3) гипнопомпическими
- 4) рефлекторными

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проекция
- 2) интеллектуализация
- 3) конфронтация
- 4) идентификация

В РУБРИКУ F4 (НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА) ВКЛЮЧАЮТ

- 1) ужасы во время сна
- 2) шизоидное расстройство личности
- 3) органические тревожные расстройства
- 4) социальную фобию

КОСВЕННОЕ ВНУШЕНИЕ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) суггестивной терапии
- 2) экзистенциальной психотерапии
- 3) интерперсональной психотерапии
- 4) рационально-эмотивной психотерапии

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДНЕВНИК, КАК МЕТОД РАБОТЫ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, ПРЕДПОЛАГАЕТ ФИКСИРОВАНИЕ

- 1) ситуаций, негативных автоматических мыслей, эмоций пациента
- 2) депрессогенных ситуаций, поведения окружающих людей, физических ощущений пациента
- 3) эмоций, физических ощущений, взаимодействия с окружающими людьми
- 4) стрессовых ситуаций, поведения пациента и окружающих людей

ОСПАРИВАНИЕ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УБЕЖДЕНИЙ КЛИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ЗАДАЧ

- 1) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 2) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 3) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

4) транзакционного (трансактного) анализа Э. Берна

СОСТОЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперкинез
- 2) паралич или парез
- 3) парамимия
- 4) ступор

ПАЦИЕНТ С АНАНКАСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ: «УБОРКУ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ _____»

- 1) ежемесячно вызывая уборщицу
- 2) ежедневно мне самому
- 3) кому-то другому, потому что слишком большая ответственность
- 4) ежегодно мне самому

ЦЕЛЮ ТЕХНИКИ САМОНАБЛЮДЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уточнение пищевых привычек и выявление ситуаций-провокаторов переедания
- 2) определение уровня коммуникативных навыков и выявление ситуаций-провокаторов социальных страхов
- 3) оценивание уровня тревоги и определение копинг-стратегии
- 4) выяснение режима питания и особенностей диеты пациента

ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ В ЛЕЧЕНИИ

- 1) эндогенных психических расстройств шизофренического спектра
- 2) эндогенных психических расстройств аффективного спектра
- 3) резидуально-органических заболеваний головного мозга
- 4) невротических расстройств

СЕПАРАЦИЯ ПАЦИЕНТА ОТ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) начальном (диагностическом)
- 2) завершающем
- 3) суппортивном (поддерживающем)
- 4) основном (лечебном)

ТЕСНАЯ СВЯЗЬ С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ СОБЫТИЯМИ СВОЙСТВЕННА

- 1) шизотипическому личностному расстройству
- 2) рекуррентному депрессивному расстройству
- 3) обсессивно-компульсивному расстройству
- 4) расстройству множественной личности

ЗА СЧЕТ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ УЧАСТНИКАМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) демаркация
- 2) конфронтация
- 3) фрустрация
- 4) систематическая десенсибилизация

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ЖАЛУЕТСЯ НА ТРЕВОГУ, УМЕСТНО НАЧАТЬ РАССПРОС С

- 1) вопроса о том, кто внушил ему мысли, вызвавшие тревогу?
- 2) вопроса о том, что плохое может случиться?
- 3) предложения задуматься о нереальности его опасений
- 4) вопроса, знает ли он физиологические механизмы тревоги?

ЛИЧНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОТЕРАПИИ В ЦЕЛЯХ ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ РЕАЛИЗУЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ УЧЕТА

- 1) личностных особенностей при использовании психотерапевтических методов
- 2) особенностей обменных процессов при назначении психотропных медикаментозных препаратов
- 3) особенностей нервно-мышечной проводимости для выбора и проведения курса комплексного лечения
- 4) соматического состояния пациента для определения условий оказания медицинской помощи

ОЦЕНОЧНАЯ УСТАНОВКА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 2) рационально-эмотивной психотерапии
- 3) нейролингвистического программирования
- 4) личностно-ориентированной психотерапии

К ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ОТНОСЯТ

- 1) наличие не менее двух депрессивных эпизодов в течение одного года
- 2) присутствие одного субдепрессивного и одного гипоманиакального эпизодов
- 3) наличие одного депрессивного и одного гипоманиакального эпизодов
- 4) присутствие одного субдепрессивного и хотя бы двух гипоманиакальных эпизодов

ПАЦИЕНТ С ИЗБЕГАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ОН

- 1) научит других
- 2) не будет сломлен
- 3) постоянно нуждается в помощи
- 4) ни за что не отвечает

НЕБРЕЖНОСТЬ ПОЗЫ ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ **ВРАЧА**

- 1) сдержанного отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения

4) «слепых пятен» в личности

СПОСОБОМ МОДЕЛИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ, ВЫРАБАТЫВАЮЩИМ НОВЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ НАВЫКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ролевая игра
- 2) релаксация
- 3) катарсис
- 4) перенос

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) употребления наркотических средств
- 2) ритуальности
- 3) отсутствия понимания собственных потребностей
- 4) самоповреждающего поведения

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ КЛИНИЧЕСКИЙ ПСИХОЛОГ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТ МЕТОДИКУ

- 1) «Индикатор стратегий преодоления стресса» (Дж. Амирхан)
- 2) «Прогрессивные матрицы Равена» (Дж. Равен, Л. Пенроуз)
- 3) «Уровень субъективного контроля» (Дж. Роттер)
- 4) «Индекс жизненного стиля» (Р. Плутчик, Х. Келлерман, Х.Р. Конте)

ПОЗВОЛЯЕТ ПОВЫСИТЬ СТЕПЕНЬ САМОУВАЖЕНИЯ И ПРОИЗВОДИТ КОРРИГИРУЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) назначение врачом-психотерапевтом психотропных средств
- 2) производимое экспериментально-психологическое обследование
- 3) производимая врачом-психотерапевтом конфронтация
- 4) оказываемая врачом-психотерапевтом эмоциональная поддержка

ДИСТАНЦИЯ МЕЖДУ СОБЕСЕДНИКАМИ, НАПРАВЛЕННОСТЬ КОРПУСА ТЕЛА, СТЕПЕНЬ КОНТАКТА ВЗГЛЯДОМ, ОБРАЩЕННОСТЬ КОРПУСА ВАЖНЫ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ _____ ПОВЕДЕНИЯ

- 1) фрустрирующего
- 2) неожиданного
- 3) невербального
- 4) поддерживающего

В СВЯЗИ С РЕАКЦИЕЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ НА ВОЗРАСТАНИЕ ОТЧУЖДЕНИЯ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ ВОЗНИК

- 1) эриксоновский гипноз
- 2) психоанализ
- 3) экзистенциализм
- 4) гештальт-подход

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ ПСИХОДРАМАТИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) терапевтические метафоры
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) моделирование ситуации
- 4) семейные системные гипотезы

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗРЫВА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА ВАЖНО

- 1) предоставить пациенту возможность выражения его негативных чувств по поводу психотерапии
- 2) акцентировать внимание на позитивных чувствах пациента по поводу психотерапии
- 3) конгруэнтно обсуждать с пациентом собственные негативные чувства по поводу психотерапии
- 4) делиться с пациентом собственными позитивными чувствами по поводу психотерапии

ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТЕОРИИ НАУЧЕНИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой
- 2) экзистенциально-гуманистической
- 3) телесно-ориентированной
- 4) психодинамической

КОГНИЦИИ НЕГАТИВНОГО СОДЕРЖАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ ДЕПРЕССИИ ПО

- 1) Фрейду
- 2) Беку
- 3) Эриксону
- 4) Роджерсу

В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АББРЕВИАТУРА IP ОЗНАЧАЕТ

- 1) мишень психотерапевтической работы
- 2) стиль отношений в семье
- 3) идентифицированного пациента
- 4) шифр проблемы

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ОКРУЖАЮЩИЕ ОТНОСЯТСЯ К НЕМУ НЕСПРАВЕДЛИВО, УМЫШЛЕННО ПРИНИЖАЮТ ЕГО ЗАСЛУГИ, НАРУШАЮТ ПРАВА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) иного происхождения
- 2) эротического
- 3) антагонистического
- 4) сутяжного

БЕСПОРЯДОЧНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЖИЗНИ БЕЗ ДОЛГОСРОЧНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ СЧИТАЕТСЯ ПРИЗНАКОМ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА В

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) психоаналитической терапии
- 4) логотерапии

МЕТОД САМОИНСТРУКЦИЙ, ОСНОВАННЫЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВНУТРЕННЕЙ РЕЧИ В РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ АКТОВ, БЫЛ РАЗРАБОТАН

- 1) Д. Мейхенбаумом
- 2) Л. С. Выготским
- 3) И.П. Павловым
- 4) Б.Ф. Скиннером

СПЕЦИФИКА ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ КАК ЛЕЧЕБНОГО МЕТОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) целенаправленном использовании групповой динамики в лечебных целях
- 2) применении любого психотерапевтического метода в группе больных
- 3) одновременном психологическом воздействии на большое число пациентов
- 4) работе ведущего с одним пациентом с привлечением других лишь к обсуждению

ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов
- 2) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 3) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 4) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы

СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ ИЕРАРХИИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ПОТРЕБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

- 1) зависят от социальной среды человека
- 2) зависят от воспитания в родительской семье
- 3) развиваются от низших к высшим
- 4) меняются в зависимости от возраста

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРАНСОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженными вегетативными нарушениями, паническими состояниями, страхами
- 2) избирательной концентрацией на стимулах окружающей среды
- 3) повторным переживанием горя в навязчивых реминисценциях, ярких снах
- 4) слуховыми, обонятельными, зрительными галлюцинациями, бредовым синдромом

ОСОЗНАНИЕ СВЯЗИ МЕЖДУ НЕГАТИВНЫМИ ЭМОЦИЯМИ И ПОЯВЛЕНИЕМ, ФИКСАЦИЕЙ И УСИЛЕНИЕМ СИМПТОМАТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) гештальт подходе
- 2) когнитивной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) условиях материального неблагополучия пациента
- 4) гипносуггестивном подходе

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА НАРУШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) невозможности произвести выдох
- 2) чувства нехватки воздуха
- 3) дыхания Чейна-Стокса
- 4) невозможности произвести вдох

СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, ИСТОЧНИКОМ РЕАКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА НА ОКРУЖАЮЩИЕ СОБЫТИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СФОРМИРОВАВШИЕСЯ РАНЕЕ

- 1) неконструктивные стереотипы поведения
- 2) конституциональные особенности характера
- 3) бессознательные конфликты и комплексы
- 4) представления об окружающем мире

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ НАПРАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТОВ

- 1) только методы обследования, которые необходимы в условиях экстренного оказания помощи
- 2) только на психологические обследования
- 3) на любые медицинские обследования
- 4) на разнообразные обследования только по согласованию с врачом-психиатром

РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В ПЕРЕЖИВАНИЯХ ОТЧУЖДЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) полиэстезия
- 2) аутометаморфопсия
- 3) метаморфопсия
- 4) синестезия

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ ПРИСТУПА ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дискретность приступа
- 2) генерализованная тревога
- 3) фиксация страха на конкретном объекте
- 4) бредовая интерпретация тревоги

НЕПРЕДСКАЗУЕМЫЕ И СПОНТАННЫЕ ПРИСТУПЫ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ТРЕВОГИ (ПАНИКИ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) рекуррентного депрессивного расстройства
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) панического расстройства
- 4) ишемического поражения сердечно-сосудистой системы

В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ В КАЖДЫЙ МОМЕНТ ОБЩЕНИЯ С ПСИХОТЕРАПЕВТОМ «Я» ПАЦИЕНТА ОТРАЖАЕТ В

- 1) четырех сторонах
- 2) двух сторонах
- 3) трех сторонах
- 4) одной стороне

ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРИСТУПЫ ТРЕВОГИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) предсказуемыми и управляемыми волей пациента
- 2) непредсказуемыми и спонтанными
- 3) самостоятельно вызываемыми пациентом
- 4) четко периодичными (через одинаковые интервалы времени)

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ДЛЯ ВСЕХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ВЫДЕЛИЛ

- 1) Альберт Эллис
- 2) Аарон Темкин Бек
- 3) Арнольд Аллан Лазарус
- 4) Эрик Леннард Берн

ПСИХОТЕРАПИЯ К.РОДЖЕРСА ОРИЕНТИРОВАНА НА

- 1) теорию
- 2) клиента
- 3) врача-психотерапевта
- 4) проблему

НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чаще у женщин
- 2) чаще у мужчин
- 3) в равной степени часто у мужчин и женщин
- 4) в равной степени редко у мужчин и женщин

ПОЛУЧИТЬ ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ ПОДДЕРЖКУ СО СТОРОНЫ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА, ПЕРЕЖИТЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ПРИНЯТИЕМ, ПОДДЕРЖКОЙ И ВЗАИМОПОМОЩЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) библиотерапии
- 2) процесса погружения пациента в состояние транса
- 3) процесса личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в

эмоциональной сфере

4) процесса анализа скрытых трансакций

МИМИКА, ЖЕСТЫ И ИНТОНАЦИИ ВРАЧА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ПОВЕДЕНИЕМ

1) поддерживающим

2) фрустрирующим

3) вербальным

4) невербальным

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РИСУНКА, ЛЕПКИ, МОДЕЛИРОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕТОДА

1) психодрамы

2) психогимнастики

3) музыкотерапии

4) проективного рисунка

НЕОЖИДАННЫЙ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ОТЪЕЗД ИЗ ДОМА С ВОЗМОЖНОСТЬЮ САМООБСЛУЖИВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1) хронического индуцированного психотического расстройства

2) преимущественно навязчивых мыслей или размышлений

3) диссоциативной фуги

4) недифференцированного соматоформного вегетативного расстройства

ЭТАП РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ТРЕНИНГА, НА КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ДЕТАЛЬНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ И ПРОРАБОТКА МОДЕЛИ ТРЕНИРУЕМОГО НАВЫКА, НАЗЫВАЮТ

1) генерализацией навыка

2) интеракционным сеансом

3) ролевой игрой

4) формированием когнитивной основы навыка

МЕХАНИЗМ РЕГРЕССИИ У ЗРЕЛОЙ ЛИЧНОСТИ В СОСТОЯНИИ ДИСТРЕССА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1) манифестации тяжелых конверсионных и диссоциативных расстройств

2) развитию грубых инфантильных форм поведения вплоть до пуэрилизма

3) стремлению к снятию с себя ответственности

4) возникновении аутодеструктивного и суицидального поведения

В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ СУТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИГР СОСТАВЛЯЮТ

1) скрытые трансакции

2) дополнительные трансакции

3) разветвленные трансакции

4) перпендикулярные трансакции

ПРЕВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТА ПСИХОТЕРАПИИ НАД ЭФФЕКТОМ ПЛАЦЕБО-КОНТРОЛЯ

- 1) не исследовалось в современных научных исследованиях
- 2) не опубликовано в научных материалах
- 3) не доказано в научных исследованиях
- 4) доказано в научных исследованиях

ПРИ ИНТРОЕКЦИИ ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ _____ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ

- 1) образцы поведения
- 2) окружение
- 3) навыки
- 4) особенности интерьера квартиры

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ В НАЧАЛЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) соглашается работать с проблемой, которую выбирает пациент
- 2) выбирает проблему, которую пациент не осознаёт как проблему
- 3) настаивает на работе с самой тяжелой проблемой пациента
- 4) выбирает самую интимную проблему

К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ НЕЙРОЛЕПТИКОВ И АНТИДЕПРЕССАНТОВ, НАРУШАЮЩИМ КОМПЛАЕНС, ОТНОСЯТ

- 1) повышение сексуальной функции
- 2) снижение сексуальной функции
- 3) повышение активности и работоспособности
- 4) снижение аппетита и потерю веса

ОГРАНИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПРИЕМА СУЛЬПИРИДА МОЛОДЫМИ ЖЕНЩИНАМИ ВЫЗВАНО

- 1) повышенной возбудимостью и ажитацией
- 2) нарушениями функции желудочно-кишечного тракта
- 3) повышением уровня пролактина
- 4) повышенной сонливостью и заторможенностью

ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЖЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ ПРИ

- 1) параноидном расстройстве личности
- 2) генерализованном тревожном расстройстве
- 3) маниакальном эпизоде без психотических симптомов
- 4) рекуррентном депрессивном расстройстве

СТЕПЕНЬ ПОДЧИНЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТУ МОЖЕТ ВХОДИТЬ В

- 1) структуру проекций терапевта в отношении клиента
- 2) основной список целей для техник терапевта
- 3) список механизмов излечения пациента
- 4) структуру психотерапевтического контракта

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ «РАБОЧИМ ИНСТРУМЕНТОМ» ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личность терапевта
- 2) арт-терапевтические техники
- 3) сократовский диалог
- 4) метод свободных ассоциаций

ПО ДАННЫМ СОВРЕМЕННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЫСОКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДОКАЗАНА В ОТНОШЕНИИ

- 1) гомеопатической терапии
- 2) иглорефлексотерапии
- 3) психофармакотерапии
- 4) физио- и фитотерапии

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ТРАНСКРАНИАЛЬНУЮ ДОПЛЕРОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) сосудистой патологии
- 2) пароксизмальных состояний
- 3) объемных образований головного мозга
- 4) структурных нарушений головного мозга

СПОСОБЫ ПОВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ПАЦИЕНТ ВЫРАБОТАЛ С ЦЕЛЬЮ СОВЛАДАНИЯ С НЕПРИЯТНЫМ ДЛЯ НЕГО ГЛУБИННЫМ УБЕЖДЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) бихевиоральными паттернами
- 2) компенсаторными стратегиями
- 3) поведенческим репертуаром
- 4) локусом контроля

СЕМЕЙНАЯ СКУЛЬПТУРА ЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ

- 1) психодраматических методик
- 2) общепсихологических методик
- 3) специальных методик семейной терапии
- 4) социометрических методик семейной терапии

СИНДРОМ ГАНЗЕРА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) постоянные сомнения в своих действиях, закрыта ли дверь, выключен ли свет
- 2) непреодолимо возникающие воспоминания, сопровождающиеся чувством стыда и раскаяния
- 3) постоянно возникающие бессмысленные вопросы несоответствующие ситуации
- 4) преднамеренную демонстрацию грубой психиатрической симптоматики

ТЕХНИКА «ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИНТЕНЦИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) логотерапии
- 2) психоаналитической терапии

- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) суппортивной терапии

НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острым психотическим
- 2) хроническим соматическим
- 3) острым неврологическим
- 4) функциональным

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ФОКУСИРУЮТСЯ НА ТРЕХ

- 1) структурах личности – ребенок, взрослый, родитель
- 2) группах препаратов – нейролептиках, антидепрессантах, транквилизаторах
- 3) составляющих психики – эго, суперэго, ид
- 4) составляющих самосознания – самопонимании, отношении к себе и саморегуляции

К РАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ МЕТОДИКУ

- 1) возбуждающих воспоминаний
- 2) пустого стула
- 3) имаготерапии
- 4) осознанного дыхания

ТРЕВОГА, ОЖИДАНИЯ НОВЫХ ПРИСТУПОВ И ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ ОГРАНИЧИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) биполярном (аффективном)
- 2) асоциальном; личности
- 3) шизотипическом
- 4) паническом

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ НАПРАВЛЕН НА

- 1) получение контроля над эмоциями пациента
- 2) повышение престижа здоровья
- 3) усиление важности психотерапии как специальности
- 4) уравнивание разных школ психотерапии

РАЗДЕЛОМ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, КОТОРЫЙ ИЗУЧАЕТ СВЯЗИ МЕЖДУ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патопсихология
- 2) психосоматика
- 3) психопатология
- 4) нейропсихология

МЕТОД ВЕДЕНИЯ БЕСЕДЫ, В ХОДЕ КОТОРОГО ТЕРАПЕВТ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ ПРЕДСТАВИТЬ СВОИ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ В ФОРМЕ ГИПОТЕЗ И ПРОВЕРЯТЬ ИХ С ПОМОЩЬЮ НАВОДЯЩИХ ВОПРОСОВ, КОТОРЫЕ ПОЗВОЛЯТ ЕМУ ПРИЙТИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ УМОЗАКЛЮЧЕНИЮ, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ

- 1) конфронтации
- 2) сократического диалога
- 3) рефлексивного слушания
- 4) терапевтической беседы

В ИССЛЕДОВАНИЯХ Н.С. КУРЕКА, Н.Г. ГАРАНЯН БЫЛО ПОКАЗАНО, ЧТО У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАРУШЕНЫ

- 1) положительные эмоции при относительной сохранности отрицательных
- 2) отрицательные эмоции при относительной сохранности положительных
- 3) способности к осознанию эмоций при относительной сохранности способов их выражения
- 4) способы адекватного выражения эмоций при относительной сохранности способности к их осознанию

ОРИЕНТАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕРЕЖИВАНИЯХ, НА ДОСТИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ ПОЛНО ЖИТЬ В ДАННЫЙ МОМЕНТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализа
- 3) клиент-центрированного подхода
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ЕСЛИ ПАЦИЕНТКА ГРОМКО И ТЕАТРАЛЬНО СПРАШИВАЕТ: «СО МНОЙ ТОЧНО ВСЕ БУДЕТ ХОРОШО?», ТО РЕЧЬ ИДЕТ О _____ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимом
- 2) ананкастном
- 3) шизоидном
- 4) истерическом

В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) атипичные нейролептики
- 2) препараты группы СИОЗС
- 3) ноотропные, активирующие препараты
- 4) антиконвульсанты, нормотимики

СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, РАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) повышение эмоционального фона
- 2) активацию механизмов психологической защиты
- 3) адекватные ситуации эмоции

4) улучшение мозговой деятельности

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ВЫТЕСНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание условий для самоактуализации и самореализации
- 2) преодоление низкой фрустрационной толерантности
- 3) защита от осознания конфликтогенной информации
- 4) выработка адаптивных эмоциональных и поведенческих схем

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОДКЛЮЧАТЬ К РАБОТЕ

- 1) друзей
- 2) прародителей
- 3) соседей
- 4) коллег

МИННЕСОТСКИЙ МНОГОАСПЕКТНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (ММРІ) МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛЕЗЕН ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ ДЛЯ

- 1) построение стратегии работы с родственниками пациента
- 2) определения длительности необходимого лечения
- 3) оценки актуального состояния пациента
- 4) коррекции назначенной фармакотерапии

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ИЗЛИШНЯЯ ПАССИВНОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) синдром хронической усталости
- 2) отказ удовлетворять инфантильные желания пациента
- 3) соблюдение правил психоаналитического сеттинга
- 4) контрперенос

НЕВЕРБАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выбор музыкального произведения
- 2) теоретические предпочтения
- 3) рисование картин
- 4) мимика

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ АРХЕТИП АНИМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) качества, которые человек предпочитает отвергнуть
- 2) мужскую часть женской психики
- 3) маску, которую человек меняет в угоду окружающим
- 4) женскую часть в психике мужчины

ХАРАКТЕРНЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тревожность, раздражительность, ощущение нереальности

- 2) снижение настроения, идеаторная и моторная заторможенность
- 3) зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые построения
- 4) мигренозные головные боли, ощущения пульсации в голове

В ИССЛЕДОВАНИЯХ ЛИЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ТРУДНО ИЗМЕРИТЬ САМООПРОСНИКАМИ

- 1) депрессивность
- 2) тревожность
- 3) замкнутость
- 4) демонстративность

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) не связанная с реальной опасностью
- 2) обусловленная гипертиреозом
- 3) характеризующаяся преобладанием вегетативной симптоматики
- 4) не связанная с конкретной ситуацией или объектом

ДУХОВНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ АТТРИБУТОМ ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) логотерапии

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) погружение пациента в гипнотический сон
- 2) назначение психотропных средств
- 3) формирование установки на соблюдение режима отделения при прохождении стационарного лечения
- 4) непосредственное переживание и осознание опыта психотерапевтического процесса и своего собственного

К ОСОБЕННОСТЯМ ПАЦИЕНТА, ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИМ НА ПРОЦЕСС СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ

- 1) морально-нравственные установки
- 2) уровень интеллекта
- 3) социальный статус
- 4) психическое состояние, личностные свойства, отношение к самой проблеме

МЕТОД ПСИХОТЕРАПИИ _____ ИЗНАЧАЛЬНО БЫЛ СОЗДАН ДЛЯ ГРУППОВОГО ФОРМАТА РАБОТЫ

- 1) классический гипноз
- 2) терапия творческим самовыражением
- 3) арт-терапия

4) психодрама

НЕОБХОДИМОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НЕТ В СЛУЧАЕ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) реактивной депрессии
- 3) расстройства адаптации
- 4) «здорового горевания»

ПРОЦЕСС, ПРИ КОТОРОМ УСЛОВНЫЙ СТИМУЛ ПЕРЕСТАЕТ ВЫЗЫВАТЬ БЕЗУСЛОВНУЮ РЕАКЦИЮ ВСЛЕДСТВИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ОТСУТСТВИЯ ПОДКРЕПЛЕНИЯ БЕЗУСЛОВНЫМ СТИМУЛОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) контрбусловливанием
- 2) угашением реакции
- 3) десентизацией
- 4) реципрокным торможением

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ РУК ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности
- 3) обидчивого отношения
- 4) сдержанного отношения

В ХОДЕ ОСНОВНОГО ЭТАПА ПСИХОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ

- 1) завершение психотерапевтической работы с пациентом, обсуждение полученных результатов
- 2) знакомство с пациентом, установление с ним продуктивного терапевтического альянса
- 3) выделение основных целей и мишеней психотерапии и воздействие на них
- 4) обсуждение и заключение психотерапевтического контакта, содержащего основные принципы проведения психотерапии

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) неожиданные спастические движения, без прикусывания языка
- 2) ранние пробуждения, подавленность, снижение аппетита и массы тела
- 3) переедания большого количества пищи за короткий период времени
- 4) убеждение в наличие серьезных заболеваний, ипохондричность

УСТАНОВКА ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ СВОИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ОТНОСИТСЯ К

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) нейролингвистическому программированию
- 3) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 4) рационально-эмотивной психотерапии

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЫШЕЧНЫХ ЗАЖИМОВ И ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ И

ВОЗМОЖНОСТЬ САМОРЕГУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ МЕТОДА

- 1) рациональной психотерапии
- 2) «падающей стрелы» в когнитивной психотерапии
- 3) релаксации по Э.Джекобсону
- 4) интерперсональной психотерапии

МЕТОД ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ СТРЕССА Д. МЕЙХЕНБАУМА РАЗРАБОТАН НА ОСНОВЕ _____ ТЕОРИИ СТРЕССА

- 1) когнитивной
- 2) генетической
- 3) системной
- 4) психодинамической

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ ТЕЛА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) «слепых пятен» в личности
- 2) обидчивого отношения
- 3) сдержанного отношения
- 4) злопамятного отношения

ПАЦИЕНТ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ СЕБЯ

- 1) слабым и уязвимым
- 2) эмоционально нестабильным
- 3) заслуживающим одобрения
- 4) знающем истинный порядок вещей

СОГЛАСНО КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НЕГАТИВНЫЕ ЭМОЦИИ

- 1) являются нежелательными и подлежат контролю
- 2) возникают только у психологически нездоровых людей
- 3) являются реакциями на фрустрацию базовых влечений
- 4) представляют из себя пережитки животной природы человека

ПОТРЕБНОСТЬ В СНЕ И ОТДЫХЕ, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬЮ

- 1) высшей
- 2) низшей
- 3) инстинктивной
- 4) социальной

ОСЛАБЛЕНИЕ ЧУВСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОКУСОМ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) психоанализе
- 2) клиент-центрированном подходе
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СООТВЕТСТВУЕТ (В %) _____

СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 0-0,2
- 2) 2-5
- 3) 80-90
- 4) 25-30

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМИ АНКСИОЛИТИКАМИ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) нарушение внутриглазного давления при закрытоугольной глаукоме
- 2) нарушение перистальтики желудочно-кишечного тракта
- 3) повышение активности, эйфорию, мышечное напряжение
- 4) нарушения концентрации внимания, нарушения памяти

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ОСОЗНАТЬ СВОИ ЦЕННОСТИ ЧЕРЕЗ

- 1) размышления
- 2) страдания
- 3) сновидения
- 4) общение с окружающими

ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ ДНЕВНИКА С ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИКСАЦИЕЙ СВОИХ МЫСЛЕЙ, ЧУВСТВ И ПОВЕДЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ТЕХНИЧЕСКОГО ПРИЕМА В

- 1) нейролингвистическом программировании
- 2) психотерапии творческим самовыражением
- 3) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 4) трансперсональной психотерапии

ОБЪЯСНЕНИЕ ДЕПРЕССИИ КАК РЕЗУЛЬТАТА ЛИШЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИЗНАНИЙ (ТЕОРИЯ «ЭКОНОМИИ ПОГЛАЖИВАНИЙ») ОТНОСИТСЯ К

- 1) рационально-эмотивной психотерапии
- 2) интерперсональной психотерапии
- 3) экзистенциальной психотерапии
- 4) транзактному анализу

ПОЛНАЯ ПОДЧИНЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ОБЩЕСТВУ, ЖИЗНЬ «КАК У ВСЕХ», БЕЗ ОСОЗНАНИЯ УНИКАЛЬНОСТИ СВОЕЙ ЛИЧНОСТИ, СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛИЗМУ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ СУЩЕСТВОВАНИЕМ

- 1) нерациональным
- 2) аутентичным
- 3) подлинным
- 4) неподлинным

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ИСТОЧНИКОМ РЕАКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА НА ОКРУЖАЮЩИЕ СОБЫТИЯ СЛУЖАТ ЕГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О САМОМ СЕБЕ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) поведенческой психотерапии Б. Скиннера

- 2) классического психоанализа З. Фрейда
- 3) когнитивной терапии А. Бека
- 4) аналитической психотерапии А. Адлера

ТЕЗИС «ЕСЛИ ВЫЗВАТЬ РЕАКЦИЮ, ТОРМОЗЯЩУЮ ТРЕВОГУ В ПРИСУТСТВИИ СТИМУЛОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ТРЕВОГУ, ТО ТРЕВОГА ПРОЙДЕТ» ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) кататимно-имагинативной психотерапии (символдраме) Х. Лейнера
- 2) рационально-эмотивной поведенческой терапии (РЭПТ) А. Эллиса
- 3) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии Б.Д. Карвасарского
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ

- 1) зарегистрировать контракт у нотариуса
- 2) сотрудничать в процессе терапии
- 3) использовать членов его семьи в терапии, при необходимости
- 4) записывать на бумагу сказанное пациентом на сеансе

РАССТРОЙСТВО МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ БАЗИРУЕТСЯ НА ЧРЕЗМЕРНО ВЫРАЖЕННОМ МЕХАНИЗМЕ

- 1) диссоциации
- 2) изоляции аффекта
- 3) идентификации
- 4) отрицания

ОЛИГОФРЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ И ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) вследствие неблагоприятных внутриутробных воздействий, генетических аномалий
- 2) при педагогической запущенности
- 3) при выраженной длительной астенизации
- 4) при прогрессивных психических заболеваниях, возникших в раннем возрасте

ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЧАСТО ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) наличие у больного выраженных стойких нарушений функционирования органов и систем, объективно регистрируемых у больного во время приступов
- 2) соответствие между субъективной регистрацией вегетативных нарушений больным и их выраженностью при объективном осмотре во время приступа
- 3) диссоциация между субъективной регистрацией вегетативных нарушений больным и их выраженностью при объективном осмотре при приступе
- 4) полное отсутствие у больного каких-либо вегетативных нарушений и изменений, объективно регистрируемое при осмотре во время приступов

В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ГАРМОНИИ НУЖНО

- 1) понять основные причины формирования механизмов поведения

- 2) пользоваться техниками и записывать результаты в дневник
- 3) создать новый механизм мышления
- 4) не мешать реализации потребностей организма

В КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ К КОГНИТИВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ФУНДАМЕНТАЛЬНОГО УРОВНЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) глубинные убеждения
- 2) автоматические мысли
- 3) эмоциональные реакции
- 4) стратегии совладания

ЗАЩИТНЫЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО ИНДИВИДУУМ АТРИБУТИРУЕТ ДРУГОМУ СВОИ НЕПРИЕМЛЕМЫЕ МЫСЛИ, ЧУВСТВА, ЖЕЛАНИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) отрицанием
- 2) подавлением
- 3) перцепцией
- 4) проекцией

СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛИЗМУ, ЧЕЛОВЕК ПРОЗРЕВАЕТ СВОЮ ЭКЗИСТЕНЦИЮ В

- 1) гипнотическом состоянии
- 2) состоянии сна
- 3) состоянии покоя
- 4) пограничных состояниях

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ РУК ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) «слепых пятен» в личности
- 2) обидчивого отношения
- 3) «холодного» отношения
- 4) злопамятного отношения

ОБЕСПЕЧЕННЫЙ ЧЕЛОВЕК ПОМЕЩАЕТ МАТЬ В ДОМ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ВОЗМУЩАЕТСЯ РАВНОДУШНЫМ ОТНОШЕНИЕМ ПЕРСОНАЛА БЛАГОДАРЯ ДЕЙСТВИЮ НЕОСОЗНАННОГО МЕХАНИЗМА

- 1) формирования реакции
- 2) обесценивания
- 3) проекции
- 4) смещения агрессии

КОГНИТИВНАЯ РЕСТРУКТУРИЗАЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) уточнение взаимосвязи физических проявлений с когнитивными схемами и особенностями поведения
- 2) изменение отношения к стрессовым ситуациям, формирование адекватного

поведения

- 3) систематическую модификацию негативных автоматических мыслей и убеждений.
- 4) оценку силы переживаемых эмоций, регуляцию эмоционального реагирования на депрессогенные факторы

ЧЕЛОВЕК НАЧИНАЕТ ПРИДИРАТЬСЯ К ДОМОЧАДЦАМ ПОСЛЕ ТОГО, КАК ЕГО НЕСПРАВЕДЛИВО РАСКРИТИКОВАЛ НАЧАЛЬНИК, В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЙСТВИЯ ПСИХОЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА

- 1) смещение агрессии
- 2) проекции
- 3) обесценивания
- 4) компенсации

ВЫБОР ЦЕЛИ, ЗАДАЧ И МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ В КОНКРЕТНОМ СЛУЧАЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) бытовыми представлениями пациента и его окружения
- 2) спонтанными факторами, которые не прогнозируются
- 3) основными теоретическими концепциями
- 4) личностными особенностями пациента

ЗРИТЕЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ФАНТАСТИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С РАБОТОЙ ВООБРАЖЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) парейдолическими
- 2) аффектогенными
- 3) физическими
- 4) физиологическими

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ОПЫТ ЧУВСТВ ОКАЗЫВАЕТ НА ЛЮДЕЙ БОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ, ЧЕМ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоаналитического подхода
- 3) клиент-центрированного подхода
- 4) трансперсональной терапии

ПРИ РАБОТЕ ПО БРИГАДНОМУ МЕТОДУ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ИЛИ АМБУЛАТОРИИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) может выполнять только функцию консультанта у лечащего врача-психиатра
- 2) может выполнять функцию лечащего врача
- 3) может выполнять функцию лечащего врача только при замещении им должности врача-психиатра
- 4) всегда обязан выполнять функцию лечащего врача

СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) является комплексом приемов и методов психотерапии, направленных на коррекцию психологического, социального и биологического статуса клиента в семье

и при помощи семьи (Кабанов М.М.)

2) это система различных методов, которые оказывают непосредственное влияние на физическое состояние человека

3) это система различных технологий, которые оказывают непосредственное влияние на соматическое состояние человека с целью решения личностных проблем

4) это система различных технологий, которые не оказывают непосредственное влияние на психическое и соматическое состояние человека

СТЕРЖЕНЬ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА СОСТАВЛЯЕТ

1) зрительный галлюциноз

2) ретроградная или ретроантероградная амнезия

3) тревожно-депрессивная симптоматика

4) выраженная астения

ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ФОРМИРУЮТСЯ ПО ТИПУ

1) использования неправдивых фактов для создания благоприятной атмосферы

2) создания иллюзии защищенности

3) использования манипуляций с целью спасти пациента

4) неавторитарного терапевтического союза

ОБСЕССИИ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ АФФЕКТИВНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ

1) идеаторными

2) отвлеченными

3) образными

4) контрастными

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

1) субъективное ощущение нервозности, неусидчивости, взвинченности

2) беспричинное чувство самоосуждения или чрезмерное и неадекватное чувство вины

3) устойчивая озабоченность по поводу возможного наличия серьезного заболевания

4) недоверчивость, подозрительность или параноидные представления

АССЕРТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ СПОСОБСТВУЕТ

1) развитию агрессивности, как черты характера

2) подавлению и вытеснению агрессивных чувств

3) редукции агрессивного поведения

4) появлению поводов для агрессии

В МУЗЫКОТЕРАПИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ НАПРАВЛЕННОЕ ГОЛОСОВОЕ ИЛИ

ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ, ФАНТАЗИРОВАНИЕ И ИМПРОВИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ _____ ФОРМУ

- 1) рациональную
- 2) пассивную
- 3) активную
- 4) суггестивную

В СИСТЕМЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ОТВОДИТ ЦЕНТРАЛЬНУЮ РОЛЬ

- 1) нарушениям привязанности
- 2) раннему травматическому опыту
- 3) содержанию бессознательного
- 4) процессам переработки информации

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ МОТИВАЦИОННОЙ ТЕНДЕНЦИЕЙ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ СТРЕМЛЕНИЕ К

- 1) реализации своих скрытых инстинктивных влечений
- 2) поиску и реализации человеком смысла жизни
- 3) максимальной стабильности жизни и к пребыванию в покое
- 4) избеганию ответственности за собственную жизнь

НА СОВМЕЩЕНИИ АРТТЕРАПИИ И ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВАН МЕТОД

- 1) визуализации
- 2) имаготерапии
- 3) остановки мыслей
- 4) погружения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСТЕНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ

- 1) трициклических антидепрессантов
- 2) антиастенических препаратов
- 3) антиконвульсантов-нормотимиков
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) ревматоидный артрит кистей рук
- 2) системная красная волчанка
- 3) атеросклеротическое изменение сосудов
- 4) боль в спине

3. ФРЕЙД СЧИТАЛ ИСТОЧНИКОМ МОРАЛЬНОЙ ТРЕВОГИ

- 1) Супер-Эго
- 2) глубинные убеждения

- 3) эмоциональные схемы
- 4) опыт разлуки в раннем детстве

ВНЕЗАПНОЕ ОКОНЧАНИЕ ЭПИЗОДА С ДЕМОНСТРАЦИЕЙ АМНЕЗИИ НА ВРЕМЯ ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ипохондрического расстройства
- 2) рекуррентного депрессивного расстройства
- 3) синдрома Ганзера
- 4) панического расстройства

МЕТОД, ПОМОГАЮЩИЙ ОПРЕДЕЛИТЬ ДОЛЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ТОТ ИЛИ ИНОЙ ИСХОД СОБЫТИЙ ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ ТЕХНИКИ

- 1) репликации
- 2) размораживания аффекта
- 3) пирога
- 4) активирующей терапии

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) амбивалентными
- 2) оптимистичными
- 3) объективными
- 4) безусловными

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НАЛИЧИЕМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НЕДУГОВ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДОЙДЕТ

- 1) ассертивный тренинг
- 2) драмотерапия по Я. Морено
- 3) эксплозивные техники
- 4) аутогенная тренировка

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксация на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 4) сопротивление аккультурации

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ БЫЛА СОЗДАНА ПОД ВЛИЯНИЕМ ИДЕЙ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) экзистенциализма
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПОМОГАЯ ПОНЯТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО ПРИЧИНЫ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА КРОЮТСЯ НЕ В ОРГАНИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ, ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

СПОСОБСТВУЕТ

- 1) коррекции концепции болезни
- 2) вторичной ретравматизации
- 3) более легкому достижению гипнотического трансa
- 4) назначению патогенетической психофармакотерапии

В ЛЕЧЕНИИ СОМАТИЗИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ ГЛАВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интерперсональная психотерапия
- 2) лекарственная терапия
- 3) нейро-лингвистическое программирование
- 4) групповая психотерапия

ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ ПРИЕМЫ АРТТЕРАПИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) возможность коррекции фармакотерапии
- 2) диагностику личностных особенностей
- 3) сбор семейного анамнеза
- 4) прямой доступ к бессознательному

ЗАНЯТИЯ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО И ХУДОЖЕСТВЕННО-ПРИКЛАДНОГО ХАРАКТЕРА С ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1) кризисной терапии
- 2) психоанализе
- 3) телесно-ориентированной психотерапии
- 4) арттерапии

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) употребления наркотических средств
- 2) условности поведения
- 3) отсутствия понимания собственных потребностей
- 4) самоповреждающего поведения

СКЛОННОСТЬ К ПУСТЫМ, БЕСПЛОДНЫМ, ОСНОВАННЫМ НА ФОРМАЛЬНЫХ АНАЛОГИЯХ РАССУЖДЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) символического
- 2) резонерского
- 3) паралогичного
- 4) аутического

НАПРАВЛЕНИЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОСНОВАННОЕ НА ПОИСКЕ СМЫСЛА СВОЕГО СУЩЕСТВОВАНИЯ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН СТАТЬ МОЩНОЙ ЖИЗНЕННОЙ МОТИВАЦИЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) клиент-центрированная терапия
- 2) трансперсональная терапия
- 3) гештальт-терапия
- 4) логотерапия

ТЕХНИКА ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) определение всего спектра чувств и эмоций в той или иной ситуации
- 2) выявление ситуаций-триггеров, провоцирующих наиболее тяжелые переживания
- 3) выявление примеров дисфункционального поведения, связанного с ошибками мышления
- 4) постепенный переход от автоматических мыслей к глубинным убеждениям

АКЦЕНТ НА НЕОБХОДИМОСТИ ПОЗНАНИЯ БЫТИЯ «ЗДЕСЬ-И-СЕЙЧАС» СТАВИТСЯ В

- 1) психоанализе
- 2) поведенческом подходе
- 3) суггестивной терапии
- 4) дазайн-анализе

ПЕРЕХОД ОТ НЕКОНГРУЭНТНОСТИ К КОНГРУЭНТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОКУСОМ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализе
- 3) клиент-центрированном подходе
- 4) трансперсональной терапии

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ ОТНОСЯТ

- 1) альтернативные методы терапии
- 2) гомеопатические методы лечения
- 3) психотерапевтические методы
- 4) терапию антидепрессантами

ДЛЯ ТРАНСОВ И СОСТОЯНИЙ ОВЛАДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) приступов панических атак с сердцебиениями, затрудненным дыханием
- 2) ограничений движений, поз, речи, повторение их маленького набора
- 3) специфического психопатологического искажения образа строения тела
- 4) психогенной дизурии, учащенные мочеиспускания, выраженная тревога

ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) способствует удовлетворению жизненных потребностей
- 2) позволяет предотвратить развитие депрессивных фаз
- 3) подавляет инстинктивные импульсы, посредством чего удается избежать болезненных чувств
- 4) увеличивает устойчивость к стрессам

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ ВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ И СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) провести топографическую перкуссию легких

- 2) оценить коленные рефлексы
- 3) оценить индекс массы тела
- 4) измерить пульс и АД

К КОМПУЛЬСИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) привычки
- 2) тики у детей
- 3) кататонические расстройства
- 4) ритуалы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ЛОГОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) парадоксальной интенции
- 2) падающей стрелы
- 3) пустого стула
- 4) систематической десенсибилизации

АПАТИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) императивными галлюцинациями
- 2) отсутствием побуждения к деятельности
- 3) аффектом страха
- 4) явлениями мышечного гипертонуса

К МЕТОДАМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ БИПОлярНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) пробуждение пациентов к творчеству, как основному лечебному фактору
- 2) «пик-переживания», в которых пациент более целостен и интегрирован
- 3) подготовку в области коммуникативных и социальных навыков
- 4) прием пустого стула, позволяющий высказать свои чувства

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксация на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к психотерапевту
- 4) эффективное восприятие реальности и комфортные отношения с ней

В ТЕОРИИ ПСИХОАНАЛИЗА З. ФРЕЙДА ВЫЗЫВАЕТ И АКТИВИЗИРУЕТ МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ

- 1) тревога
- 2) когнитивный диссонанс
- 3) экзистенциальная пустота
- 4) копинг-стратегия

ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ В ПСИХОТЕРАПИИ НЕОБХОДИМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЛЯ

- 1) отнесения случая к компетенции психиатра или психотерапевта
- 2) определения прогноза

- 3) улучшения взаимопонимания с другими специалистами
- 4) выбора методов психотерапии

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СФОРМИРОВАЛ

- 1) Иван Бошормени-Надь
- 2) Сальвадор Минухин
- 3) Карл Рэнсом Роджерс
- 4) Мара Сельвини-Палаццоли

РЕЦЕПТИВНАЯ ФОРМА МУЗЫКОТЕРАПИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) процесс восприятия музыки с терапевтической целью
- 2) организованное посещение группой караоке-центра
- 3) процесс постановки голоса и обучение мышечной релаксации
- 4) анализ неверных убеждений на основании активных музыкальных ассоциаций

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОТЕРАПИИ, ЕЕ НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ, УХОД БОЛЬНОГО ОТ ПСИХОТЕРАПЕВТА ЧАСТО ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) конструктивным терапевтическим альянсом
- 2) нивелированием клинических симптомов заболевания
- 3) применением когнитивных техник
- 4) неправильным выбором психотерапевтического контакта

МЕТОДОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) свободное ассоциирование
- 2) обучение релаксации
- 3) эмоциональная стимуляция
- 4) научение психогимнастике

БЕСПОРЯДОЧНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ЖИЗНИ БЕЗ ДОЛГОСРОЧНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ЛОГОТЕРАПИИ СЧИТАЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) подросткового кризиса
- 2) психического расстройства
- 3) коллективного невроза
- 4) гармоничного развития личности

«Я ДОЛЖЕН ПОДЧИНЯТЬСЯ ДРУГИМ ЛЮДЯМ, ИНАЧЕ ОНИ ОТВЕРГНУТ МЕНЯ» - ЭТО СХЕМА

- 1) отвержения
- 2) вины
- 3) зависимости
- 4) подчинения

ПРИ АНАЛИЗЕ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ И ВЫБОРА ТЕРАПИИ ВЫДЕЛИТЬ

ЖАЛОБЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К

- 1) позитивным патопсихологическим проявлениям, сопровождающим психотическое состояние
- 2) вегетативным проявлениям тревоги с паническими приступами
- 3) идеаторным проявлениям депрессивного состояния
- 4) моторным проявлениям эмоциональных нарушений

НЕПРОИЗВОЛЬНО ВОЗНИКАЮЩИЙ ПОТОК МЫСЛЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) резонерство
- 2) персеверации
- 3) ментизм
- 4) шперунг

ПРИ НАЛИЧИИ СМЕШАННЫХ ЭПИЗОДОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРОВОДЯТ С

- 1) паническим расстройством
- 2) нервной анорексией
- 3) эмоционально-неустойчивым расстройством личности
- 4) расстройством множественной личности

ЦЕЛЯМ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОТИВОРЕЧИТ ИЗМЕНЕНИЕ _____ ПАЦИЕНТА

- 1) эмоциональных реакций
- 2) системы отношений
- 3) мировоззрения
- 4) проблемного поведения

ПРИ НАЛИЧИИ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРОВОДЯТ С

- 1) шизофренией
- 2) обсессивно-компульсивным расстройством
- 3) нервной анорексией
- 4) расстройством множественной личности

ПРОЦЕСС ПСИХОТЕРАПИИ В КОГНИТИВНОЙ ПЛОСКОСТИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ ОСОЗНАТЬ

- 1) богатство внутреннего мира врача-психотерапевта
- 2) полоролевою принадлежность
- 3) внутренние психологические проблемы и конфликты
- 4) преимущества наркопсихотерапии

В СВЯЗИ С РЕАКЦИЕЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ НА НЕУСТОЙЧИВОСТЬ И ТРАГИЗМ ЖИЗНИ ВОЗНИК

- 1) психоанализ

- 2) экзистенциализм
- 3) эриксоновский гипноз
- 4) гештальт-подход

СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) круглой
- 2) открытой
- 3) комбинированной
- 4) неопределенной

ОТСУТСТВИЕ ЭКЗОФТАЛЬМА ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОЦЕНИВАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) остеохондроза позвоночника
- 2) патологии желудочно-кишечного тракта
- 3) зоба щитовидной железы
- 4) нарушения функции дыхания

ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ НЕОБХОДИМО

- 1) взаимопонимание
- 2) использование прямого взгляда друг на друга
- 3) наличие общих интересов
- 4) расположение друг напротив друга

ЭКСПЕРИМЕНТЫ ДЖ. РОТТЕРА И ЕГО ПОСЛЕДОВАТЕЛЕЙ ДОКАЗАЛИ, ЧТО ФИЗИЧЕСКИ И ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВЫЕ ЛЮДИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) внутренним локусом контроля
- 2) дифференцированным когнитивным стилем
- 3) развитой эмпатической способностью
- 4) фундаментальной ошибкой атрибуции

ПОД ПРОЦЕССОМ ПСИХОТЕРАПИИ В _____ ПОНИМАЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ИНДИВИДА ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВСЕ СВОИ ВОЗМОЖНОСТИ, ЧТОБЫ ТВОРЧЕСКИ И РАЗУМНО СПРАВЛЯТЬСЯ С ЖИЗНЕННЫМИ ПРОБЛЕМАМИ

- 1) психоаналитическом подходе
- 2) клиент-центрированном подходе
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОДЕ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

- 1) механизм, препятствующий проникновению в бессознательное
- 2) неосознанный срыв психотерапевтического процесса
- 3) нежелание пациента взаимодействовать с психотерапевтом
- 4) способ прерывания взаимодействия со средой

НАЛИЧИЕ «ПРЕГРАДЫ» (СТОЛА) МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) сдержанного отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

В ПРОЦЕССЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. БЕКА УСТАНОВЛИВАЮТСЯ ПРИЧИНЫ И ПРЕДПОСЫЛКИ

- 1) внутриличностных конфликтов и противоречий
- 2) автоматических способов мышления
- 3) нарушения социальной адаптации пациента
- 4) формирования эмоциональной зависимости пациента от психотерапевта

НА ОСВОЕНИЕ КАЖДОГО УПРАЖНЕНИЯ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ НЕОБХОДИМО НЕ МЕНЕЕ

- 1) двух недель при условии проведения в день минимум трех тренировок, длительностью около двадцати пяти минут
- 2) двух недель при условии проведения в день минимум трех тренировок, длительностью около десяти минут
- 3) одного месяца при условии проведения в день минимум трех тренировок, длительностью около двадцати пяти минут
- 4) одного месяца при условии проведения в день минимум трех тренировок, длительностью около десяти минут

СПОСОБНОСТЬ ЧЕСТНО, КРИТИЧЕСКИ ВЗГЛЯНУТЬ НА СЕБЯ И СВОИ ПРОБЛЕМЫ, РАЗОБЛАЧИТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАЩИТЫ, САМООБМАНЫ И НАЧАТЬ РЕШИТЕЛЬНО УСТРАНЯТЬ ИХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) самоактуализацию
- 2) десенсибилизацию
- 3) инсайт
- 4) катарсис

ЗАВИСИМОСТЬ ЭМОЦИЙ ОТ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ БАЗИСНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) когнитивной
- 2) психодинамической
- 3) экзистенциально-гуманистической
- 4) поведенческой (бихевиоральной)

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОРОННЕГО ВЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) самоуничижения
- 2) отношения

- 3) воздействия
- 4) преследования

ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) потливость, тремор или дрожь, сухость во рту
- 2) снижение настроения, идеаторная и моторная заторможенность
- 3) зрительные и слуховые галлюцинации, бредовые построения
- 4) мигренозные головные боли, ощущения пульсации в голове

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА, СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неукоснительное соблюдение религиозных обрядов
- 2) моногамность, ограничение сексуальных партнеров
- 3) фаталистическое восприятие жизни
- 4) навязчивое стремление избавиться от негативных эмоций

К МЕТОДАМ И ФОРМАМ ПСИХОТЕРАПИИ, С КОТОРЫМИ МОЖНО КОМБИНИРОВАТЬ ЛЕКАРСТВА, ОТНОСЯТ

- 1) все методы и формы психотерапии
- 2) исключительно индивидуальную форму психотерапии
- 3) исключительно групповую форму психотерапии
- 4) методы динамической психотерапии

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ

- 1) нет прикусывания языка
- 2) имеется пароксизмальная активность на ЭЭГ
- 3) имеется непроизвольное мочеиспускание
- 4) появляются мимические гримасы, мелкие непроизвольные движения

СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМА СОСТОИТ ИЗ

- 1) подсистем
- 2) коалиций
- 3) личностей
- 4) систем

К ОГРАНИЧЕНИЯМ ТЕХНИКИ «НАВОДНЕНИЯ» (FLOODING) ОТНОСЯТ

- 1) требование к высокой мотивации клиента и его стрессоустойчивости
- 2) низкую эффективность и отсутствие превентивного эффекта
- 3) невозможность применения для терапии тревожных расстройств
- 4) невозможность проводить данную технику в воображении

АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ В КЛИНИКЕ

- 1) пресенильных психозов

- 2) психопатии
- 3) шизофрении
- 4) эпилепсии

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзистенциально-гуманистическая психотерапия
- 2) релаксационная психотерапия
- 3) пассивная терапия произведениями искусства
- 4) телесно-ориентированная психотерапия

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАНИЧЕСКОЙ АТАКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) препараты, улучшающие метаболический обмен
- 2) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 3) бензодиазепиновые анксиолитики
- 4) типичные нейролептики

КРИПТОМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающими сознанием и подчиняющими себе поведение
- 2) нарушением способности идентифицировать источник воспоминаний, действительно происходившее, лично пережитое и прочитанное, услышанное, увиденное или пережитое во сне
- 3) потерей памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания
- 4) постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго

ПОЯВЛЕНИЕ АГОРАФОБИИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖЕТ БЫТЬ ОБЪЯСНЕНО ДЕЙСТВИЕМ МЕХАНИЗМА

- 1) положительного подкрепления
- 2) избегания
- 3) закрепления
- 4) генерализации

К НЕДОСТАТКАМ БЕЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) хороший профиль эффективности-переносимость
- 2) быстрое наступление анксиолитического эффекта
- 3) выраженная седация
- 4) широкое терапевтическое окно – безопасность при превышении дозы

ПРОЦЕСС ПСИХОТЕРАПИИ В КОГНИТИВНОЙ ПЛОСКОСТИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) осознать бесполезность активного поведения и сформировать максимально конформные механизмы совладания со стрессовыми ситуациями
- 2) осознать связь между психогенными факторами и возникновением, развитием и сохранением невротических расстройств
- 3) объяснить родственникам необходимость приема лекарственных средств для патогенетической психотерапии невротического расстройства
- 4) выбрать психотропное средство в соответствии с его пониманием механизмов развития невротического расстройства

ГРУППОВОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) недостаточной квалификации врача-психотерапевта при проведении групповой психотерапии
- 2) несовпадения ожиданий участников группы с реальной групповой ситуацией
- 3) агрессивного поведения неформального лидера группы по отношению к другим участникам
- 4) проработки конфликтных или психотравмирующих ситуаций участников в группе

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) выраженности эдипова комплекса
- 2) триггерных ситуаций
- 3) проблем самости
- 4) архетипа личности

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ НЕВЕРБАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВАЖЕН УЧЕТ

- 1) неожиданного поведения пациента
- 2) обращенности корпуса
- 3) возраста пациента
- 4) одежды, в которую одет пациент

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи
- 2) приобретение навыков для изменения отношений на работе
- 3) создание новых отношений с близкими людьми
- 4) коррекцию неадекватных стереотипов поведения

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие стационарного лечения
- 2) манифестация в среднем возрасте
- 3) наличие циклотимии в раннем продромальном периоде
- 4) начало в подростковом возрасте

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГРУППОВОГО НАПРЯЖЕНИЯ, НЕ КОМПЕНСИРОВАННЫЙ ГРУППОВОЙ СПЛОЧЕННОСТЬЮ, МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К _____ ГРУППЫ

- 1) формированию норм
- 2) укреплению
- 3) распаду
- 4) ускорению динамики

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ «Я» — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) зависимой
- 2) конфликтной
- 3) здоровой
- 4) принимающей

ВРОЖДЕННАЯ ТЕНДЕНЦИЯ ОРГАНИЗМА К РАЗВИТИЮ ВСЕХ СПОСОБНОСТЕЙ С ЦЕЛЬЮ САМОПОДДЕРЖАНИЯ И САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) стремление к конгруэнтности
- 2) тенденцию к актуализации
- 3) способность к психологической адаптации
- 4) феномен открытости опыту

КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) явлениями мышечного гипертонуса
- 2) наличием аффекта страха
- 3) отсутствием побуждения к деятельности
- 4) наличием императивных галлюцинаций

АВТОРОМ КОНЦЕПЦИИ ГОРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Владимир Мясищев
- 2) Эрих Линдемманн
- 3) Моше Фельденкрайз
- 4) Владимир Бехтерев

ДЛЯ ЗАКРЕПЛЕНИЯ И ПЕРЕНОСА В РЕАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ НАВЫКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) поведенческого эксперимента
- 2) конфронтации
- 3) ролевой игры
- 4) дневника автоматических мыслей

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) структурных нарушений головного мозга
- 2) сосудистой патологии головного мозга
- 3) пароксизмальных состояний
- 4) объемных образований головного мозга

ПО ПЕРЛЗУ, ОРГАЗМ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

- 1) эксплозии
- 2) имплозии
- 3) тупика
- 4) игр и ролей

САМЫМ МАЛЕНЬКИМ ВОЗРАСТОМ, С КОТОРОГО МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНУЮ ПСИХОТЕРАПИЮ, СЧИТАЕТСЯ

- 1) дошкольный
- 2) взрослый
- 3) школьный
- 4) младенческий

ЦЕЛЮ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание списка успехов и достижений
- 2) расширение эмоционального словаря
- 3) расширение палитры способов отвлечения от тревоги
- 4) формирование новых, реалистичных, более функциональных убеждений

ОСНОВАННЫЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВНУТРЕННЕЙ РЕЧИ В РЕГУЛЯЦИИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ АКТОВ МЕТОД САМОИНСТРУКЦИЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ

- 1) психотерапии творческим самовыражением
- 2) психоаналитической психотерапии
- 3) телесно-ориентированной психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой психотерапии

ЯВЛЕНИЕ, ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕСЯ В СОХРАНЕНИИ ОБРАЗА ПРЕДМЕТА ДОЛГОЕ ВРЕМЯ СПУСТЯ ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ЕГО ИЗ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперстезией
- 2) резонерством
- 3) эйдетизмом
- 4) персеверацией мышления

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГРУППОВОГО ОПЫТА ВНЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИТУАЦИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ ____ ФАЗЫ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) первой
- 2) третьей
- 3) четвертой
- 4) второй

ПОЗИТИВНЫМ РОДИТЕЛЬСКИМ ВЛИЯНИЕМ НА РЕБЕНКА ПО ТРАНСАКТНОМУ АНАЛИЗУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) запреты
- 2) драйверы
- 3) контрзапреты
- 4) разрешения и дозволения

НОРМАМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ПРОТИВОРЕЧИТ

- 1) соблюдение конфиденциальности
- 2) терпимость к позициям и взглядам других участников
- 3) стремление к оценочным суждениям
- 4) искреннее проявление своих эмоций

СПОСОБЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ СТРАХА И ОДИНОЧЕСТВА ПЫТАЛИСЬ РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СТОРОННИКИ

- 1) психоанализа
- 2) экзистенциализма
- 3) негативизма
- 4) гипнотерапии

ОСОЗНАНИЕ СВЯЗИ МЕЖДУ ПСИХОГЕННЫМИ ФАКТОРАМИ И ВОЗНИКНОВЕНИЕМ, РАЗВИТИЕМ И СОХРАНЕНИЕМ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) эмоциональной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 2) когнитивной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) гипносуггестивной психотерапии
- 4) поведенческой плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

ПОВЕДЕНИЕ ПО ТИПУ «УХОДА В ДЕТСТВО» У ЛЮДЕЙ С ЧЕРТАМИ ПСИХИЧЕСКОГО ИНФАНТИЛИЗМА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) отрицания
- 2) формирования реакции
- 3) вытеснения
- 4) регрессии

ПАЦИЕНТАМ С РЕЗИСТЕНТНЫМ ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЗАМЕНУ АНТИДЕПРЕССАНТА ЧЕРЕЗ

- 1) 4-6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 2-4 дня
- 4) 4-6 недель

АЛЬБЕРТОМ ЭЛЛИСОМ БЫЛ РАЗРАБОТАН МЕТОД

- 1) рационально-эмотивной терапии

- 2) клиент-центрированной психотерапии
- 3) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 4) когнитивно-аналитической психотерапии

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ СПОСОБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) конфликтной
- 2) здоровой
- 3) зависимой
- 4) принимающей

ШКАЛА CGI (ШКАЛА ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ВПЕЧАТЛЕНИЯ) ОЦЕНИВАЕТ

- 1) динамику состояния пациента
- 2) основные личностные характеристики пациента
- 3) уровень тревоги и депрессии пациента
- 4) особенности внутренней картины болезни пациента

КОГНИТИВНОЕ ИСКАЖЕНИЕ ПО ТИПУ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОБОСНОВАНИЯ ПРИСУТСТВУЕТ В АВТОМАТИЧЕСКОЙ МЫСЛИ

- 1) я чувствую себя виноватым, значит и правда сделал что-то плохое
- 2) если я не выполню это задание, моя карьера закончится
- 3) если я завалю этот экзамен, это будет полный провал в обучении
- 4) я никого не встречу и умру в одиночестве

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТАКТ РАЗВИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТА И ПАЦИЕНТА

- 1) совместного досуга
- 2) общих увлечений
- 3) конфронтации
- 4) коммуникации

ЧИСЛО РЕКОМЕНДОВАННЫХ СЕАНСОВ КРАТКОСРОЧНОЙ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РАВНО

- 1) более 100
- 2) 1-2
- 3) 24
- 4) более 200

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА И ВЫЯВЛЕНИЯ СЛЕДОВ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧАТЬ С

- 1) пальпации живота, определения границ печени, селезенки, почек
- 2) прослушивания легочного дыхания на вдохе и выдохе

- 3) наружного осмотра, оценки целостности кожных покровов
- 4) прослушивание сердечных тонов в положении стоя и лежа

ВЫХОД ИЗ НЕВРОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ КЛИЕНТА МАСЛОУ ВИДИТ В ПРОБУЖДЕНИИ

- 1) скрытой сексуальности
- 2) самоактуализации
- 3) позитивных установок
- 4) подсознательных влечений

РИСК РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИИ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ СООТВЕТСТВЕННО (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 2-3 и 5-9
- 2) 7-12 и 15-25
- 3) 18-22 и 20-22
- 4) 15-25 и 25-35

ЗАПИСИ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ, ПИЩЕВЫХ СРЫВАХ, ОГРАНИЧЕНИЯХ В ПИЩЕ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) психотерапевтическим дневником
- 2) дневником пищевого поведения
- 3) когнитивной концептуализацией
- 4) копинг-карточкой

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ГРУППОВОЙ СПЛОЧЕННОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ К _____ ФАЗЕ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) четвертой
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) второй

СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ВЫСШИЕ ПОТРЕБНОСТИ МОГУТ УДОВЛЕТВОРЯТЬСЯ

- 1) только после удовлетворения низших
- 2) одновременно с низшими
- 3) только у интеллектуально развитых людей
- 4) у людей, достигших преклонного возраста

В НАЧАЛЕ РАБОТЫ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ УДЕЛЯЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ РАБОТЕ

- 1) по информированию пациента о своих профессиональных успехах
- 2) с семьей пациента
- 3) с мотивацией пациента
- 4) по выяснению, почему пациент обратился именно к рационально-эмотивной психотерапии

К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) когнитивно-поведенческую
- 2) семейно-супружескую системную
- 3) клиент-центрированную по К. Роджерсу
- 4) групповую гипносуггестивную

К МЕЖЛИЧНОСТНЫМ ФАКТОРАМ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) обращение внимания окружающих людей как вторичная выгода
- 2) критику, чрезмерное эмоциональное участие со стороны членов семьи
- 3) сдержанное проявление эмоций в семье пациента
- 4) отсутствие устойчивости к психотравмирующим ситуациям из-за гармоничных отношений в семье

КЛЮЧЕВЫМИ ТЕРМИНАМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ В ЮНГИАНСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) коллективное бессознательное, архетипы, индивидуация
- 2) аутентичность, выборы, уровни бытия
- 3) конгруэнтность, актуализация, Я-концепция
- 4) эго-состояния, поглаживания, жизненный сценарий

ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ

- 1) когнитивной концептуализации
- 2) копинг-карточки
- 3) отчета по самонаблюдению
- 4) плана принятия решения

К ОБЪЕКТУ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) индивидуум
- 2) терапевтическую группу
- 3) отдельных членов семьи
- 4) семью

ГИПНОТЕРАПИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) интегративной психотерапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной психотерапии
- 4) гештальт-терапии

ЛИЧНОСТЬ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОГО ТИПА ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) пограничной

- 2) эмоционально-неустойчивой
- 3) параноидной
- 4) тревожной

ТЕРМИН «НЕАДАПТИВНАЯ КОГНИЦИЯ» ПРИМЕНИМ К МЫСЛИ

- 1) вызывающей неадекватные болезненные эмоции
- 2) являющейся проявлением психопатологического нарушения мышления
- 3) являющейся проявлением патопсихологического нарушения мышления
- 4) заимствованной пациентом из литературы, фильма, у другого человека

КОГНИТИВНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ В КОГНИТИВНОЙ-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ СОСТАВЛЯЕТСЯ И ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) врачом-психотерапевтом и пациентом вместе на сессии
- 2) врачом-психотерапевтом только для себя, для анализа случая
- 3) врачом-психотерапевтом и врачом-психиатром без участия пациента
- 4) пациентом самостоятельно как домашнее задание

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КАК ЭТАП КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЗНАКОМСТВО ПАЦИЕНТА С

- 1) схемами медикаментозного лечения ОКР, включая акцент на продолжительности лечения и возможных побочных эффектов терапии
- 2) типичными негативными автоматическими мыслями при ОКР
- 3) моделью ОКР с точки зрения когнитивно-бихевиоральной терапии и методами его лечения
- 4) дисфункциональными поведенческими стратегиями при ОКР

ИЗМЕНЕНИЕ СТИЛЯ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОКУСОМ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоанализе
- 4) клиент-центрированном подходе

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раннее выявление заболевания
- 2) коморбидность с злоупотреблением психоактивными веществами
- 3) отсутствие психодинамического психотерапевтического лечения
- 4) стационарное лечение первого аффективного эпизода легкой тяжести

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В ХОДЕ ОТРАБОТКИ УПРАЖНЕНИЙ И РОЛЕВЫХ ИГР В ПРОЦЕССЕ ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

- 1) социального научения
- 2) позитивного подкрепления

- 3) комплексного научения
- 4) негативного ослабления

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ «Я» — ЭТО ПУТЬ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) гештальт-терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

ПОНЯТИЕ СИНДРОМА УТРАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИНОНИМОМ

- 1) органического аффективного расстройства
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) реакции острого горя
- 4) психотического расстройства

НА НЕВЕРБАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРИ ХОРОШЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ СО ЗВУКОМ И СОДЕРЖАНИЕМ РЕЧИ ТЕРАПЕВТА КООРДИНИРУЮТСЯ _____ БОЛЬНОГО

- 1) эмоциональные проявления
- 2) скрывающиеся желания
- 3) мысли
- 4) телодвижения

А. ЭЛЛИС СЧИТАЛ НУЖНЫМ УДЕЛЯТЬ ВНИМАНИЕ РАБОТЕ С

- 1) принятием и оценкой со стороны близких родственников пациента
- 2) оценкой пациента широким окружением
- 3) самопринятием, самооценкой пациента
- 4) оценкой пациента врачом-психотерапевтом

В ОСНОВЕ ОПЕРАНТНОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ ЛЕЖИТ

- 1) принцип наименьшего усилия Б.Ф. Скиннера
- 2) классическая парадигма И.П. Павлова
- 3) «закон эффекта» Э. Торндайка
- 4) теория социального научения А. Бандуры

МОТИВАЦИОННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ ЗАВИСИМОСТИ

- 1) избыточна или бесполезна
- 2) усиливает сопротивление лечению
- 3) выглядит нелогичной
- 4) является начальной фазой

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОКАЗАЛИ _____ ХАРАКТЕР ОБЩЕГО ЭФФЕКТА ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) позитивный

- 2) выраженный негативный
- 3) нейтральный
- 4) непредсказуемый

ХРОНИЧЕСКОЕ И РЕКУРРЕНТНОЕ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) острой (шоковой) реакции на стресс
- 3) краткосрочного расстройства адаптации при обычных стрессовых воздействиях
- 4) адаптационного нарушения сна при смене часовых поясов

ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание условий для самореализации
- 2) осознание внутреннего конфликта
- 3) повышение жизнестойкости и адаптбельности
- 4) трансформация ценностных ориентаций

УБЕЖДЕНИЕ: «ТРЕВОГА МАЛОПРИЯТНА, НО НЕ ОПАСНА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иррациональным
- 2) рациональным
- 3) оптимистическим
- 4) дисфункциональным

МЕТОД ЖЕТОННОЙ СИСТЕМЫ ОСНОВАН НА ДЕЙСТВИИ МЕХАНИЗМА

- 1) положительного ослабления
- 2) положительного подкрепления
- 3) отрицательного ослабления
- 4) отрицательного подкрепления

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) отреагирование эмоциональных состояний в рисунке или танце
- 2) предоставление и получение информации от врача-терапевта
- 3) формирование нового понимания смысла жизни и смерти
- 4) осознание переживаний, связанных с детским травматическим опытом

ОСУЖДЕНИЕ (СЕБЯ, ДРУГИХ, МИРА), СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) иррационального убеждения
- 2) социально опасного поведения
- 3) невротической тревоги
- 4) тяжелой стрессовой ситуации

НАПРАВЛЕННОСТЬ ВЗГЛЯДА И КОРПУСА ПСИХОТЕРАПЕВТА В СТОРОНУ ОТ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) обидчивого отношения
- 2) «холодного» отношения

- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ТЕСНО СВЯЗАННЫ С

- 1) органическими возрастными изменениями
- 2) травматическими событиями
- 3) с наступлением пубертатного периода
- 4) перенесенным вирусным заболеванием

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрперенос
- 2) экспериментирование
- 3) перенос
- 4) интеллектуализация

ШКАЛА CGI (ШКАЛА ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО ВПЕЧАТЛЕНИЯ) ОЦЕНИВАЕТ

- 1) степень улучшения состояния пациента
- 2) основные личностные характеристики пациента
- 3) уровень тревоги и депрессии пациента
- 4) особенности внутренней картины болезни пациента

ЦИРКУЛЯРНОЕ ИНТЕРВЬЮ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) социометрическим
- 2) специальным
- 3) общепсихологическим
- 4) психодраматическим

ПРИ ФИЗИКАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

- 1) пальпацию щитовидной железы
- 2) топографическую перкуссию легких
- 3) двустороннюю оценку коленных рефлексов
- 4) оценку и расчет индекса массы тела

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) превышение рекомендуемых терапевтических дозировок выше максимальных
- 2) проведение одномоментной их отмены без последующей терапии
- 3) применение комбинации их с атипичными нейролептиками
- 4) применение комбинации их с гомеопатическими препаратами

К НЕДОСТАТКАМ БЕЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) синдром отмены при резком прекращении терапии
- 2) быстрое наступление анксиолитического эффекта
- 3) широкое терапевтическое окно – безопасность при превышении дозы
- 4) хороший профиль эффективности-переносимость-безопасность

СУТЬ _____ В ТОМ, ЧТОБЫ НАПРАВИТЬ ВНУТРЕННИЙ ВЗГЛЯД НА ВНЕШНИЙ МИР, ОТВЛЕЧЬСЯ ОТ СОБСТВЕННЫХ СТРАДАНИЙ И ОСОЗНАТЬ СВОЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДЛЯ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, А НЕ ДЛЯ САМОГО СЕБЯ

- 1) логотерапии
- 2) психоаналитической терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) суппортивной терапии

РАЗВИТОСТЬ САМОСОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- 1) сложностью когнитивной сферы
- 2) выраженностью эмоциональных реакций
- 3) полученным жизненным опытом
- 4) вовлеченностью в межличностные отношения

С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ПАЦИЕНТУ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДЛАГАЕТСЯ

- 1) описание негативных автоматических мыслей
- 2) прием поддерживающей медикаментозной терапии
- 3) проработка потенциально стрессовых ситуаций, с которыми пациент может столкнуться в будущем
- 4) обсуждение когнитивной концептуализации случая депрессии

ОТНОШЕНИЕ К ПЕРЕНОСУ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) процесс психотерапии исключает работу с переносом
- 2) врач-психотерапевт может обсуждать перенос с пациентом
- 3) врач-психотерапевт фиксирует перенос, но никак не включает его в работу с пациентом
- 4) врач-психотерапевт обращается к супервизору при первых признаках переноса

В СВОЕЙ ТЕОРИИ А.МАСЛОУ УТВЕРЖДАЛ, ЧТО В ЧЕЛОВЕКЕ ИЗНАЧАЛЬНО ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) животные инстинкты
- 2) потребности в творчестве
- 3) садо-мазохистические установки
- 4) сексуальные влечения

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ТЕХНИКАМИ В РАМКАХ СОЦИОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) парадоксальные предписания и парадоксальная оценка
- 2) терапевтические семейные истории
- 3) графические и рисуночные методы
- 4) структурирование ситуации и проблемы

ВНУШЕНИЕ ДЕЙСТВУЕТ ТЕМ СИЛЬНЕЕ, ЧЕМ

- 1) более склонен пациент к психоаналитической терапии
- 2) спокойнее, будничнее держится психотерапевт
- 3) сильнее охвачен пациент верой в психотерапевта
- 4) критичнее относится пациент к тому, что ему внушают

УЯЗВИМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ К РЕЦИДИВУ ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ С ПОЗИЦИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неспособностью к калибровке эмоций и индивидуального языка
- 2) отказом от реализации своего Супер-Эго и жизнью согласно ожиданиям других людей
- 3) опасением возможной автономии и одновременно зависимости от среды
- 4) обретением способности к переживанию и выражению своих эмоций

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТАКТ, ПОСТРОЕННЫЙ НА ПРИНЦИПАХ СОТРУДНИЧЕСТВА, НО ДОПУСКАЮЩИЙ ДИРЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПЕВТА В ОТНОШЕНИИ КЛИЕНТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) лично-ориентированной (реконструктивной)
- 2) коллективной
- 3) клиент-центрированной
- 4) когнитивной

ИЗУЧЕНИЮ ВЫДАЮЩИХСЯ ЛЮДЕЙ В СВОИХ РАБОТАХ БОЛЬШОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯЛ

- 1) З.Фрейд
- 2) А.Маслоу
- 3) А.Бек
- 4) К.Г.Юнг

ПРЕИМУЩЕСТВОМ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ПОДХОДАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) доказанной эффективности
- 2) терапевтического контракта
- 3) терапевтического сеттинга
- 4) надежного комплаенса

К МЕТОДАМ РАБОТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ПСИХОТЕРАПИИ К.Г. ЮНГА, ОТНОСЯТ

- 1) анализ ранних детских воспоминаний, анализ сновидений с точки зрения предсказаний, изучение семейной истории

- 2) метод словесных ассоциаций, анализ сновидений с точки зрения представленных в нем архетипов, анализ переноса
- 3) самораскрытие, эмпатию и рефлексия
- 4) опознавание иррациональных установок, конфронтацию с ними, их пересмотр и закрепление рациональных установок

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИД, ЭГО И СУПЕР-ЭГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) основными элементами топографической личностной теории
- 2) основными элементами структурной модели личности
- 3) основой объектных репрезентаций
- 4) элементами проективной идентификации

ТЕХНИКА СПИСОК ДОСТИЖЕНИЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) определения направлений личностного роста пациента
- 2) планирования дальнейшего карьерного продвижения пациента
- 3) укрепления самооценки и преодоления негативного селектирования
- 4) признания заслуг членов семьи пациента

ГЛАВНЫЙ АКЦЕНТ НА РЕФЛЕКСИИ КЛИЕНТА ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоанализе
- 4) клиент-центрированном подходе

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ФАНАТИК», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шизоидным
- 2) параноидным
- 3) нарциссическим
- 4) уклоняющимся

ПРИВЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ ИЗ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ К ЕГО ЛЕЧЕНИЮ

- 1) нежелательно из-за явлений созависимости
- 2) помогает осуществлять поддержку усилий пациента по сохранению трезвости
- 3) бессмысленно, так как они не владеют психотерапевтическими навыками
- 4) только мешает терапевтическим интервенциям

СТРАХ СВОБОДЫ И ОДНОВРЕМЕННОЕ ЖЕЛАНИЕ ЕЕ ОБРЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иррациональной автоматической мыслью
- 2) причиной для сопротивления терапии
- 3) экзистенциальной данностью
- 4) движущей силой развития человека

**ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ
ОТНОСИТСЯ К _____ НАПРАВЛЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ**

- 1) гипносуггестивному
- 2) экзистенциально-гуманистическому
- 3) динамическому
- 4) когнитивно-поведенческому

**В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА
ТРАНСКРАНИАЛЬНУЮ ДОПЛЕРОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) структурных нарушений головного мозга
- 2) пароксизмальных состояний
- 3) сосудистой патологии
- 4) объемных образований головного мозга

**ФОРМИРОВАНИЕ НАВЫКОВ УСПЕШНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЦЕЛЮ**

- 1) психотерапевтических интервенций
- 2) применения психотропных медикаментозных препаратов
- 3) физиотерапевтических медицинских воздействий
- 4) транскраниальной магнитной стимуляции

**ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ КАК ЭЛЕМЕНТ СТРУКТУРЫ СЕССИИ В КОГНИТИВНО-
БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДЛАГАЕТСЯ
ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ**

- 1) определения мотивации пациента
- 2) самостоятельной проработки определенных задач между сессиями
- 3) формулирования обратной связи терапевту
- 4) оценки усилий пациента

ДЕФЛЕКСИЯ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ВЫРАЖАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) отсутствия понимания собственных потребностей
- 2) употребления наркотических средств
- 3) салонных разговоров
- 4) самоповреждающего поведения

**МЕТОДИКА В ЛОГОТЕРАПИИ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ КЛИЕНТУ БРОСИТЬ ОБЪЕКТИВНЫЙ
ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ НА ВСЕ АСПЕКТЫ СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ
СОБОЙ**

- 1) логокатарсис
- 2) логоанализ
- 3) логорефлексию
- 4) логосинтез

**ПСИХОТЕРАПИЮ УМЕРЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ
РАССТРОЙСТВЕ РАЦИОНАЛЬНО СОЧЕТАТЬ С ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ**

КОМБИНАЦИЕЙ

- 1) амисульприда с дулоксетином
- 2) оланзапина с флуоксетином
- 3) венлафаксина с миртазапином
- 4) amitриптилина с тиоридазином

ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ АРТТЕРАПИИ, ОСНОВАННОЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ В ЛЕЧЕБНЫХ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ ТАНЦА, ПЛАСТИКИ И РИТМИКИ, ОТНОСЯТ К

- 1) музыкотерапии
- 2) хореотерапии
- 3) нейро-мышечной релаксации
- 4) позитивной психотерапии

ДРУГИЕ УТОЧНЕННЫЕ ДИССОЦИАТИВНЫЕ (КОНВЕРСИОННЫЕ) РАССТРОЙСТВА В МКБ-10 ОТНОСЯТ К РУБРИКЕ

- 1) органические, включая симптоматические, психические расстройства
- 2) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства
- 3) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 4) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства

ПОД СПОСОБОМ, КОТОРЫМ ПСИХОАНАЛИТИК ОБЯЗАН СЛУШАТЬ ПАЦИЕНТА, КОГДА ОН НЕ ДОЛЖЕН СОСРЕДОТАЧИВАТЬСЯ НИ НА КАКОМ МОМЕНТЕ В РЕЧИ ПАЦИЕНТА, ПОЗВОЛИВ СВОЕМУ БЕССОЗНАТЕЛЬНОМУ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С НАИБОЛЬШЕЙ СВОБОДОЙ И ПРИОСТАНОВИВ ВСЕ ПОБУЖДЕНИЯ, СВОЙСТВЕННЫЕ НАПРАВЛЕННОМУ ВНИМАНИЮ, ПОНИМАЮТ

- 1) отсутствие концентрации внимания
- 2) свободно плавающее внимание
- 3) доброжелательное слушание
- 4) эмпатическое слушание

ИДЕЯ ЛИЧНОСТНОГО РОСТА И РАЗВИТИЯ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ТЕОРИИ

- 1) К.Г.Юнга
- 2) А.Бека
- 3) З.Фрейда
- 4) А.Маслоу

СОЦИАЛЬНЫЕ ФОБИИ В РУБРИФИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДЯТ В РУБРИКУ

- 1) органические, включая симптоматические, психические расстройства
- 2) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 3) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 4) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) астеническое
- 2) острая закрытая черепно-мозговая травма
- 3) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
- 4) хроническое бредовое расстройство

В ИССЛЕДОВАНИЯХ В ОБЛАСТИ ПСИХОТЕРАПИИ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ НОРМЫ И ЛОГИКА ЭКСПЕРИМЕНТА ПОЗВОЛЯЮТ ПОДТВЕРДИТЬ

- 1) психологические законы наивного восприятия
- 2) гипотезы об эффективности
- 3) представления и конкретный опыт одного пациента
- 4) бытовые представления большинства людей

ПОТЛИВОСТЬ, ТРЕМОР ИЛИ ДРОЖЬ, СУХОСТЬ ВО РТУ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) острого шизофреноподобного психотического
- 2) шизоидного; личности
- 3) генерализованного тревожного
- 4) конверсионного; моторики

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИПНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бессонница и другие нарушения сна
- 2) явления психического инфантилизма
- 3) панические атаки и другие тревожные расстройства
- 4) истерии с гипноманическими тенденциями

ДЕФЛЕКСИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психологической защитой в психоанализе
- 2) базовым сопротивлением в гештальт-терапии
- 3) базовой потребностью в теории А.Маслоу
- 4) иррациональной установкой в когнитивной психотерапии

ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЫХ МИШЕНЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА О СЕБЕ, КАК О

- 1) слабым, неспособным справиться с большинством ситуаций
- 2) неудачнике, плохом, виноватом во всем
- 3) переменчивой натуре с резкими сменами настроения
- 4) способном добиться своего любым способом

НАПРАВЛЕННОСТЬ ВЗГЛЯДА И КОРПУСА ПСИХОТЕРАПЕВТА В СТОРОНУ ОТ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) сдержанного отношения

- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфункциональная установка по поводу здоровья
- 2) поведенческая стратегия избегания
- 3) повышенная тревога в социальных ситуациях
- 4) неустойчивая самооценка и ее зависимость от веса и внешности

НЕУСТОЙЧИВОСТЬ СТИЛЯ ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием минимального количества обязанностей у ребёнка/подростка в семье
- 2) недостаточным стремлением родителей к удовлетворению потребностей ребёнка
- 3) приверженностью родителей к строгим наказаниям, чрезмерной реакцией даже на незначительные нарушения
- 4) постоянной резкой сменой стиля воспитания, приёмов воспитания

ГЕБЕФРЕНО-КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ступором с мышечным оцепенением
- 2) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхолалиями, мимоговорением
- 3) беспорядочным хаотичным метанием
- 4) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками

К ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРИЕМА «ПЕРЕФОРМУЛИРОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ» ОТНОСЯТ

- 1) положительную коннотацию, когда проблема видится в положительном ключе
- 2) честную констатацию факта проблемы с положительными и отрицательными сторонами
- 3) отстранение от проблемы и попытку представить ее со стороны другого человека
- 4) создание видимости незначимости проблемы

СОЧЕТАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО И РЕЧЕВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ С ДУРАШЛИВОСТЬЮ И ИЗМЕНЁННЫМ АФФЕКТОМ СВОЙСТВЕННО СИНДРОМУ

- 1) гебефреническому
- 2) кататоническому
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) ступора

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ, ЧТО ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО

- 1) чаще встречается у мужчин
- 2) чаще встречается у женщин
- 3) встречается только у одного пола

4) одинаково часто встречается у мужчин и женщин

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА, СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ

- 1) навязчивое стремление избавиться от негативных эмоций
- 2) неукоснительное соблюдение религиозных обрядов
- 3) моногамность, ограничение сексуальных партнеров
- 4) коллективное мышление, отказ от собственного мнения

МЕТОДОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) когнитивное осознание пациентом жизненного стиля и проблем самости
- 2) постоянный процесс развития своих способностей, потенциальностей
- 3) отделение личного отношения к психотерапевту от безличностных образов как путь к самореализации
- 4) целенаправленное планирование деятельности с акцентом на ритмичность

ПРОЦЕСС ОБЪЕКТИВНОГО РАССМОТРЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В КАЧЕСТВЕ ГИПОТЕЗ, А НЕ КАК ТОЖДЕСТВЕННЫХ РЕАЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) слияние
- 2) персонификация
- 3) дистанцирование
- 4) магнификация

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РЕАКЦИЮ ПЕРЕНОСА У ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТУ ОБОЗНАЧАЮТ КАК

- 1) конгруэнтность
- 2) эмоциональное выгорание
- 3) контрперенос
- 4) безусловное принятие

ЮНГИАНСКИЙ АНАЛИЗ РАБОТАЕТ С

- 1) психосоматическими симптомами
- 2) иррациональными установками
- 3) бессознательной частью психики
- 4) жизненным сценарием

СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ ПСИХИАТРИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КВАЛИФИКАЦИЕЙ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО

- 1) диагноз является одним из компонентов психотерапевтической квалификации
- 2) диагноз представляет собой более полное и развернутое описание состояния больного
- 3) это фактически независимые и мало связанные между собой способы психопатологической квалификации состояния пациента

4) они являются абсолютно независимыми, но взаимодополняющими формами описания состояния пациента

ЗАДАЧА ПСИХООБРАЗОВАНИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ СОСТОИТ В ОБУЧЕНИИ

- 1) экспрессивному выражению чувств родственников пациента
- 2) соблюдению режима терапии и регулярному мониторингованию лабораторных анализов
- 3) техникам первой помощи при развитии побочных эффектов психофармакотерапии
- 4) навыкам самостоятельного подбора терапии в зависимости от симптоматики эпизода

КОГНИТИВНЫМИ ИСКАЖЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТСЯ АВТОМАТИЧЕСКИЕ ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ОШИБКИ В МЫШЛЕНИИ, СУЖДЕНИЯХ И ОЦЕНКЕ СИТУАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА ОСНОВЕ

- 1) негативного прошлого опыта
- 2) дисфункциональных убеждений
- 3) генетической предрасположенности
- 4) нейрокогнитивных нарушений

В АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ К.ЮНГА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) «катартический» метод, когда клиент заново переживает травматические события детства и может отреагировать те чувства, которые подавлялись
- 2) метод «активного воображения», предполагающий возможность встречи и взаимодействия с символами бессознательного
- 3) «интеракционно-коммуникативный» метод, направленный на изменение установок под влиянием психодраматического разыгрывания ролей
- 4) метод совместного анализа жизненного стиля и определения реалистических целей

НЕВЫРАЗИТЕЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) обидчивого отношения
- 2) эмоционально-нейтрального отношения
- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН АНОРГАЗМИИ У ЖЕНЩИН В ЛОГОТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1) систематической десенсибилизации
- 2) падающей стрелы
- 3) дерефлексии
- 4) парадоксальной интенции

РУКОВОДЯЩИЙ ТИП КОНТАКТА «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ» ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ С _____ ПАЦИЕНТАМИ

- 1) хорошо мотивированными
- 2) волевыми
- 3) социально незрелыми
- 4) социально зрелыми

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СУППОРТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прояснение внутренних неосознаваемых противоречий больного
- 2) обучение больного самостоятельному принятию решений
- 3) обучение больного техникам конфронтации с окружающими
- 4) поиск нерациональных когнитивных конструкций больного

КОНТРПЕРЕНOS В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРИ ПСИХОАНАЛИЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕХАНИЗМОМ

- 1) центральным
- 2) вторичным
- 3) нейтральным
- 4) фрустрирующим

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЙ ТИП ПРИСТУПА ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ощущениями нереальности восприятия себя или окружающей действительности
- 2) недифференцированными фобиями и общевегетативными нарушениями без акцента на какой-либо системе организма
- 3) преобладанием истеро-конверсионной симптоматики с сенестопатическими расстройствами
- 4) усиленным и учащенным дыханием, рефлексорным апноэ

ЧЕТЫРЕ ПРОБЛЕМЫ БОЛЬНОГО ДЕПРЕССИЕЙ ПРИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РЕШАЮТСЯ НА СТАДИИ

- 1) отдаленного катамнеза
- 2) начальной
- 3) основной
- 4) завершающей

РАСШИРЕННОЙ ФОРМУЛОЙ (A → B → C → D → E) ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ, ЛЕЖАЩАЯ В ОСНОВЕ

- 1) когнитивно-аналитической психотерапии А. Риле
- 2) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 3) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

ГЛУБИННЫЕ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ О МИРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) «мир плохой, ничего хорошего в мире нет и не будет»
- 2) «мир опасен, в нем много угроз и неопределенности»
- 3) «мир должен подстраиваться под исключительных людей»
- 4) «мир разный, в нем есть и плохое, и хорошее»

ТОРМОЗНАЯ РЕАКЦИЯ (СТРЕСС КРОЛИКА) – ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) расстройств зрелой личности и поведения
- 3) органических аффективных расстройств
- 4) различных расстройств адаптации

К ЭТАПАМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) диагностику мотивации и силы Я пациента и выделение фокального конфликта
- 2) отделение личного отношения к врачу-психотерапевту от безличностных образов как путь к самореализации
- 3) объяснение психотерапевтической модели и концептуализацию терапевтических целей
- 4) когнитивное осознание пациентом жизненного стиля и проблем самости

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ К.Г. ЮНГА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТАКИЕ ПОНЯТИЯ, КАК

- 1) конгруэнтность, стремление к самоактуализации, эмпатия
- 2) чувство неполноценности, стремление к превосходству, стиль жизни
- 3) коллективное бессознательное, архетипы, индивидуация
- 4) перенос, сублимация, стадии психосексуального развития

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЛИЧНОСТИ КАК СТРУКТУРЕ, ВКЛЮЧАЮЩЕЙ ТРИ КОМПОНЕНТА (ТЕМПЕРАМЕНТ, ХАРАКТЕР И СИСТЕМУ ОТНОШЕНИЙ ЧЕЛОВЕКА С ДЕЙТЕЛЬНОСТЬЮ), ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) В.Н. Мясищева
- 2) Б.Г. Ананьева
- 3) Л.С. Выготского
- 4) Б.В. Зейгарник

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР МОЖЕТ ОРГАНИЗОВЫВАТЬСЯ

- 1) в областях и республиках с населением не менее 5000000
- 2) в областях и городах с населением не менее 500000
- 3) в областях, краях, республиках, округах, а также в городах с населением не менее 500000
- 4) в городах с населением не менее 250000

СТАДИЯ ОСТРОГО ГОРЯ ДЛИТСЯ

- 1) от недели до месяца
- 2) от полугода до года

- 3) около 4 месяцев
- 4) от года до трех лет

**ПОПЫТКИ ВЗЫВАТЬ К ОТВЕТСТВЕННОСТИ КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА
ПРЕДПРИНИМАЛИСЬ СТОРОННИКАМИ**

- 1) экзистенциализма
- 2) психоанализа
- 3) гипнотерапии
- 4) негативизма

**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ**

- 1) степени стремления к самоактуализации
- 2) попыток разрешения внутриличностного конфликта
- 3) определенной стадии развития сексуальности
- 4) поведенческих реакций на изменение настроения

**КОЛЛЕКТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ, ОТКАЗ ОТ СОБСТВЕННОГО МНЕНИЯ В ЛОГОТЕРАПИИ
СЧИТАЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) психического расстройства
- 2) коллективного невроза
- 3) подросткового кризиса
- 4) гармоничного развития личности

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ ГИПОТЕЗ НА ЭТАПЕ ОЦЕНКИ
ВАЛИДНОСТИ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сократический диалог
- 2) репликация симптома
- 3) ролевая игра
- 4) когнитивная репетиция

**МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-
БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ, КОГДА ПАЦИЕНТ
ПРИПИСЫВАЕТ ТОЛЬКО СЕБЕ ПРИЧИНЫ НЕГАТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДРУГИХ
ЛЮДЕЙ, НЕГАТИВНЫХ СОБЫТИЙ БЕЗ УЧЕТА БОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ОБЪЯСНЕНИЙ,
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) катастрофизация
- 2) персонализация
- 3) отрицание
- 4) обесценивание

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптоматическое улучшение
- 2) влияние на психогенез
- 3) отсутствие в необходимости постановки диагноза

4) скорость наступления эффекта

В МКБ-10 ДИССОЦИАТИВНЫЙ СТУПОР ВХОДИТ В РУБРИКУ

- 1) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 2) невротические связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 3) шизофрения, шизотипическое расстройство, и бредовые расстройства
- 4) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ

КОМПЕНСАТОРНЫМИ СТРАТЕГИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НАЗЫВАЮТСЯ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ, КОТОРЫЕ ПАЦИЕНТ ВЫБИРАЕТ, ЧТОБЫ

- 1) справиться с дисфункциональными глубинными убеждениями
- 2) осознать и преодолеть негативные эмоции и чувства
- 3) определить и компенсировать негативные промежуточные убеждения
- 4) уменьшить выраженность вегетативной симптоматики

ДАННЫЕ СОВРЕМЕННЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПОДТВЕРЖДАЮТ ВЫСОКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) исключительно психофармакотерапии
- 2) методов альтернативных медицинских практик
- 3) исключительно психотерапии
- 4) психофармакотерапии и психотерапии

ПОЗИТИВНЫЙ ХАРАКТЕР ОБЩЕГО ЭФФЕКТА ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) не исследовался в современных научных исследованиях
- 2) не опубликован в научных материалах
- 3) не доказан в научных исследованиях
- 4) доказан в научных исследованиях

ПСИХОКОРРИГИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ В ПРОЦЕССЕ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гетеросуггестия
- 2) обратная связь
- 3) выплеск агрессивных эмоциональных переживаний
- 4) реализация инстинктивных потребностей

СОСТОЯНИЕ В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОМ Я-ПЕРЕЖИВАНИЯ ТОЧНО ПРЕДСТАВЛЕНЫ В Я-КОНЦЕПЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ИЗ СЕБЯ

- 1) локус контроля
- 2) конгруэнтность
- 3) эготизм
- 4) дефлексию

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ С АНКСИОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ, КАК ВТОРИЧНОЕ НАРУШЕНИЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Крона (синдром раздраженного кишечника)
- 2) конверсионном расстройстве моторики
- 3) паническом расстройстве
- 4) ишемической болезни сердца

МОТИВАЦИОННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ЗАВИСИМОСТИ

- 1) усиливает сопротивление лечению иных заболеваний (соматических, психических)
- 2) применима только в условиях специализированного стационара
- 3) может быть легко использована и в общесоматической сети для пациентов с пагубным употреблением
- 4) избыточна за пределами длительных реабилитационных программ

ПРИЧИНОЙ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С ПОЗИЦИИ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) иррациональные когнитивные убеждения и установки
- 2) неадаптивные паттерны поведения
- 3) внутриличностные конфликты и противоречия
- 4) невозможности самореализации

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ЕГО ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ В ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, ЖИВОТНОЕ, НЕОДУШЕВЛЕННЫЙ ПРЕДМЕТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) одержимости
- 2) инсценировки
- 3) интерметаморфозы
- 4) метаморфозы

УСТАНОВКИ ДОЛЖЕНСТВОВАНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) рационально-эмотивной психотерапии
- 2) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) нейролингвистическому программированию

СИМПТОМ ПОВТОРНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) посттравматического стрессового расстройства
- 2) истерического невроза
- 3) неврастении
- 4) расстройства личности

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОДЧИНЯЕМОСТЬЮ, ВНУШАЕМОСТЬЮ, ПОСТОЯННОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ В ЗАБОТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шизоидным
- 2) зависимым

- 3) тревожным
- 4) диссоциальным

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА В ВИДЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ТОМ, ЧТО СУЩЕСТВУЮТ ТОЛЬКО ДВЕ КАТЕГОРИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОБЫТИЙ, ЛЮДЕЙ, ИХ ПОСТУПКОВ(ЧЕРНОЕ И БЕЛОЕ, ПЛОХОЕ И ХОРОШЕЕ), КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эмоциональное обоснование
- 2) негативное свехобобщение
- 3) дихотомическое мышление
- 4) обесценивание позитивного

СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ КЛАССИФИКАЦИЯМ, К ТРЁМ ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ НЕРВНУЮ АНОРЕКСИЮ, ОТНОСЯТ

- 1) переедание, регулярное применение методов, влияющих на вес и фигуру, чрезмерную зависимость самооценки от фигуры и массы тела
- 2) высокий уровень тревоги, низкую самооценку, зависимость от поведения и мнения других
- 3) аномально низкую массу тела, аменорею (у женщин), нарушение восприятия образа тела
- 4) негативное настроение, негативное видение будущего, снижение активности

СОХРАНЕНИЕ СПОСОБНОСТИ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОДДЕРЖИВАТЬ ВЕРТИКАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ И РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) диссоциативного ступора
- 2) обсессивно-компульсивного синдрома
- 3) шизотипического расстройства
- 4) органического заболевания головного мозга

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) степени конфликта тенденций
- 2) механизмов психологической защиты
- 3) топографии изменений настроения
- 4) идеализированного образа собственного Я

ОСОБЕННОСТЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ МОБИЛЬНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ _____ ХАРАКТЕРА, ПРИ КОТОРОМ С _____

- 1) восходящего; можно попасть с высшей позиции на нижнюю в социуме
- 2) детерминированного; рождения можно попасть только на определенные позиции в социуме
- 3) вероятностного; разных стартовых позиций можно попасть на разные позиции в социуме

4) нисходящего; высшей позиции можно попасть на нижнюю в социуме

СИМПТОМОКОМПЛЕКС С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) акинез
- 2) негативизм
- 3) гиперкинез
- 4) кататония

ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЧАСТО ФОРМИРУЮТСЯ

- 1) вторичные страхи (танатофобия, кардиофобия, лиссофобия)
- 2) сверхценные идеи и бредовая интерпретация страха
- 3) смешанное (мозаичное) расстройство личности
- 4) нарушения пищевого поведения (булимия, анорексия)

В КЛАССИФИКАЦИИ МКБ-10 В РУБРИКУ «ФОБИЧЕСКИЕ ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА» КАК НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ЕДИНИЦА ВКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) соматоформная вегетативная дисфункция
- 2) синдром дереализации-деперсонализации
- 3) диссоциативное (конверсионное) расстройство
- 4) специфическая (изолированная) фобия

НАПРЯЖЕНИЕ В ГРУППЕ ДОЛЖНО ПОЛНОСТЬЮ _____ ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ

- 1) контролироваться
- 2) создаваться
- 3) подавляться
- 4) игнорироваться

СОГЛАСНО К. ЮНГУ УРАВНОВЕШИВАНИЕ СОЗНАТЕЛЬНЫХ И БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ ПСИХИКИ НАЗЫВАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) «интеграция»
- 2) «конгруэнтность»
- 3) «трансформация»
- 4) «индивидуализация»

ВТОРАЯ ФАЗА ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выработкой и консолидацией групповых норм, целей и ценностей
- 2) борьбой за лидерство, распределением внутригрупповых ролей
- 3) развитием высокой групповой сплоченности
- 4) использованием приобретенного опыта вне клинических ситуаций

ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ДОСТИГАТЬСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) медикаментозного (лекарственного) воздействия

- 2) психотерапевтических интервенций
- 3) медицинских физиотерапевтических воздействий
- 4) инструментальных, лабораторных манипуляций

В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) только транквилизаторы
- 2) все группы психотропных препаратов
- 3) только нейролептики
- 4) только антидепрессанты

В ПСИХОАНАЛИЗЕ ЭГО ДЕЙСТВУЕТ СОГЛАСНО ПРИНЦИПУ

- 1) реальности
- 2) удовольствия
- 3) обратной связи
- 4) экономии энергии

В ХОДЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ «ИНСТРУМЕНТОМ» ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амбулаторная карта пациента
- 2) администратор
- 3) врач-психотерапевт
- 4) нейролептик

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К.ЮНГА ЧЕЛОВЕК, ПРИНИМАЮЩИЙ РЕШЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭМОЦИОНАЛЬНО, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) чувствующему
- 2) ощущающему
- 3) интуитивному
- 4) мыслительному

ПРИ ПАРТНЁРСКОМ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) создаёт спокойную и доверительную атмосферу
- 2) не перебивает пациента
- 3) использует только одну поддерживающую фразу за сеанс
- 4) обращается за помощью к своим коллегам

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ АНАЛИЗ

- 1) поведения
- 2) свободных ассоциаций
- 3) детских травм
- 4) ранних воспоминаний

АКТИВНАЯ РЕАКЦИЯ (СТРЕСС ЛЬВА) – ПРОЯВЛЕНИЕ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) хронического психотического расстройства
- 4) расстройства пищевого поведения

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ К ПРИЕМАМ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЕТ ЭГО ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ТРЕВОГИ И НАПРЯЖЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) когнитивный процессинг
- 2) копинг-стратегии совладания со стрессом
- 3) проактивное поведение
- 4) защитные механизмы

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЧАСТО ФОРМИРУЮТСЯ

- 1) смешанные (мозаичные) расстройства личности
- 2) нарушения пищевого поведения (булимия, анорексия)
- 3) сверхценные идеи и бредовая интерпретация страха
- 4) вторичные страхи (танатофобия, кардиофобия)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УЧАСТИЯ В КОГНИТИВНОМ ТРЕНИНГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) легкая деменция
- 2) умеренное когнитивное нарушение
- 3) сосудистое заболевание головного мозга
- 4) неудовлетворительное общее состояние

ПОСРЕДСТВОМ _____ КЛИЕНТ ПОЛУЧАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ОСОЗНАТЬ СВОИ ЧУВСТВА БЕЗ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО РУКОВОДСТВА

- 1) рефлексии
- 2) дефлексии
- 3) ретрофлексии
- 4) профлексии

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) расстройство принятия пищи
- 2) диссоциативную фугу
- 3) множественные расстройства сексуального предпочтения
- 4) головную боль напряжения

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ

- 1) имеется пароксизмальная активность на ЭЭГ
- 2) нет потери сознания
- 3) появляются мимические гримасы, мелкие произвольные движения
- 4) есть потеря сознания, судороги или подергивания одной половины тела

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК

ОТНОСЯТ

- 1) семейные системные гипотезы
- 2) направленное интервью
- 3) терапевтические семейные истории
- 4) графические и рисуночные методы

ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие физического расстройства, которое могло бы объяснить симптомы
- 2) наличие физического расстройства той системы или органа, которые регулируются вегетативной нервной системой
- 3) наличие множественных соматических жалоб, не подтвержденных инструментальными исследованиями
- 4) наличие транзиторного расстройства в ответ на исключительный физический и психологический стресс

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) открытое обсуждение личных проблем пациента
- 2) усиление у пациента приверженности терапии
- 3) расширение социальной компетентности
- 4) детальный анализ фактов биографии пациента

ОДНИМ ИЗ УПРАЖНЕНИЙ ТЕХНИКИ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ощущение энергетического потока по линии позвоночника
- 2) активизация чакры в районе макушки головы
- 3) упражнение «гусиная кожа»
- 4) регуляция ритма и глубины дыхания

ААРОН БЕК ЯВЛЯЕТСЯ АВТОРОМ МЕТОДА

- 1) рационально-эмотивной психотерапии
- 2) когнитивной психотерапии депрессий
- 3) нейролингвистического программирования
- 4) интерперсональной психотерапии депрессий

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОВЫШАЕТСЯ, ЕСЛИ ОНО РАССМАТРИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ _____ МОДЕЛИ

- 1) семейной системной
- 2) бихевиоральной
- 3) психодинамической
- 4) многофакторной

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАНО С НИМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) отношения

- 2) преследования
- 3) самоуничтожения
- 4) воздействия

К ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие послеродовой депрессии
- 2) высокий уровень жизненного стресса
- 3) соблюдение жесткого распорядка дня
- 4) психогенная ятрогения

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ РАЗВИТИИ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ ПРОВОДЯТ С

- 1) соматизированным расстройством
- 2) шизофренией
- 3) деменцией
- 4) паническим расстройством

СОЦИАЛЬНЫЙ ЭГОЦЕНТРИЗМ СЧИТАЕТСЯ

- 1) нормативным для индивидуалистических культур западного типа
- 2) нормативным для пожилого возраста
- 3) нормативным для детского возраста
- 4) нарушением развития социального познания

ДЛЯ ПРОГНОЗА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХОГЕНИЙ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) длительность патогенной ситуации
- 2) степень остроты в начале заболевания
- 3) акцентуация характера пациента
- 4) возраст манифестации психогении

МАСКИРОВАТЬ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТУ СИМПТОМЫ

- 1) паранойяльной или параноидной шизофрении
- 2) расстройства пищевого поведения
- 3) диссоциативного расстройства
- 4) рекуррентного депрессивного расстройства

ТЕХНИКА РОЛЕВАЯ ИГРА В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выявления негативных автоматических мыслей, формирования адаптивного поведения
- 2) определения первого депрессивного эпизода, анализ поведения пациента
- 3) профилактики возникновения повторных депрессивных эпизодов
- 4) изучения травматического жизненного опыта пациента и его поведения

В МОТИВАЦИОННО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ВЫЯСНЕНИЕ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТЕЛЬНО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) акта
- 2) контакта
- 3) контракта
- 4) пакта

БРЕД, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ НА ФОНЕ ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) первичный
- 2) индуцированный
- 3) вторичный
- 4) чувственный

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ З. ФРЕЙДА К УСЛОВИЯМ РАЗВИТИЯ МЕЛАНХОЛИИ (ДЕПРЕССИИ) ОТНОСЯТ

- 1) конфликт с реальностью
- 2) нарушения тестирования реальности
- 3) базовую враждебность
- 4) перенос гнева с объекта на себя

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психофармакотерапия
- 2) индивидуальная психотерапия
- 3) групповая психотерапия
- 4) инсулинокоматозная терапия

К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО ФОРМЕ ОТНОСЯТ

- 1) сверхценные идеи
- 2) бредовые идеи
- 3) обсессии
- 4) разноплановость

ПОД ОСНОВОЙ НЕАДЕКВАТНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ ПАЦИЕНТА, СОГЛАСНО ИДЕЯМ А. БЕКА, ПОНИМАЮТ

- 1) неадекватную когнитивную обработку информации
- 2) обстоятельность, излишнюю детализацию, вязкость мышления
- 3) нарушение целенаправленности мыслительной деятельности
- 4) нарастающее интеллектуально-мнестическое снижение

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК ТРЕБУЮЩИЕ

- 1) системного биопсихосоциального подхода

- 2) обязательного использования психофармакотерапии
- 3) обязательного использования гипнотерапии
- 4) обязательного использования запретительной психотерапии

ТРЕНИРОВКА САМОПОДДЕРЖКИ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) преимущественно тогда, когда не получается вести продуктивную дискуссию с пациентом
- 2) преимущественно тогда, когда все темы для дискуссий исчерпаны
- 3) когда пациент на этом настаивает
- 4) когда врач-психотерапевт хочет усилить мотивацию пациента вести дискуссии

ХОРЕОТЕРАПИЯ, КАК ОДНО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ АРТТЕРАПИИ, ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) противоречий в поведении, высказываниях, чувствах пациента
- 2) художественно-прикладных способностей пациента
- 3) пластики, танца и ритмики в лечебных и профилактических целях
- 4) принципов стимулирующего воздействия на мотивацию и деятельность человека

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫЙ СТУПОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) кратковременное болезненное усиление памяти
- 2) выраженное вегетативное возбуждение
- 3) навязчивое переживание идей, мыслей
- 4) нормальный мышечный тонус

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) усиление страха негативной социальной оценки
- 2) наличие повторяющихся мыслей о суициде
- 3) ускорение течения мыслей
- 4) стойкое, глобальное чувство озабоченности

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) электроэнцефалографический мониторинг
- 2) транскраниальную доплерографию (ТКДГ)
- 3) компьютерную томографию головного мозга
- 4) магнитно-резонансную томографию головного мозга

НЕАДАПТИВНЫЕ КОГНИЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТУ

- 1) чуждыми и нелепыми, но повторяющимися вопреки воле и разуму
- 2) логичными, и не подвергаются сомнению
- 3) как элемент его мировоззрения, при этом не соответствуют реальности
- 4) как часть его собственной личности, и занимают в сознании доминирующее

положение

СПОНТАННОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ОСНОВ

- 1) гештальт-терапии
- 2) психодрамы
- 3) музыкотерапии
- 4) психосинтеза

ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) приступ дыхательной недостаточности, сопровождающийся снижением оксигенации и объема вдыхаемого воздуха
- 2) приступ желудочно-кишечного спазма, сопровождающийся нарушением моторной и секреторной функций ЖКТ
- 3) приступ нарушения сердечной проводимости в сочетании с повышением артериального давления
- 4) непредсказуемый приступ яркой тревоги в сочетании с вегетативными симптомами

ОБМЕН ИЗМЕНЕНИЯМИ ЗА ВОЗНАГРАЖДЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ

- 1) семейной поведенческой терапии
- 2) системной семейной психотерапии
- 3) стратегической семейной психотерапии
- 4) семейной психоаналитической терапии

ФИЛОСОФСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УСТАНОВКОЙ НА

- 1) гедонизм
- 2) аскетизм
- 3) стоицизм
- 4) цинизм

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) войти в состояние гипнотического сна
- 2) осознать необходимость соблюдения режима отделения при прохождении стационарного лечения
- 3) научиться более точно понимать и принимать, а также вербализовать собственные чувства
- 4) осознать глубинные убеждения и дисфункциональные установки

НЕЗАВИСИМЫЕ АССОЦИАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ ДОЛЖНЫ СПОСОБСТВОВАТЬ УСИЛЕНИЮ КОНТРОЛЯ ЗА

- 1) соблюдением врачебной этики
- 2) созданием новых методов психотерапии

- 3) соблюдением правил психотерапевтического контракта
- 4) медикаментозным лечением пациентов психотерапевта

СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ, СОГЛАСНО ТРАНСАКТНОМУ АНАЛИЗУ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ТРЕХ СОСТОЯНИЙ «Я»

- 1) анима, анимус, самость
- 2) родитель, взрослый, дитя
- 3) персона, тень, сверх-Я
- 4) ид, эго, суперэго

НАУЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ В

- 1) когнитивной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 2) наркопсихотерапии
- 3) эмоциональной плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 4) поведенческой плоскости личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛЬЮ ДЛЯ ОБЪЯСНЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ТЕЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психологическая
- 2) социальная
- 3) биологическая
- 4) био-психо-социальная

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личностно-ориентированной
- 2) проблемно-ориентированной
- 3) духовно-ориентированной
- 4) телесно-ориентированной

ФАТАЛИСТИЧЕСКОЕ ВОСПРИЯТИЕ ЖИЗНИ В ЛОГОТЕРАПИИ СЧИТАЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) коллективного невроза
- 2) психического расстройства
- 3) гармоничного развития личности
- 4) подросткового кризиса

ПОД ГИПОПРОТЕКЦИЕЙ ПОНИМАЮТ СИТУАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ

- 1) требования родителей к ребёнку очень велики, непомерны, не соответствуют его возможностям
- 2) ребёнок/подросток имеет минимальное количество обязанностей в семье
- 3) родители стремятся к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка

4) ребёнок оказывается на периферии внимания родителей

ВОЗМОЖНЫЙ АНКСИОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ В НАЧАЛЕ ПРИЕМА ПРИ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСИТСЯ К

- 1) осложнениям приема препаратов этой группы
- 2) преимуществам этих препаратов
- 3) недостаткам этих препаратов
- 4) побочным эффектам препаратов этой группы

ПОД ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ДИСКУССИЕЙ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) свободное поведение, без какого-либо заранее заданного плана или цели
- 2) поведение, заданное психотерапевтом без предварительного обсуждения
- 3) изменение пациентом своих иррациональных суждений с помощью новых способов действия
- 4) усиление поведения, основанного на иррациональных суждениях

ВЫЯВЛЕНИЕ ВНУТРЕННИХ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫХ ПРОТИВОРЕЧИЙ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 4) психоаналитической психотерапии

К НЕДОСТАТКАМ БЕЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) широкое терапевтическое окно – безопасность при превышении дозы
- 2) хороший профиль эффективности-переносимость
- 3) быстрое наступление анксиолитического эффекта
- 4) риск нарушений координации и падений

ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНОГО СТЕРЕОТИПА В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕАНСОВ

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) гипносуггестивной терапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) экзистенциально-гуманистической психотерапии

СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВОСПРИНИМАЕМЫМ СОБЫТИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ СОБЫТИЕ, КОТОРОЕ

- 1) описывает пациент согласно своему восприятию
- 2) одинаково воспринимается людьми одной культуры
- 3) было одинаково воспринято всеми, знающими это событие

4) не имело место в реальности

ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНОГО НАУЧЕНИЯ А. БАНДУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ

- 1) стратегической семейной психотерапии
- 2) семейной психоаналитической терапии
- 3) системной семейной психотерапии
- 4) семейной поведенческой терапии

**ПСИХОТЕРАПЕВТ ПОРОЙ НЕ ДАЕТ ПАЦИЕНТУ ВОЗМОЖНОСТИ ДО КОНЦА
ВЫСКАЗАТЬСЯ ПРИ _____ СТИЛЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА**

- 1) руководящем
- 2) партнёрском
- 3) конфронтующем
- 4) поддерживающем

К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) решение пациентом своих психологических проблем
- 2) усиление двигательной и интеллектуальной активности
- 3) преодоление страхов, тревоги и избегания опасных ситуаций
- 4) дифференциация эмоциональных реакций

**В СОВРЕМЕННЫХ ВАРИАНТАХ ТРЕНИНГОВ АССЕРТИВНОСТИ, ОСНОВАННЫХ НА
РАБОТАХ ВОЛЬПЕ, В КАЧЕСТВЕ ЗАМЕЩАЮЩЕГО СОЦИАЛЬНЫЕ СТРАХИ СТИМУЛА
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ ПОВЕДЕНИЕ**

- 1) избегающее
- 2) неуверенное
- 3) уверенное
- 4) агрессивное

ТЕРМИН «НЕАДАПТИВНАЯ КОГНИЦИЯ» ПРИМЕНИМ К МЫСЛИ

- 1) затрудняющей решение проблемы
- 2) являющейся проявлением психопатологического нарушения мышления
- 3) являющейся проявлением патопсихологического нарушения мышления
- 4) заимствованной пациентом из литературы, фильма, у другого человека

**ПОМИМО ЛЕЧЕБНОЙ, НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ИГРАТЬ
РОЛЬ**

- 1) декоративную
- 2) отвлекающего эффекта
- 3) диагностическую
- 4) оттеняющую психотерапевтический эффект

**ПАРАДОКСАЛЬНЫЕ ПРЕДПИСАНИЯ И ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОТНОСЯТСЯ К
_____ МЕТОДИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ**

- 1) социометрическим

- 2) специальным
- 3) общепсихологическим
- 4) психодраматическим

ОДНОЙ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) страх совершить ошибку
- 2) стремление к продолжению рода
- 3) стремление к совершенству
- 4) страх свободы

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ ПСИХОТЕРАПИИ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПАЦИЕНТА

- 1) характерны только для экзистенциально-гуманистического направления и связаны с решением вопросов самореализации пациента
- 2) свойственны только психотерапевтическому консультированию и начальному этапу психотерапии
- 3) специфичны, характерны для разных методов психотерапии и их действие зависит от того, какой метод применяет врач-психотерапевт
- 4) неспецифичны и не зависят от того, какой метод применяет врач-психотерапевт

НАРЦИССИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ Х. КОХУТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ФИКСАЦИИ НА ГРАНДИОЗНОМ Я ПРИ НАЛИЧИИ ВНУТРЕННЕГО ЧУВСТВА

- 1) отсутствия жизненных перспектив
- 2) неприятия близкими
- 3) невозможности быть любимым
- 4) ничтожности

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) психогенную глухоту, anosmiю
- 2) навязчивые воспоминания, сомнения, хульные мысли
- 3) дисморфоманию, дисморфофобию, манихейство
- 4) клаустрофобию, агорафобию, танатофобию

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ПРИВОДЯТ К

- 1) нарушению мозговых функций
- 2) неадекватным ситуации эмоциям
- 3) декомпенсации акцентуации характера
- 4) интеллектуальному снижению

РАСПОЗНАВАНИЕ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) получения пациентом полной информации о когнитивной концептуализации и декатастрофизации в его случае

- 2) знакомства пациента со всеми компонентами когнитивно-бихевиоральной модели депрессивного расстройства
- 3) погружения пациента в реальную пугающую ситуацию, являющуюся для него субъективно непереносимой
- 4) точного ответа на вопрос о том, что думает пациент в конкретной стрессовой ситуации

КЛОНАЗЕПАМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА

- 1) с антиконвульсивным противоэпилептическим действием
- 2) для этиопатогенетической терапии панических нарушений
- 3) с подтвержденным антипаническим действием
- 4) с седативным подавляющим пациента эффектом

РЕКОНСТРУКЦИЯ ВНУТРЕННЕГО МИРА ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) создание новых отношений с близкими людьми
- 2) коррекцию самофрустрирующих стереотипов переживания
- 3) приобретение навыков для изменения отношений на работе
- 4) изменение вкуса к музыке, одежде и живописи.

ИЗМЕНЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОШЕНИЙ БОЛЬНОГО НЕВРОЗОМ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мистификацией процесса психотерапии
- 2) побочным эффектом
- 3) целью
- 4) эффектом плацебо

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ВЕЛИКА ВЕРОЯТНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ

- 1) апато-абулического дефекта (снижение энергетическо-волевого потенциала)
- 2) ограничительного поведения
- 3) фазного и сезонного течения заболевания
- 4) проблемно-решающих навыков поведения

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ (КБТ) РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ, В ОТЛИЧИЕ ОТ КБТ ДРУГИХ РАССТРОЙСТВ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТСЯ МЕТОД

- 1) составления плана питания
- 2) формулирования копинг-карточки
- 3) ведения психотерапевтического дневника
- 4) выполнения домашнего задания

ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ, ОСНОВАННАЯ НА ПРЕОБЛАДАНИИ ОДНОЙ ИЗ 4 ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ (МЫШЛЕНИЕ, ЧУВСТВА, ОЩУЩЕНИЕ, ИНТУИЦИЯ), БЫЛА

РАЗРАБОТАНА

- 1) К. Юнгом
- 2) А. Адлером
- 3) З. Фрейдом
- 4) Э. Берном

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) формализованным и концептуальным описанием дисфункционального состояния пациента
- 2) выделением психопатологических синдромов и симптомов, определяющих состояние пациента
- 3) описанием психологических механизмов и определением их роли в возникновении проблем пациента
- 4) краткой характеристикой межличностных и интраперсональных факторов, затрудняющих адаптацию клиента

ПРОБЛЕМА ВНУТРЕННЕГО ВЫБОРА ЧЕЛОВЕКА РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) негативизма
- 2) психоанализа
- 3) экзистенциализма
- 4) гипнотерапии

К ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) диссоциативный ступор
- 2) рекуррентное депрессивное расстройство
- 3) гиперкинетическое расстройство поведения
- 4) острое полиморфное психотическое расстройство

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА КАК ЕГО УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ, СКОЛЬКО ДОЛЖНО БЫТЬ ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ ПАНИЧЕСКИХ АТАК И В КАКОЙ ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ?

- 1) 4 в неделю за четырехнедельный
- 2) 8 в неделю за восьминедельный
- 3) 1 в четырехнедельный
- 4) 4 в четырехнедельный

«СВОБОДНО ПЛАВАЮЩАЯ ТРЕВОГА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) умеренного депрессивного эпизода без психотических симптомов
- 3) шизоидного расстройства личности
- 4) конверсионного расстройства моторики

ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ

- 1) психогенной депрессии
- 2) эндогенной депрессии
- 3) соматоформных вегетативных дисфункциях
- 4) расстройствах адаптации

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК

- 1) отсутствует
- 2) неопределяемый
- 3) снижен
- 4) повышен

АВТОМАТИЧЕСКАЯ МЫСЛЬ «ПОСКОЛЬКУ Я БЫЛ НЕ В СВОЕЙ ТАРЕЛКЕ НА ВСТРЕЧЕ, Я НЕ УМЕЮ ЗНАКОМИТЬСЯ С ЛЮДЬМИ» ИЛЛЮСТРИРУЕТ ДЕЙСТВИЕ КОГНИТИВНОГО ИСКАЖЕНИЯ ПО ТИПУ

- 1) минимизации
- 2) катастрофизации
- 3) сверхгенерализации
- 4) персонализации

МЕТОД ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ РЕЦИДИВОВ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, СОСТОИТ В

- 1) когнитивном осознании пациентом жизненного стиля и проблем самости
- 2) постоянном процессе развития своих способностей, потенциальностей
- 3) самопрограммировании с помощью различных по модальности образов
- 4) определении ситуаций, предшествующих продромальным симптомам фазы

МЕТОДОМ ПСИХОТЕРАПИИ С НАИБОЛЬШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ЭФФЕКТА В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) экзистенциально-гуманистическая
- 2) психодинамическая (психоаналитическая)
- 3) системная семейная
- 4) когнитивно-поведенческая

ВОЗМОЖНОСТЬ ОДНОКРАТНОГО ПРИЕМА (1 ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА В СУТКИ) СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ К

- 1) преимуществам этих препаратов
- 2) недостаткам этой группы препаратов
- 3) побочным эффектам препаратов этой группы
- 4) осложнениям приема препаратов этой группы

ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В РУБРИФИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДЯТ В РУБРИКУ

- 1) органические, включая симптоматические, психические расстройства
- 2) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 3) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 4) невротические, связанные со стрессом и соматоформные

СМЫСЛ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОНЯТИЕМ В

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) психоаналитической терапии
- 4) логотерапии

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НУЖНО

- 1) выслушать пациента, не направляя его к выделению активирующего события
- 2) собрать всю доступную объективную информацию об активирующем событии из внешних источников
- 3) просить пациента рассказывать как можно подробнее и шире обо всех его жалобах и симптомах
- 4) постараться чётко выделить активирующее событие и реакцию пациента на него

УДАЛИТЬ СЕБЯ ИЗ УСТРАШАЮЩЕЙ СИТУАЦИИ ПАЦИЕНТУ ПОЗВОЛЯЮТ СИМПТОМЫ ____ РАССТРОЙСТВА

- 1) органического тревожного
- 2) диссоциативного
- 3) шизотипического
- 4) биполярного аффективного

ТИПИЗАЦИЯ НАРУШЕННЫХ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) фиксацией семейных отношений
- 2) ликвидацией семейного конфликта
- 3) семейным диагнозом
- 4) реконструкцией отношений

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ПРИ РЕАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ, ИНСТИНКТИВНОМ НАПРЯЖЕНИИ ИЛИ УГРОЗЕ СУПЕР-ЭГО ПРОИСХОДИТ АКТИВАЦИЯ

- 1) копинг-стратегий совладания со стрессом
- 2) поведенческих латентных схем
- 3) оборонительного поведения
- 4) защитных механизмов

ПЕРФЕКЦИОНИЗМ ПО А.АДЛЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выражением стремления к превосходству

- 2) выражением стремления к компенсации своих недостатков
- 3) выражением демонстративных черт личности
- 4) отражением ригидного личностного стиля

ОСОЗНАНИЯ ПАЦИЕНТОМ НАСТОЯЩЕГО ПОДЧЕРКИВАЕТСЯ _____ ПОДХОДОМ

- 1) когнитивным
- 2) феноменологическим
- 3) каузальным
- 4) поведенческим

ПСИХИЧЕСКИЙ ШОК ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ

- 1) различных расстройств адаптации
- 2) острой реакции на стресс
- 3) хронического психотического расстройства
- 4) органического аффективного расстройства

В ХОДЕ ЮНГИАНСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ПРОИСХОДИТ

- 1) взаимодействие бессознательного психотерапевта с бессознательным пациента
- 2) убеждение пациента, основанное на логической аргументации
- 3) освобождение пациента от мышечных блоков и зажимов
- 4) взаимодействие психотерапевта с пациентом при помощи прямых инструкций

ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В РУБРИФИКАТОРЕ МКБ-10 ВХОДИТ В РУБРИКУ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 3) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 4) органические, включая симптоматические, психические расстройства

ПОНЯТИЕ «ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ ВАКУУМ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) суппортивной терапии
- 2) суггестивной терапии
- 3) логотерапии
- 4) трансперсональной терапии

ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПРИНЯТИЮ РЕШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) релаксационной
- 2) трансперсональной
- 3) психоаналитической
- 4) суппортивной

В СТАНДАРТ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ВКЛЮЧЕН

- 1) атаракс
- 2) диазепам
- 3) мидазолам
- 4) нитразепам

ДИПСОМАНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическое влечение к собиранию хлама («симптом Плюшкина»)
- 2) непреодолимое стремление к перемене мест и бродяжничеству
- 3) влечение к злоупотреблению спиртными напитками
- 4) стремление к воровству, приобретению ненужных вещей

ИСТЕРИЧЕСКИЙ КОМ (GLOBUS HISTERICUS) ОТНОСЯТ К

- 1) диссоциативным расстройствам движений и ощущений
- 2) острой интоксикации, обусловленной употреблением препаратов
- 3) соматоформной вегетативной дисфункции мочеполовой системы
- 4) органическому смешанному расстройству в связи с нейроинфекцией

ПСИХОТЕРАПИЯ ААРОНА БЕКА ОТНОСИТСЯ К _____ НАПРАВЛЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) когнитивному
- 2) экзистенциально-гуманистическому
- 3) поведенческому (бихевиоральному)
- 4) психодинамическому

В КЛАССИЧЕСКОМ БИХЕВИОРИЗМЕ ДЛЯ ОПИСАНИЯ МЕХАНИЗМОВ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МОДЕЛИ

- 1) типов научения
- 2) переработки информации
- 3) структуры психики
- 4) процесса решения проблем

В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ ВНУТРЕННИЙ ТРАУР ПО УТРАТЕ НАРЦИССИЧЕСКОГО ОБЪЕКТА, ОБРАЗУЮЩЕГО ЧУВСТВО ЦЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) истерию
- 2) депрессию
- 3) невроз страха
- 4) обсессивный невроз

ОБСЕССИИ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ В ОБСТАНОВКЕ, ИСКЛЮЧАЮЩЕЙ ИХ ВЫПОЛНЕНИЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) отвлеченными
- 2) идеаторными
- 3) образными
- 4) контрастными

ИДЕЯ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ТЕОРИИ

- 1) А.Маслоу
- 2) З.Фрейда
- 3) К.Г.Юнга
- 4) А.Бека

ПОТРЕБНОСТЬ В ПРОДОЛЖЕНИИ РОДА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬЮ

- 1) инстинктивной
- 2) высшей
- 3) низшей
- 4) социальной

ПОД ПРОЦЕССОМ, КОТОРЫЙ ОБЪЯСНЯЕТ ФОРМЫ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ (ХУДОЖЕСТВЕННОЕ ТВОРЧЕСТВО, ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ), НЕ ИМЕЮЩИЕ ВИДИМОЙ СВЯЗИ С СЕКСУАЛЬНОСТЬЮ, НО ПОРОЖДАЕМЫЕ СИЛОЙ СЕКСУАЛЬНОГО ВЛЕЧЕНИЯ, ПОНИМАЮТ

- 1) катарсис
- 2) творчество
- 3) сублимацию
- 4) проработка

ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ, ЖАЖДой ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гебефреническое
- 2) маниакальное
- 3) галлюцинаторно-бредовое
- 4) кататоническое

В ХОДЕ ТЕРАПИИ И СОХРАНЕНИЯ ТРЕЗВОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ВЕРОЯТНОСТЬ СРЫВА

- 1) исчезает
- 2) сохраняется
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

К ПРИЗНАКАМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ОТНОСЯТ

- 1) мистичность и опыт высших состояний
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксацию на физиологических потребностях

НАРУШЕНИЕ, УСИЛЕНИЕ ДЫХАНИЯ, РЕФЛЕКТОРНОЕ АПНОЕ, БОЛИ В МЫШЦАХ, СВЯЗАННЫЕ С РЕСПИРАТОРНЫМ АЛКАЛОЗОМ, ПРИ ПАНИЧЕСКИХ АТАКАХ

ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ПРИСТУПА

- 1) деперсонализационно-дереализационного
- 2) конверсионного
- 3) вегетативного (типичного)
- 4) гипервентиляционного

ДИССОЦИАТИВНАЯ ПОТЕРЯ ЧУВСТВЕННОГО ВОСПРИЯТИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) депрессивной триадой, с ранними пробуждениями, снижением веса
- 2) выраженными вегетативными приступами по типу панических атак
- 3) потерей зрения, не обусловленной соматическими причинами
- 4) состоянием «оглушенности», сужением поля сознания, снижением внимания

СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, НЕВРОЗЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) из-за слишком часто возникающих межличностных конфликтов
- 2) в связи с врожденной слабостью нервной системы некоторых индивидов
- 3) в связи с конфликтами между влечением и сознанием
- 4) из-за неудовлетворения базовых потребностей

МОДЕЛЬ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОДЕРЖИТ ЭЛЕМЕНТЫ, КОГДА

- 1) непереработанные или отрицаемые сексуальные и агрессивные импульсы или желания проявляются в виде навязчивых мыслей и действий
- 2) ощущение неконтролируемости мира, высокий уровень экзистенциальной тревоги порождает необходимость контроля через повторяющиеся мысли или действия
- 3) симптом, появившийся у идентифицированного пациента, ослабляет напряжение в семейной системе
- 4) стимульная ситуация провоцирует появление навязчивых мыслей, повышающих тревогу, которая снижается нейтрализующим навязчивым действием и поведением избегания

В ХОДЕ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВОЗНИКАЕТ НЕЖЕЛАНИЕ ПАЦИЕНТА ПРОНИКАТЬ И ПРОРАБАТЫВАТЬ СОБСТВЕННОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) перенос
- 2) отреагирование
- 3) сопротивление
- 4) отыгрывание

ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ ПРЕДЪЯВИТЬ ПАЦИЕНТУ ТРЕБОВАНИЕ ВЫПОЛНЯТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ПРАВИЛА ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контракта
- 2) контакта
- 3) союза
- 4) пакта

ВРАЧ И ПАЦИЕНТ МОГУТ СТРУКТУРИРОВАТЬ ЛЕЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС БЛАГОДАРЯ

- 1) психотерапевтическому пакту
- 2) психотерапевтическому союзу
- 3) психотерапевтической интервенции
- 4) психотерапевтическому контракту

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) комплиментами при любой фразе пациента
- 2) уверенностью в поставленном диагнозе
- 3) прямым контактом, взглядом
- 4) схожим стилем одежды и обуви

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ УБЕЖДЕН: «Я _____»

- 1) просто немного стеснительный
- 2) особенный
- 3) нуждаюсь в других
- 4) странный и неадекватный

ОСНОВНАЯ ТЕНДЕНЦИЯ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) объединении психотерапевтических кабинетов в крупные психотерапевтические центры
- 2) объединении психотерапевтической и психиатрической службы под руководством главного психиатра региона
- 3) возникновении множества частных психотерапевтических центров
- 4) интеграции с учреждениями первичного звена здравоохранения

СЛЕДСТВИЕМ ИРРАЦИОНАЛЬНОГО УБЕЖДЕНИЯ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экзистенциальный страх
- 2) идея катастрофизации
- 3) катартическое отреагирование
- 4) социально опасное поведение

В СИСТЕМЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) помощь больному в разумном разрешении его психотравмирующей ситуации
- 2) формирование зависимости у пациента от процесса психотерапии и личности врача-психотерапевта
- 3) снятие всей ответственности в процессе психотерапии с пациента, полное принятие врачом-психотерапевтом на себя ответственности за результаты лечения
- 4) препятствование разрешению невротических противоречий пациента в процессе психотерапии, если врача-психотерапевта не устраивает способ разрешения психотравмирующей ситуации, который выбрал больной

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) пакт
- 2) союз
- 3) контракт
- 4) контакт

ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЫХ ЦЕЛЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АГОРАФОБИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция ошибочных представлений о физических ощущениях и собственной хрупкости, беспомощности
- 2) развитие социальных навыков публичных выступлений, поддержания общения
- 3) изменение негативных представлений о своем теле, повышенного внимания к весу
- 4) упрочение внутренних границ в каждой из семейных подсистем

ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) систематическую модификацию негативных автоматических мыслей и убеждений
- 2) анализ поведения пациента в конкретной ситуации и тренировку новых форм поведения
- 3) моделирование тяжелых ситуаций, переживаний, поведения, физических симптомов при депрессиях
- 4) прогнозирование возможных проблем в эмоциональном и физическом состоянии пациентов

АФФЕКТИВНО ОКРАШЕННЫЕ СУЖДЕНИЯ, СФОРМИРОВАВШИЕСЯ ВСЛЕДСТВИЕ РЕАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ И НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ «БОРЬБОЙ МОТИВОВ», ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- 1) бредовые идеи
- 2) сверхценные идеи
- 3) паранойя
- 4) навязчивые идеи

ЮНГИАНСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ ИССЛЕДУЕТ

- 1) дезадаптивные установки
- 2) проявления бессознательной жизни
- 3) стадии психосексуального развития
- 4) жизненные сценарии

ТЕХНИКА ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) тренировки новых форм адаптивного поведения
- 2) переключения внимания пациента
- 3) выявления глубинных убеждений

4) актуализации ресурсов пациента

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психофармакотерапия
- 2) психотерапия
- 3) лечение дневным светом
- 4) иглорефлексотерапия

В ДИАГНОСТИКЕ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ НА ПЕРВЫХ СЕССИЯХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) шкалы, выявляющие тип привязанности, и тест незаконченных предложений
- 2) тест FAST и сочинение «Моя семья»
- 3) шкала тревоги (BAI) А. Бека и шкала депрессии (BDI) А. Бека
- 4) клиническое диагностическое интервью и самонаблюдение пациентов

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая эмоциональность при проявлении чувств в семье пациента
- 2) отсутствие устойчивости к внешним психотравмирующим ситуациям из-за гармоничных отношений в семье
- 3) гиперопекающее поведение со стороны родителей в настоящее время
- 4) наличие стрессов в детском возрасте

ВЫЯВЛЕНИЕ ИРРАЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) экзистенциально-гуманистической
- 2) когнитивной
- 3) психодинамической
- 4) телесно-ориентированной

ТЕОРИЯ ПОЛЯ К.ЛЕВИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ИСТОЧНИКОВ

- 1) когнитивно-поведенческой терапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) трансперсональной терапии
- 4) психодинамической терапии

ЛОГОТЕРАПИЯ ДЕЛАЕТ АКЦЕНТ НА

- 1) духовной составляющей человека
- 2) соматическом здоровье
- 3) психологической патологии
- 4) бессознательных влечениях

ТЕХНИКА СПИСОК ДОСТИЖЕНИЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) определения направлений личностного роста пациента

- 2) планирования дальнейшего карьерного продвижения пациента
- 3) укрепления самооценки и преодоления негативного селектирования
- 4) исследования заслуг и достижений членов семьи пациента

У ПАЦИЕНТА С ДИСТИМИЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ, КАК

- 1) «люди мне не интересны, я не хочу с ними общаться, комфортнее в одиночестве»
- 2) «у меня никогда ничего не получится, я неудачник, дальше все будет плохо»
- 3) «мне станет плохо, потеряю сознание, сердце остановится, не смогу контролировать свои поступки»
- 4) «опозорюсь, все забуду, начну заикаться, вспотею, не буду знать, что сказать, все будут смеяться»

СТЕПЕНЬ СОПРОТИВЛЕНИЯ, ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ ВЛИЯНИЮ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) остается неизменной
- 2) может изменяться
- 3) возрастает по мере увеличения доверия к врачу-психотерапевту
- 4) не имеет значения

ТЕХНИКА «ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОощРЕНИИ ПАЦИЕНТА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЙСТВИЙ

- 1) конгруэнтных природе человека
- 2) доставляющих удовольствие
- 3) вызывающих страх
- 4) носящих ритуальный характер

«СОМАТИЧЕСКИЙ ЯЗЫК» СИМПТОМОВ ПРИ ДИССОЦИАТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖНО РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) стремление непрерывно получать удовольствие, избегая труда
- 2) возможность пройти дополнительные обследования
- 3) средство взаимодействия с окружающими
- 4) возможность оформить группу инвалидности

КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ

- 1) обладает навязчивым тревожным ожиданием несчастья
- 2) отличается суточными колебаниями настроения, с ухудшением в утренние часы
- 3) обладает неуместными агрессивными мыслями о половом влечении
- 4) контрастирует с преморбидной личностью

ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ СОМАТИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипервентиляция
- 2) неупорядоченный образ жизни
- 3) желание заболеть
- 4) убежденность в наличии соматического заболевания

БОЛЬНЫМ НЕВРОЗОМ, СОГЛАСНО ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ЧЕЛОВЕК

- 1) отказывающийся от реализации своего «Я»
- 2) использующий неправильные, отвлекающие и разрушительные мысли
- 3) не желающий исследовать и изменять своё поведение с окружающими
- 4) не исследующий свои мысли и чувства с помощью дневника чувств

ЗАДАЧЕЙ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) неконструктивных стереотипов поведения и ошибочных действий
- 2) неадекватных механизмов совладания со стрессом
- 3) внутриличностных конфликтов и противоречий
- 4) иррациональных установок

ТЕРАПИЯ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ НАЗНАЧАЕТСЯ С _____ ДОЗИРОВОК _____

- 1) минимальных; и титруется до терапевтических
- 2) максимальных терапевтических; без их смены до окончания курса лечения
- 3) максимальных; и титруется до поддерживающих
- 4) поддерживающих; без дальнейшего титрования

ВЫБОР ЦЕЛИ, ЗАДАЧ И МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В КОНКРЕТНОМ СЛУЧАЕ

- 1) бытовыми представлениями пациента и его окружения
- 2) спонтанными факторами, которые не прогнозируются
- 3) основными современными теоретическими концепциями
- 4) характером нозологии и ее этапом

ПРЕДНАМЕРЕННАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ БОЛЬНЫМ ГРУБОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) навязчивым опасным влечениям
- 2) синдрому Ганзера
- 3) депрессивному эпизоду
- 4) контрастным представлениям и хульным мыслям

С УТРАТОЙ СМЫСЛА ЖИЗНИ СВЯЗАН _____ НЕВРОЗ

- 1) гомогенный
- 2) ноогенный
- 3) алиментарный
- 4) эксплозивный

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНЬЮ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) имбецильность
- 2) идиотию

- 3) малоумие
- 4) дебильность

МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ВЫБИРАЮТ

- 1) индивидуально в соответствии с клиническими рекомендациями
- 2) стандартно и единообразно, согласно жестким нормам и требованиям
- 3) произвольно, без учета клинических рекомендаций и стандартов
- 4) исключительно на основании профессиональной интуиции и собственного опыта

ПРЕОДОЛЕНИЕ СТРАХА ВЫСТУПЛЕНИЯ ПЕРЕД АУДИТОРИЕЙ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1) психотерапевтических интервенций
- 2) применения психотропных медикаментозных препаратов
- 3) физиотерапевтических медицинских воздействий
- 4) социо-профилактических мероприятий

К ГИПЕРКИНЕЗИЯМ ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК

- 1) автоматическое повторение увиденных жестов, поз, действий
- 2) параличи, парезы, ступор
- 3) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 4) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии

НЕПРИЯТНЫЙ АФФЕКТ, ПОРОЖДЕННЫЙ ПРОБЛЕМАМИ, ТРАНСФИРОВАННЫЙ В СИМПТОМЫ ОТНОСИТСЯ К

- 1) диссоциативному расстройству
- 2) соматоформной вегетативной дисфункции
- 3) органическому депрессивному расстройству
- 4) обсессивно-компульсивному расстройству

ПРАВИЛА И ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО СЕБЯ, СВОЕЙ ЖИЗНИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПОМОГАЮЩИЕ ПОНЯТЬ СВЯЗЬ МЕЖДУ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ И АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) копинг-стратегиями
- 2) промежуточными убеждениями
- 3) внутренними ресурсами
- 4) когнитивной моделью

ЮНГИАНСКИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ В СВОЕЙ РАБОТЕ ИСПОЛЬЗУЕТ

- 1) рефлексивность, предоставление обратной связи, эмпатию
- 2) метод свободных ассоциаций, анализ сновидений, анализ переноса
- 3) обучение на моделях, внушение позитивных ожиданий
- 4) интерпретацию иррациональных убеждений, конфронтацию с ними, их опровержение

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАРЕКОМЕНДОВАЛА СЕБЯ КАК

ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ

- 1) органическими психическими
- 2) невротическими
- 3) сексуального предпочтения
- 4) психотического спектра

ГИПЕРКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) многократными повторениями одних и тех же психических актов
- 2) двигательной заторможенностью
- 3) двигательным возбуждением
- 4) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий

СОДЕРЖАНИЕ КОГНИТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМАМИ

- 1) «здесь и теперь»
- 2) «там и тогда»
- 3) «тогда и сейчас»
- 4) «фигуры и фона»

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ АРТТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушения пищевого поведения
- 2) тревожно-фобические расстройства
- 3) острые респираторные заболевания
- 4) расстройства сознания

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) отказаться от психофармакотерапии
- 2) прояснить, выявить и преодолеть амбивалентное отношение к необходимым изменениям в потреблении
- 3) отказаться от амбулаторного поддерживающего лечения
- 4) отказаться от стационарного лечения

К ВАРИАНТУ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) с медленными фазами
- 2) быстроциклическое
- 3) приступообразно-прогредиентное
- 4) стресс-обусловленное

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ПАЦИЕНТУ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕДЛАГАЕТСЯ

- 1) проработка потенциально стрессовых социальных ситуаций, с которыми пациент может столкнуться в будущем
- 2) установление контактов с социальными службами
- 3) обсуждение когнитивной концептуализации случая социальной тревоги
- 4) описание негативных автоматических мыслей

ОПРОСНИК ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ (SCL-90) НАПРАВЛЕН НА

- 1) определение личностных характеристик
- 2) исследование внутренней картины болезни
- 3) оценку психопатологической симптоматики
- 4) исследование уровня самооценки

ЭКСПЕРИМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ В

- 1) психодинамической терапии
- 2) трансперсональной терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) гештальт-терапии

В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТСУТСТВИЕ ВИДИМЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИСТРЕССА ДОЛЖНО

- 1) обсуждаться с пациентом для выявления причин этого
- 2) поддерживаться, так как оно отражает неготовность пациента осознать дистресс
- 3) никак не обсуждаться с пациентом
- 4) обсуждаться только на уровне физиологических проявлений дистресса, не переходя к эмоциям

ФОКУСИРОВАНИЕ ВНИМАНИЯ ИНДИВИДА НА КАКИХ-ЛИБО ДЕТАЛЯХ СИТУАЦИИ С ИГНОРИРОВАНИЕМ ВСЕХ ОСТАЛЬНЫХ ЕЁ ОСОБЕННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) произвольного умозаключения
- 2) дихотомического мышления
- 3) сверхгенерализации (сверхобобщения)
- 4) избирательного абстрагирования

ПРОЦЕСС КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) формулировки отдельных проблем пациентов с акцентуацией на роли неадекватных убеждений, провоцирующих автоматические мысли
- 2) преодоления сопротивления, связанного с распространенным «комплексом неумения», смущением перед непривычным занятием
- 3) сужения фокуса внимания до степени, при которой системы отсчета пациента становятся уязвимыми для депотенциализации
- 4) отказа невротической личности от реализации своего Я на уровне фальшивых отношений и ролей

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПОМАНИАКАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) лист самоотчета
- 2) исследование вызванных потенциалов мозга
- 3) анализ крови на концентрацию дофамина
- 4) шкалу дисфункциональных отношений Бека

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ АКТУАЛИЗИРУЮТСЯ, КОГДА ПАЦИЕНТ

- 1) фиксирует повышенное внимание на состоянии другого человека
- 2) находится в состоянии максимального комфорта
- 3) испытывает значительный эмоциональный дистресс
- 4) обращает повышенное внимание на свое состояние

ДИРЕКТИВНЫЙ ПОДХОД К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) тем менее эффективен, чем выше образовательный уровень и осведомленность пациента
- 2) будет успешным с любыми пациентами
- 3) является условием готовности специалиста к работе с такими пациентами
- 4) является обязательным для пациентов с антисоциальными чертами

ПО МНЕНИЮ ФРЕЙДА, ВЫБОР СУБЛИМАЦИИ В КАЧЕСТВЕ ВЕДУЩЕГО МЕХАНИЗМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) личностной зрелости
- 2) психического инфантилизма
- 3) творческих способностей
- 4) истерического невроза

ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, СФОКУСИРОВАННОГО НА СЕМЬЕ, ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реконструкция внутрисемейных отношений с пересмотром жизненных позиций
- 2) обучение членов семьи систематическому решению проблем в период ремиссии расстройства
- 3) стимулирование членов семьи к критическим замечаниям в адрес пациента с целью формирования комплаентности
- 4) обучение членов семьи выраженной экспрессии чувств при межличностных контактах

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ ТЕРАПИИ, ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЕ «Я» — ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ

- 1) принимающей
- 2) зависимой
- 3) конфликтной
- 4) гармоничной

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

- 1) резидуально-органических заболеваний у пробандов
- 2) наркотической и алкогольной зависимости у родственников
- 3) ишемической болезни сердца у родственников первой степени
- 4) тревожных состояний длительностью не менее 6 месяцев

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТРЕНИРОВКИ НАВЫКА В ТРЕНИНГАХ МОДИФИКАЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) групповая дискуссия
- 2) ролевая игра
- 3) анализ видеозаписей
- 4) обсуждение случаев

КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОСНОВАНА НА ПРЕДПОЛОЖЕНИИ О ТОМ, ЧТО В ОСНОВЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЛЕЖАТ

- 1) неаутентичные реакции на бытие
- 2) ошибки мышления
- 3) внутриличностные конфликты
- 4) ошибки воспитания

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ОН

- 1) беспомощен
- 2) бесправен
- 3) пострадал от других людей
- 4) не может себя сдерживать

РУКОВОДСТВО ОТРАЖАЕТ ТРАДИЦИОННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ МОДЕЛЬ ОТНОШЕНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) «врач—пациент»
- 2) «психолог—пациент»
- 3) «психолог—врач»
- 4) «главный врач—врач»

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) прогрессирующий нейрокогнитивный дефицит
- 2) повышенная самооценка
- 3) активное переключивание на других важных решений
- 4) усиление дневной сонливости

К ОЛИГОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) приобретенное слабоумие с полным распадом психической деятельности

- 2) рано приобретенное слабоумие без признаков распада психической деятельности
- 3) приобретенное в разные периоды жизни слабоумие с преимущественным поражением интеллектуальной сферы
- 4) врожденное или рано приобретенное слабоумие с признаками недоразвития психики, в первую очередь преобладанием интеллектуального дефекта

К МЕТОДАМ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВООБРАЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) маркировки тем
- 2) поведенческого эксперимента
- 3) реструктуризации детского опыта
- 4) бланков работы с глубинными убеждениями

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА МОРАЛЬНЫЙ АСПЕКТ ЛИЧНОСТИ, СОВЕСТЬ, ИДЕАЛЬНОЕ Я ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК

- 1) коллективное бессознательное
- 2) всемогущество
- 3) трансцендентное Я
- 4) Супер-Эго

К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ФОБИЙ ОТНОСЯТ

- 1) телесно-ориентированную психотерапию
- 2) холотропное дыхание и ребефинг
- 3) систематическую десенсибилизацию
- 4) транзакционный (трансактный) анализ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ПО Э.ДЖЕКОВСОНУ ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ (В ГОДАХ)

- 1) менее 12
- 2) менее 18
- 3) более 65
- 4) более 75

К СУГГЕСТИВНЫМ МЕТОДАМ ТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) экзистенциальная психотерапия
- 2) интерперсональная психотерапия
- 3) терапия творческим самовыражением
- 4) эриксоновский гипноз

В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ПОНЯТИЕ САМОСОЗНАНИЯ СОСТОИТ ИЗ

- 1) самопонимания, отношения к себе и саморегуляции
- 2) эго, суперэго и ид
- 3) бессознательного, коллективного бессознательного и опыта переживания

перинатальной матрицы

4) самовоспитания, самодисциплины и самообслуживания

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) галоперидол
- 2) трифлуоперазина
- 3) лоразепам
- 4) актовегин

ЗАВИСИМОСТЬ ОТ СЕДАТИВНЫХ СРЕДСТВ (С АНКИОЛИТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ) КАК ВТОРИЧНОЕ НАРУШЕНИЕ ЧАСТО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) острым полиморфным психотическим расстройством
- 3) ишемической болезни сердца
- 4) генерализованном тревожном расстройстве

ТЕОРИЯ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО

- 1) нужны только позитивные эмоции, так как они противостоят симптомам болезни
- 2) эмоции мешают принимать решения
- 3) нужен весь спектр эмоций, он придаёт жизни остроту
- 4) желательны только негативные эмоции, так как только они дают человеку необходимый опыт и возможность научения

ТЕРМИН «ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) классическом психоанализе З. Фрейда
- 2) аналитической психотерапии К. Юнга
- 3) транзактном анализе
- 4) клиент-центрированной терапии К. Роджерса

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ БЫЛА СОЗДАНА ПОД ВЛИЯНИЕМ ИДЕЙ

- 1) аналитико-катартической терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) теории Райха (reich w.)
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ИЗ-ЗА КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ЦЕННОСТЯМИ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) суицидальное намерение
- 2) паническая атака
- 3) манифест шизофрении
- 4) ноогенный невроз

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) различение добра и зла
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксация на физиологических потребностях

ГИБКОСТЬ МЕХАНИЗМОВ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ

- 1) проявлять разные виды защитных реакций, то есть «репертуар» этих реакций не задан слишком жестко
- 2) осознанно выбирать психозащитную реакцию, которая наилучшим образом удовлетворяет потребности
- 3) легко отказаться от дезадаптивной формы психозащитного поведения, приложив волевые усилия
- 4) в любой момент переосмыслить свое поведение и выбрать более адаптивный вариант

СОГЛАСНО А. МАСЛОУ ВЫСШЕЙ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) продолжении рода
- 2) межличностных контактах
- 3) принятии значимыми другими
- 4) самоактуализации

ОДНИМ ИЗ ЛЕЧЕБНЫХ ПРИЕМОВ ПРОТИВООБУСЛОВЛИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЖОЗЕФА ВОЛЬПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) целенаправленное повторение позитивных установок
- 2) импловивная техника (имплозия и процедура «наводнения»)
- 3) систематическая десенсибилизация
- 4) оперантное (инструментальное) обусловливание

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ПО Э.ДЖЕКОВСОНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возраст более шестидесяти пяти лет
- 2) угрожающее жизни состояние
- 3) снижение интеллектуального уровня
- 4) расстройство шизофренического спектра

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) самоактуализирующееся творчество
- 2) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 3) отсутствие страха смерти
- 4) фиксация на физиологических потребностях

ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ВНУШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) компенсирующее и декомпенсирующее

- 2) непосредственное и опосредованное
- 3) контактное и дистантное
- 4) реальное и иллюзорное

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ЧАСТЬ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ РАСШИРИТЬ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ КОГНИТИВНЫХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У ПАЦИЕНТА МЕЖДУ СЕССИЯМИ, РЕАЛИЗУЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) непрерывной поддержки терапевта
- 2) обратной связи
- 3) применения медикаментов
- 4) домашних заданий

ОСНОВНЫМИ ШКАЛАМИ ОПРОСНИКА ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ (SCL-90) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обсессивность-компульсивность, психотизм, нарушения сна
- 2) депрессия, соматизация, фобическая тревога
- 3) паранойяльность, общая тревожность, отношение к себе
- 4) межличностная тревожность, враждебность, нарушения аппетита

НАВЫКАМИ ХУДОЖЕСТВЕННОГО И ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНОГО ИСКУССТВА ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ

- 1) гипнотерапевт
- 2) когнитивно-поведенческий терапевт
- 3) психоаналитик
- 4) арттерапевт

В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДСТАВЛЕНИЯМИ К.РОДЖЕРСА, ПРИОБРЕТЕНИЕ НОВОГО ОПЫТА, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ КОНСТРУКТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ И ПОВЫШЕНИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЛИЧНОСТИ, ПРОИСХОДИТ, ЕСЛИ

- 1) клиент впадает в регрессивное состояние
- 2) врач-психотерапевт эмпатически понимает опыт клиента и передает клиенту свое понимание
- 3) врач-психотерапевт следует четкой схеме психотерапевтического воздействия
- 4) клиент научается сдерживать негативные эмоциональные переживания

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) генетические
- 2) семейные с высокой эмоциональной лабильностью в процессе коммуникации
- 3) поведенческие с нарушением социальных ритмов
- 4) хронобиологические

В ЮНГИАНСКОМ АНАЛИЗЕ ДЕЛАЕТСЯ ФОКУС НА

- 1) дезадаптивные паттерны поведения

- 2) семейную систему как объект психотерапевтического воздействия
- 3) бессознательные аспекты и проявления человеческой психики
- 4) невербальные формы психокоррекции с акцентом на творческое самовыражение

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ НЕОСОЗНАННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ЛИЧНОСТИ ОТ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ, КОНФЛИКТНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ЧЕРЕЗ СИМВОЛИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И СЕНСОРНОГО ХАРАКТЕРА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) консолидацией
- 2) конверсией
- 3) конфабуляцией
- 4) контрпереносом

УРОВЕНЬ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) теста Роршаха
- 2) опросника Бека
- 3) шкалы общего клинического впечатления (CGI)
- 4) методики Дембо-Рубинштейн

МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) систематическом постепенном уменьшении сензитивности человека к стимулам, вызывающим тревогу
- 2) резкой конфронтации с пугающим стимулом и полным погружением в ситуацию, вызывающую негативные эмоции высокой интенсивности
- 3) обучении техникам мышечной релаксации, способствующим снятию психического напряжения
- 4) освоении техник аутогенной тренировки, позволяющих управлять своим эмоциональным состоянием

ДЛЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корректирующее эмоциональное переживание (опыт)
- 2) катартическое отреагирование негативных эмоций
- 3) корригирующая рекапитуляция первичной семейной группы
- 4) обучение новым способам поведения и проверка нового поведения

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «усиление»
- 2) «воздействие извне»
- 3) «взаимодействие»
- 4) «континуум сознания»

НООГЕННЫЕ НЕВРОЗЫ СВЯЗАНЫ С

- 1) утратой смысла жизни
- 2) врожденной склонностью к депрессии
- 3) негативным влиянием воспитания

4) конфликтом между сублимностями

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТСЯ

- 1) разъяснение и информирование
- 2) терапевтические метафоры
- 3) структурирование ситуации и проблемы
- 4) графические и рисуночные методы

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) рефлекторность
- 2) адаптивность
- 3) быстротечность
- 4) произвольность

ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПСИХОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие стрессового фактора
- 2) наличие болевой симптоматики
- 3) наличие психотических нарушений
- 4) наличие стрессового фактора

ФОБИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) преобладанием истеро-конверсионной симптоматики с сенестопатическими расстройствами при незначительной выраженности страха, тревоги
- 2) преобладанием фобий, возникновением страха в ситуациях, потенциально опасных, по мнению больного, для возникновения приступов
- 3) недифференцированными фобиями и общевегетативными нарушениями без акцента на какой-либо конкретной системе организма или органа
- 4) ощущениями нереальности восприятия себя или окружающей действительности без их бредовой психопатологической симптоматики

ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ АГОРАФОБИИ ПОВЫШАЕТСЯ, ЕСЛИ СОЧЕТАТЬ ТАКИЕ МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, КАК

- 1) когнитивная реструктуризация негативных автоматических мыслей и убеждений и экспозиция
- 2) рисуночные методы и работа с «внутренним ребенком»
- 3) аутотренинг и работа с семейными подсистемами
- 4) тренинг личностного роста и арт-терапия

«ГЕДОНИСТИЧЕСКИМ ИСЧИСЛЕНИЕМ» В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) оценка того, как получаемое сейчас удовольствие повлияет на дальнейшую жизнь
- 2) получение чувственных удовольствий

- 3) получение удовольствия в результате сдерживания чувственных импульсов
- 4) немедленное получение удовольствия

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СОГЛАШЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) специальным методикам семейной терапии
- 2) общепсихологическим методикам
- 3) психодраматическим методикам семейной терапии
- 4) социометрическим методикам семейной терапии

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АВТОРИТЕТНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ: НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, ФАКТОВ, СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ЛИЧНОГО ОПЫТА, ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИЧЕСКИМ ПРИЕМОМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) телесно-ориентированной
- 2) психодинамической, психоаналитической
- 3) когнитивно-поведенческой
- 4) суггестивной

ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ПСИХИКИ ТРАНСФОРМИРОВАТЬ ИДЕИ В ВИЗУАЛЬНЫЕ ОБРАЗЫ ПОНИМАЮТ

- 1) сновидение
- 2) символический процесс
- 3) галлюцинацию
- 4) психическую изобразимость

ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ВЫЯВЛЕНИЯ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) дифференцирования эмоций
- 2) поведенческого эксперимента
- 3) релаксации
- 4) ассоциаций

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушения сна
- 2) проявления гипертонической болезни
- 3) астенические состояния
- 4) состояния с явлениями неясного сознания

К ДАННЫМ АНАМНЕЗА, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО», ОТНОСЯТ

- 1) наличие одного депрессивного и одного смешанного эпизодов
- 2) присутствие одного субдепрессивного и одного гипоманиакального эпизодов
- 3) присутствие одного субдепрессивного и хотя бы двух гипоманиакальных эпизодов
- 4) наличие одного текущего депрессивного эпизода и еще хотя бы одного депрессивного эпизода в анамнезе

НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ, НЕАДЕКВАТНЫЕ СИТУАЦИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ДОМИНИРУЮЩИЕ В СОЗНАНИИ БОЛЬНОГО, К КОТОРЫМ СОХРАНЯЕТСЯ КРИТИКА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- 1) бредовые идеи
- 2) паранойя
- 3) сверхценные идеи
- 4) навязчивые идеи

КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ОБЛАДАЕТ

- 1) собственной памятью, поведением
- 2) неуместными агрессивными мыслями о половом влечении
- 3) навязчивым тревожным ожиданием несчастья
- 4) суточными колебаниями настроения

ГОРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ

- 1) больше поведенческим
- 2) только эмоциональным
- 3) исключительно медицинским
- 4) психологическим

О ГОТОВНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) уверенность специалиста в том, что каждый пациент потенциально способен к изменениям
- 2) понимание тяжести наркологического заболевания и его принципиальной неизлечимости
- 3) понимание собственной личностной несостоятельности пациента и его нескритичности к себе
- 4) отсутствие доверия к обещаниям и намерениям пациента

ФОРМУЛОЙ (А → В → С) ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ, ЛЕЖАЩАЯ В ОСНОВЕ

- 1) мультимодальной психотерапии А. Лазаруса
- 2) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 3) когнитивно-аналитической психотерапии А. Риле
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

НЕПРИЯТНЫЕ, ТЯГОСТНЫЕ, БОЛЕВЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, СОПРОВОЖДАЕМЫЕ УБЕЖДЕННОСТЬЮ, ЧТО ОНИ ВЫЗЫВАЮТСЯ СО СПЕЦИАЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ИЗВНЕ, ОТНОСЯТСЯ К _____ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ

- 1) ассоциативному
- 2) идеаторному

- 3) сенсорному
- 4) двигательному

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МЕЖЛИЧНОСТНЫМ ФАКТОРОМ, ЗАКРЕПЛЯЮЩИМ АГОРАФОБИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЕДЕНИЕ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА В ВИДЕ

- 1) подкрепления идей о собственной исключительности
- 2) поддержания нормального образа жизни всей семьи
- 3) чрезмерной опеки, помощи в избегании тревожащих ситуаций
- 4) разубеждения пациента в истинности навязчивых мыслей

ПОД ИМПРИТИНГОМ ПОНИМАЮТ

- 1) особый вид эмоционально-волевого целенаправленного неаргументированного воздействия одного человека на другого или группу людей
- 2) эмоционально-когнитивный процесс усвоения человеком норм, установок, ценностей, моделей поведения как своих собственных во взаимодействии со значимыми лицами и референтными группами
- 3) влияние условий бытия человека, определяющее овладение им родным языком (в раннем детстве) и неродными языками на других возрастных этапах (в ситуации изменения языковой среды), а также неосознаваемое усвоение норм социального поведения, непреложных в его социуме и необходимых для выживания в нем
- 4) фиксирование человеком на рецепторном и подсознательном уровнях особенностей, воздействующих на него жизненно важных объектов

В ПСИХОАНАЛИЗЕ УВАЖЕНИЕ К ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА И ЕГО ВЫБОРУ, ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ СОБСТВЕННЫХ ЖЕЛАНИЙ И ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПСИХОТЕРАПЕВТА РАССМАТРИВАЮТ КАК

- 1) фрустрацию экспектаций
- 2) контрперенос
- 3) нейтралитет
- 4) идентификацию

ПРОЦЕСС ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДОЛЖЕН ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ

- 1) научиться искренности в чувствах к себе и другим людям
- 2) научиться социально желательному и приемлемому поведению
- 3) понять механизм действия психотропных средств
- 4) понять необходимость соблюдения режима отделения при прохождении стационарного лечения

ПАЦИЕНТ С ШИЗОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ДРУГИЕ ЛЮДИ

- 1) назойливы
- 2) необязательны
- 3) критикующие

4) эксплуатирующие

МЕТОД, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В САМОСТОЯТЕЛЬНОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ЧЕЛОВЕКОМ СОБСТВЕННЫХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ПОМОЩИ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ – ЭТО МЕТОД

- 1) биологической обратной связи
- 2) аутогенной тренировки
- 3) эриксоновского гипноза
- 4) прогрессивной мышечной релаксации

ДИССОЦИАТИВНЫЕ (КОНВЕРСИОННЫЕ) РАССТРОЙСТВА В МКБ-10 ОТНОСЯТ К РУБРИКЕ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства
- 3) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 4) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства

ПСИХИЧЕСКАЯ ДИССОЦИАЦИЯ ЛЕГКО ВОЗНИКАЕТ У ЛИЦ, ПЕРЕЖИВШИХ

- 1) насилие
- 2) оперативное вмешательство
- 3) черепно-мозговую травму
- 4) депрессию

ДОСТИЖЕНИЕ ПОЗИТИВНЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ

- 1) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) личностно-ориентированной терапии
- 3) рационально-эмотивной психотерапии
- 4) нейролингвистического программирования

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНЫ СРЕДИ _____ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) необеспеченного городского
- 2) обеспеченного городского
- 3) обеспеченного сельского
- 4) необеспеченного сельского

НЕОЖИДАННЫЙ, НО ОРГАНИЗОВАННЫЙ ОТЪЕЗД ИЗ ДОМА С ПРЕКРАЩЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) диссоциативной фуги
- 2) преимущественно навязчивых мыслей или размышлений
- 3) недифференцированного соматоформного вегетативного расстройства
- 4) хронического индуцированного психотического расстройства

ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сонастройка со своей внутренней природой
- 2) определение возможных барьеров для длительного лечения
- 3) тренинг стимуляции экспрессии чувств
- 4) обучение постоянной вере в свои силы и суждения

НАВЫК ПО ОБНАРУЖЕНИЮ И ОТСЛЕЖИВАНИЮ ДЕСТРУКТИВНЫХ МЫСЛЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ

- 1) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 2) когнитивной терапии А. Бека
- 3) позитивной психотерапии Н. Пезешкиана
- 4) мультимодальной терапии А. Лазаруса

НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ «МНЕ СТАНЕТ ПЛОХО В БОЛЬШОМ МАГАЗИНЕ, ПОТЕРЯЮ СОЗНАНИЕ, ПОТЕРЯЮ КОНТРОЛЬ НАД СОБОЙ» ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) агорафобии
- 2) социальной фобии
- 3) ипохондрического расстройства
- 4) специфической фобии

НАЛИЧИЕ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) исключает возможность проведения мотивационной психотерапии
- 2) может влиять на план мотивационной психотерапии, но не отменяет возможности ее проведения
- 3) обесценивает мотивационные интервенции в глазах самого пациента
- 4) делает мотивационную психотерапию заведомо неэффективной

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ БЛАГОДАРЯ ОСОБЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ УСЛОВИЯМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА (ТРИАДА РОДЖЕРСА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ

- 1) решать особые задания, задаваемые психотерапевтом
- 2) корректировать дисфункциональные убеждения
- 3) воссоздания ситуаций из прошлого
- 4) нового понимания себя и своей жизни

КОНТРОЛЬ НАД СТИМУЛАМИ И ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ ДОСТИГАЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- 1) углубленного изучения роли стимулов, влияющих на поведение
- 2) избеганием стимулов, провоцирующих рецидив
- 3) осознания патологизирующих стимулов
- 4) изменения окружающей среды

ЦЕЛЬ ЭТАПА ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) изменить негативные автоматические мысли
- 2) снизить риск возврата к неправильным схемам питания
- 3) расширить репертуар копинг-стратегий
- 4) выработать функциональные глубинные убеждения

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ВИД ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) определенными целями и соответствующим им выбором техник
- 2) конкретными психотерапевтическими техниками или их последовательностью
- 3) совокупностью психосоциальных факторов, необходимых для целенаправленного изменения поведения пациента
- 4) специфическими теоретически и методически обоснованными подходами к терапии

ФОРМЫ ОПЫТА, ВПЕЧАТЛЕНИЯ, МНЕСТИЧЕСКИЕ СЛЕДЫ ПЕРЕСТРАИВАЮТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НОВОГО ОПЫТА НА НОВОЙ СТУПЕНИ РАЗВИТИЯ, ПРИОБРЕТАЯ НОВЫЙ СМЫСЛ И НОВУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ДЕЙСТВЕННОСТЬ ПО МЕХАНИЗМУ

- 1) смещения
- 2) повторения
- 3) последствий
- 4) сгущения

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИИ СЛУЧАЯ ПАЦИЕНТА С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТСЯ ДИСФУНКЦИИ ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В ВИДЕ

- 1) стрессогенных событий в семье
- 2) высокого уровня критики и требований
- 3) искаженных отношений с внесемейным окружением
- 4) нарушений в родительской подсистеме

ЗАДАЧЕЙ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оспаривание иррациональных убеждений пациента
- 2) устранение неконструктивных психологических защит
- 3) восстановление социальных связей и отношений пациента
- 4) коррекция системы ценностей, потребностей, их иерархии

МНОГОКРАТНОЕ И НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ БЕССМЫСЛЕННЫХ СОЧЕТАНИЙ ЗВУКОВ РЕЧИ СВОЙСТВЕННО

- 1) эхолалии
- 2) речевой итерации
- 3) вербигерации
- 4) стереотипии

С ПОЗИЦИИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВНОЙ СТЕРЕОТИП В СИСТЕМЕ ОТНОШЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА _____ ЕГО МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ

- 1) нарушает
- 2) создает
- 3) улучшает
- 4) поддерживает

К РАЗНОВИДНОСТЯМ ТОТАЛЬНОГО СЛАБОУМИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ _____ СЛАБОУМИЕ

- 1) врожденное
- 2) парциальное
- 3) сенильное
- 4) дисмнестическое

ОТСРОЧЕННЫЙ АНКСИОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСИТСЯ К

- 1) осложнениям приема препаратов этой группы
- 2) преимуществам этих препаратов
- 3) недостаткам этих препаратов
- 4) побочным эффектам препаратов этой группы

С ЦЕЛЬЮ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧ УЧИТЫВАЕТ

- 1) потребности больного
- 2) финансовые возможности пациента
- 3) оборудование психотерапевтического кабинета
- 4) формальные факторы организации учреждения

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативное возбуждение, которое причиняет беспокойство
- 2) неожиданный, но организованный отъезд из дома
- 3) чередование маниакальных и депрессивных периодов
- 4) неверие врачам, невозможность убедить в отсутствии болезни

РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ ПРИСТУПЫ ВЫРАЖЕННОЙ ТРЕВОГИ, НЕ СВЯЗАННОЙ С КАКИМИ-ЛИБО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ СИТУАЦИЯМИ ИЛИ ПРЕДМЕТАМИ, ПОЗВОЛЯЮТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ ДИАГНОЗ РАССТРОЙСТВО

- 1) паническое
- 2) генерализованное тревожное
- 3) тревожно-фобическое
- 4) ипохондрическое

НАВЫК ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ АНАЛИЗУ АВТОМАТИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ С ОЦЕНКОЙ ЕГО ПОСЛЕДСТВИЙ ФОРМИРУЕТСЯ У ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ

- 1) позитивной психотерапии Н. Пезешкиана
- 2) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 3) когнитивной терапии А. Бека
- 4) мультимодальной терапии А. Лазаруса

ЦЕЛЮ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширение актуального эмоционального словаря
- 2) увеличение числа адекватных способов отвлечения от подавленного настроения
- 3) формирование новых, более реалистичных, функциональных убеждений
- 4) создание подробного списка успехов и достижений, повышающих самооценку

ПРИ СБОРЕ АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛЮ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА НАЛИЧИЕ

- 1) панических и тревожных расстройств у родственников первой степени
- 2) ишемической болезни сердца и гипертонической болезни у родственников первой степени
- 3) резидуально-органических заболеваний и черепно-мозговых травм у пробандов
- 4) наркотической и алкогольной зависимости у всех известных родственников

ИСКАЖЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НЕОБЫЧНЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ИЛЛЮЗИИ

- 1) физические
- 2) физиологические
- 3) парейдолические
- 4) аффектогенные

ТЕОРЕТИЧЕСКИМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ГРУППОВОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОСЛУЖИЛА

- 1) концепция интериоризации Л.С. Выготского
- 2) теория фундаментальных мотиваций Альфрида Лэнгле
- 3) феноменологическая теория личности Карла Роджерса
- 4) теория когнитивного развития Жана Пиаже

ДОМАШНЕЕ ЗАДАНИЕ КАК ЭЛЕМЕНТ СТРУКТУРЫ СЕССИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДЛАГАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ

- 1) формулирования обратной связи врачу-психотерапевту
- 2) определения мотивации пациента
- 3) самостоятельной проработки определенных задач между сессиями
- 4) оценки усилий пациента

ВЕРБАЛЬНЫЕ И НЕВЕРБАЛЬНЫЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ИНТЕРВЕНЦИИ, КОТОРЫЕ РЕАЛИЗУЮТСЯ В КОНТЕКСТЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ, МОГУТ БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАНЫ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО, НА _____ АСПЕКТЫ

- 1) воспитательные, мотивационные и развивающие
- 2) восстановительные, профилактические, реабилитационные
- 3) философские, педагогические, социокультуральные
- 4) когнитивные, эмоциональные и поведенческие

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОГИ ОТНОСЯТ

- 1) тахикардию, чувство нехватки воздуха, потливость
- 2) брадикардию
- 3) нарушение пигментации кожи
- 4) сальность кожных покровов

К ПОКАЗАНИЯМ К ВЫПИСКЕ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) выраженное ограничительное (охранительное) поведение
- 2) декомпенсированные коморбидные психические расстройства
- 3) высокую интенсивность и частоту панических атак
- 4) купирование фобических состояний, ограничительного поведения

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ НЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) вегетативными нарушениями, что подтверждается инструментально
- 2) временем наступления пубертатного периода, гормональными кризами
- 3) текущими органическими смешанными заболеваниями
- 4) органическими психическими расстройствами

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФАРМАКОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА С ПСИХОТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ КОМБИНАЦИЯ

- 1) карбамазепина с топираматом и кломипрамином
- 2) вальпроата с оланзапином и флуоксетином
- 3) венлафаксина с трифлуоперазином и буспироном
- 4) галоперидола с кветиапином и amitriptилином

К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКЕ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) семейные расстановки
- 2) моделирование ситуации
- 3) интерпретацию
- 4) семейную скульптуру

ВЕДУЩИЕ ТЕХНИКИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОГО ПОДХОДА ОСНОВАНЫ НА

- 1) анализе переноса и сопротивления, конфронтации с защитами, их интерпретации и осознании, проработке внутриличностных конфликтов, прояснении искажений самосознания и «Я-концепции»
- 2) решении когнитивных и ситуационных задач, формировании новых поведенческих стереотипов, развитии навыков совладания с эмоциями, развитии способности к когнитивному самоконтролю
- 3) прояснении и преодолении неадаптивных отношений с людьми, овладении конструктивными навыками разрешения конфликтов и обучении новым отношениям через тренинг социальных навыков
- 4) выявлении дисфункциональных когниций, коррекции искажений с помощью логики и эксперимента, поиске альтернативных решений, тренировках и домашних заданиях

СУЛЬПИРИД НАЗНАЧАЕТСЯ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) острого нарушения мозгового кровообращения
- 2) синдрома раздраженного кишечника
- 3) дегенеративно-дистрофического заболевания позвоночника
- 4) хронической цереброваскулярной болезни

ЖЕНЩИНА, КОТОРАЯ ХОЧЕТ ВЫЙТИ ЗАМУЖ, НО ОТКЛАДЫВАЕТ ВСТРЕЧИ С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ЖЕНИХАМИ ИЗ-ЗА СТРАХОВ ВЫГЛЯДЕТЬ ГЛУПО, СКОРЕЕ ВСЕГО ИМЕЕТ _____ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

- 1) ананкастное
- 2) параноидное
- 3) шизоидное
- 4) избегающее

В РАМКАХ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТ ВЫСТУПАЕТ В КАЧЕСТВЕ

- 1) посредника и интегратора
- 2) отстраненного интерпретатора, отражающего проблемы клиента
- 3) преподавателя и учителя
- 4) заинтересованного собеседника

ДИФФУЗНАЯ ТРЕВОГА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) умеренного депрессивного эпизода без психотических симптомов
- 3) шизоидного расстройства личности
- 4) конверсионного расстройства моторики

ОСНОВНУЮ РАБОТУ НАД ТЕОРИЕЙ САМОАКТУАЛИЗАЦИИ А. МАСЛОУ НАЧАЛ С ИЗУЧЕНИЯ

- 1) людей с ограниченными возможностями

- 2) невротических больных
- 3) выдающихся людей
- 4) тюремных заключенных

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, ЧТО РАЗВИТИЕ ПСИХИКИ ЗАВИСИТ ОТ СТИМУЛОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ

- 1) когнитивно-поведенческого направления психотерапии
- 2) экзистенциально-гуманистического направления психотерапии
- 3) бихевиоризма
- 4) психодинамического направления психотерапии

ТЕХНИКА ОТВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ ВНИМАНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) исследование способности к распределению внимания с помощью психологических тестов
- 2) повышение способности к концентрации внимания с помощью психологических методов
- 3) осознанное сосредоточение внимания на актуальной в данный момент времени конкретной ситуации с целью отвлечения от негативных автоматических мыслей
- 4) тестирование способности к переключению внимания с помощью психологических методик

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ ОДНОГО ИЗ СЕМЕЙНЫХ ФАКТОРОВ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ НА УРОВНЕ СЕМЕЙНОЙ ИДЕОЛОГИИ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТ

- 1) разрыв отношений
- 2) нарушение границ
- 3) симбиоз в отношениях
- 4) семейный перфекционизм

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ НЕВЕРБАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ВАЖЕН УЧЕТ

- 1) дистанции между собеседниками
- 2) неожиданного поведения пациента
- 3) одежды, в которую одет пациент
- 4) возраста пациента

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НИМ, СЛЕЖКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) самоуничижения
- 2) преследования
- 3) отношения
- 4) воздействия

ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ (РЕКОНСТРУКТИВНАЯ) ПСИХОТЕРАПИЯ

НАПРАВЛЕНА НА

- 1) отвлечение пациента от его болезненного состояния путем задействования в различных кружках художественной самодеятельности, соревнованиях, конкурсах
- 2) отработку навыков парадоксальной интенции при невротических симптомах и многократное их повторение с целью постепенной десенсибилизации пациента
- 3) выявление и изучение этиопатогенетических механизмов, способствующих возникновению и сохранению невротического состояния и симптоматики
- 4) раскрытие внутреннего потенциала больного, а также сохранение максимально недирективной позиции во взаимодействии с ним

ОСОЗНАНИЮ ТЕЛЕСНЫХ ОЩУЩЕНИЙ СПОСОБСТВУЮТ ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В

- 1) своих знаниях
- 2) своих связях с окружением
- 3) значимых других
- 4) теории психологии

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВТОРОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ламотриджин
- 2) вальпроат
- 3) оланзапин
- 4) арипипразол

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ СОЦИОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейный подиум
- 2) моделирование ситуации
- 3) семейная скульптура
- 4) семейные расстановки

ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЫХ МИШЕНЕЙ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДИСТИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА О СЕБЕ, КАК О

- 1) неэмоциональной натуре с постоянно подавленным настроением
- 2) чувствительном, ранимом, восприимчивом
- 3) слабым, неспособном справиться даже с легкими ситуациями
- 4) несостоятельном неудачнике, виноватом во всем, плохом человеке

СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ БОЛТЛИВОСТИ ВЫРАЖАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1) дефлексии
- 2) проекции
- 3) ретрофлексии
- 4) интроекции

ДИССОЦИАТИВНАЯ АНЕСТЕЗИЯ И ПОТЕРЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ МКБ-10

ОТНОСИТСЯ К РУБРИКЕ

- 1) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физиологическими факторами
- 2) невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
- 3) устойчивые (хронические) расстройства настроения (аффективные расстройства)
- 4) психические расстройства и расстройства поведения, связанные с послеродовым периодом

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СПЕЦИАЛИСТ

- 1) убеждает пациента последовать хорошей, апробированной программе
- 2) не дает прямых советов и не «прописывает» решения проблемы без согласия пациента
- 3) стремится минимизировать или исключить сомнения и собственные размышления пациента
- 4) развенчивает все страхи и опасения пациента, убеждает его в неизбежности успеха

КОМОРИДНОСТЬ С ДРУГИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ СВОЙСТВЕННА

- 1) кататонической шизофрении
- 2) острому респираторному заболеванию
- 3) генерализованному тревожному расстройству
- 4) острой закрытой черепно-мозговой травме

ЭТАПОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) калибровка индивидуальных невербальных ответов
- 2) научение действию в соответствии со своими инстинктами
- 3) определение внутренних требований, терзающих невротическую личность
- 4) обучение предотвращению рецидивов

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ, ТО МОТИВАЦИОННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) избыточна и неэффективна
- 2) в данном случае показала свою несостоятельность
- 3) теряет смысл
- 4) помогает ему подобрать другой вариант лечения

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЕ НЕУМЕСТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА ПО ОТНОШЕНИЮ К ПАЦИЕНТУ В ФОРМЕ СТОЙКОГО НЕПОНИМАНИЯ, ПООЩРЕНИЯ, УСПОКОЕНИЯ, РАЗРЕШЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) аутентичность
- 2) контрперенос
- 3) эмпатическое слушание
- 4) парадоксальная интервенция

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ИМПУЛЬСИВНЫМИ ПОСТУПКАМИ, АФФЕКТИВНЫМИ ВСПЫШКАМИ, РЕАКЦИЯМИ ПРОТЕСТА НА ОГРАНИЧЕНИЯ И ЗАПРЕТЫ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) ананкастный
- 2) эмоционально-неустойчивый
- 3) шизоидный
- 4) циклоидный

А. ЭЛЛИС ВЫДЕЛЯЛ СУЖДЕНИЯ

- 1) авторитетные и неавторитетные
- 2) умные и глупые
- 3) достойные и недостойные
- 4) рациональные и иррациональные

МОДЕЛИРОВАНИЕ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ

- 1) психодраматических методик
- 2) специальных методик семейной терапии
- 3) общепсихологических методик
- 4) социометрических методик семейной терапии

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ОТЛИЧАЮТСЯ БОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ СРЕДИ _____ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) обеспеченного сельского
- 2) необеспеченного сельского
- 3) обеспеченного городского
- 4) необеспеченного городского

ЛОЖНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием чувственной яркости
- 2) проекцией образов в окружающее пространство
- 3) отсутствием чувства «сделанности»
- 4) чувственной яркостью

РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИЙ ПО МОДИФИКАЦИИ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ В КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ СВЯЗАНА С ИНТЕРЕСОМ КОГНИТИВНЫХ ТЕРАПЕВТОВ К

- 1) аффективным расстройствам
- 2) личностным расстройствам
- 3) расстройствам пищевого поведения
- 4) расстройствам шизофренического спектра

РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушениями процессов опосредованного и обобщенного познания реальности, формирования суждений и умозаключений
- 2) нарушениями запоминания, хранения и воспроизведения различных сведений и

личного опыта

3) нарушениями анализа, синтеза, сравнения и обобщения понятий и явлений в их закономерных связях и отношениях

4) произвольным, не зависящим от воли больного течением мыслей, с тягостным чувством сделанности

ПОМОЩЬ КЛИЕНТУ В ВЫСТРАИВАНИИ ЕГО «САМОСТИ», В ПРОХОЖДЕНИИ ПУТИ К СВОЕЙ «ИНДИВИДУАЦИИ» И САМОРЕАЛИЗАЦИИ ПОТЕНЦИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ В

1) личностно-центрированной терапии К. Роджерса

2) гештальт-терапии Ф. Перлза

3) психоанализе К. Юнга

4) когнитивно-поведенческой терапии А. Бека

ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ Ф.ПЕРЛЗА ОТНОСИТСЯ К

1) гуманистическому подходу

2) когнитивно-поведенческой психотерапии

3) психодинамическому подходу

4) позитивной психотерапии

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) определение невротического внутриличностного конфликта

2) выявление и модификация негативных автоматических мыслей

3) обучение безусловной положительной самооценке

4) самопрограммирование с помощью различных по модальности образов

ОТЛИЧИЕ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ОТ КОНТРОЛИРУЕМЫХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИХ

1) произвольности

2) адаптивности

3) избирательности

4) неосознаваемости

ПРИЧИНОЙ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С ПОЗИЦИИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) внутриличностные конфликты

2) иррациональные установки

3) негативные экзистенциальные переживания

4) заблокированные потребности к самосовершенствованию

В ЧЕТВЕРТОЙ ФАЗЕ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ПРОИСХОДИТ

1) возникновение истинной групповой сплоченности

2) изменение дезадаптивных установок пациентов

3) растормаживание агрессии участников группы по отношению к врачу-

психотерапевту

4) распределение групповых ролей, борьба за лидерство

ОСНОВНОЙ УПОР НА ЛИЧНОСТНЫЙ РОСТ ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

1) интегративном направлении

2) когнитивно-поведенческом направлении

3) экзистенциально-гуманистическом направлении

4) психодинамическом направлении

ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ

1) принять решение относительно сложной жизненной ситуации, переработать опыт травматических событий

2) проанализировать свои реакции и реакции окружающих в значимых и незначимых ситуациях

3) осознать связь между негативными автоматическими мыслями, эмоциональными, физическими реакциями, поведением

4) оценить силу переживаемых эмоций и соматических симптомов у себя по сравнению с другими людьми

СОГЛАСНО ИДЕЯМ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, РАЦИОНАЛЬНЫЕ УБЕЖДЕНИЯ ПРИВОДЯТ К

1) продуктивному поведению

2) расширению сферы самосознания

3) разрешению внутриличностного конфликта

4) эмоциональному отреагированию (катарсису)

СИМПТОМ ПАВЛОВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО

1) пациент склонен отгораживаться от окружающих, надевая на голову подобие капюшона из любого подручного материала

2) реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы отсутствуют

3) пациент отвечает на шепотную речь, не реагируя на громкую

4) положение головы лежащего пациента неподвижно над подушкой в течение неопределённого времени

ЧАЩЕ ВСЕГО У ПАЦИЕНТА С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРальной ТЕРАПИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ НЕГАТИВНЫЕ АВТОМАТИЧЕСКИЕ МЫСЛИ

1) «у меня никогда это не получится, я никогда ничего не делал хорошо, я неудачник»

2) «все смотрят на меня, заметят мою неудачу, высмеют меня, я полностью опозорюсь»

3) «у меня сбилось дыхание, появился ком в горле, вдруг мне не хватит кислорода в этом закрытом помещении, вдруг я задохнусь»

4) «у меня заболела голова, появилась неустойчивость походки, слабость в ногах,

вдруг это начало инсульта»

БИХЕВИОРАЛЬНЫЙ МЕТОД ЭКСПОЗИЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) трансформации травмирующих воспоминаний прошлого с использованием техник воображения
- 2) эмпирической проверке гипотез пациента и терапевта в специально организованных условиях
- 3) предъявлении пугающего стимула с последующим затиханием реакции
- 4) создании или поиске ситуаций, в которых пациент сможет отработать полученные в ходе терапии навыки

БЫТЬ САМИМ СОБОЮ — ЭТО ПУТЬ ЗДОРОВОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) гештальт-терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) аналитико-катартической терапии

ИЗМЕНЕНИЕ СИМПТОМАТИКИ И ЕЕ ДИНАМИКУ У ПАЦИЕНТА (ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ) МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) по анамнезу
- 2) в катамнезе
- 3) по текущей медицинской документации
- 4) на основании биографии

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ СООТВЕТСТВУЕТ ДУХУ

- 1) государственного регулирования
- 2) юридических документов
- 3) медицинской службы
- 4) этики купли-продажи

ПАРТНЕРСТВО КАК МОДЕЛЬ НЕАВТОРИТАРНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА, ЛЕЧЕБНОГО СОЮЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) развитие ответственности
- 2) пассивное участие больного
- 3) незрелость пациента
- 4) отсутствие ответственности

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ

- 1) системной семейной терапии
- 2) нейролингвистического программирования
- 3) интерперсональной психотерапии
- 4) психоаналитической психотерапии

ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ОДНИМ ИЗ ВЕДУЩИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комплексная фитотерапия
- 2) иглорефлексотерапия
- 3) аппаратная физиотерапия
- 4) психотерапия

ПАЦИЕНТАМ С НЕДОСТАТОЧНЫМ ОТВЕТом НА ПРОВОДИМУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЗАМЕНУ АНТИДЕПРЕССАНТА ЧЕРЕЗ

- 1) 2-4 дня
- 2) 4-6 недель
- 3) 12 месяцев
- 4) 4-6 месяцев

СУЩНОСТЬЮ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЮТСЯ _____ ИНТЕРВЕНЦИИ

- 1) хирургические (инвазивные)
- 2) физикальные (физиотерапевтические)
- 3) медикаментозные (фармакологические)
- 4) клинико-психологические

ПСИХОТЕРАПЕВТ И ПАЦИЕНТ МОГУТ ПРИСТУПИТЬ К ЛЕЧЕНИЮ НА ОСНОВЕ

- 1) совместных политических предпочтений
- 2) взаимного обмена денежными средствами
- 3) контракта между собой
- 4) совместных досуговых интересов

СЕМЕЙНЫЕ РАССТАНОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ

- 1) психодраматических методик
- 2) общепсихологических методик
- 3) специальных методик семейной терапии
- 4) социометрических методик семейной терапии

ДАЛЬНЕЙШИМ РАЗВИТИЕМ ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) когнитивная психотерапия
- 2) экзистенциально-гуманистическая психотерапия
- 3) психодинамическая психотерапия
- 4) классический психоанализ З. Фрейда

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВХОДЯЩЕГО В СЕМЕРКУ Ф. АЛЕКСАНДЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие предъявляемых пациентом соматических жалоб
- 2) отсутствие существующего соматического заболевания
- 3) наличие существующего соматического заболевания
- 4) наличие предъявляемых пациентом соматических жалоб

ГРАФИЧЕСКИЕ И РИСУНОЧНЫЕ МЕТОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ТЕХНИКАМИ В РАМКАХ

- 1) психодраматических методик
- 2) социометрических методик
- 3) специальных методик семейной терапии
- 4) общепсихологических методик

К ТЕХНИКАМ ВЫЯВЛЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ IN VIVO ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) гештальт с пустым стулом
- 2) ролевой игры
- 3) наблюдения и регистрации в дневнике
- 4) экспозиции по типу наводнения

К ПАРАМЕТРАМ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ПСИХИКИ, В РАБОТАХ О. КЕРНБЕРГА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) стрессоустойчивость, жизнестойкость и удовлетворенность качеством жизни
- 2) качество ментализации и способность к планированию
- 3) тестирование реальности, зрелость защит и интеграция Эго
- 4) уровень и устойчивость самооценки, и независимость от подкрепления

К НЕДОСТАТКАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие долговременного эффекта от терапии
- 2) возможный анксиогенный эффект в начале приема
- 3) хороший профиль эффективности-переносимость-безопасность
- 4) возможность однократного применения (1 раз в сутки)

К ВИДУ ЭКСПЛОЗИИ ПО ПЕРЗЛУ ОТНОСИТСЯ

- 1) гнев
- 2) безумие
- 3) смелость
- 4) тревога

ПРИ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ

- 1) снижает эффективность лечения
- 2) не рекомендуется
- 3) рекомендуется
- 4) категорически противопоказано

К ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) резонерство
- 2) деменция
- 3) истощаемость внимания

4) парафилия

К ОДНОМУ ИЗ ВАЖНЫХ КОГНИТИВНЫХ ФАКТОРОВ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) нестабильную самооценку, между переоценкой и недооценкой себя
- 2) автоматические мысли, вызывающие чувство потери самоконтроля
- 3) дифференцированные биографические воспоминания
- 4) неадаптивные схемы, касающиеся потребности в жестких правилах

НАУЧНАЯ ОБОСНОВАННОСТЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА

- 1) теоретических представлениях
- 2) бытовых рассуждениях и опыте пациента
- 3) индивидуальном опыте психотерапевта
- 4) научном эксперименте

К КРИТЕРИЯМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ДИАГНОЗА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ ТРЕВОГА

- 1) не связанная с конкретной ситуацией или объектом
- 2) характеризующаяся преобладанием вегетативной симптоматики
- 3) не связанная с реальной опасностью
- 4) обусловленная употреблением амфетаминоподобных веществ

ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА В ВИДЕ УБЕЖДЕНИЯ, ЧТО НЕЧТО ДОЛЖНО БЫТЬ ИСТИННЫМ, ТАК КАК ПАЦИЕНТ ТАК «ЧУВСТВУЕТ», ПРИ ЭТОМ ИГНОРИРУЮТСЯ РЕАЛЬНЫЕ ОБОСНОВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эмоциональное обоснование
- 2) негативное свехобобщение
- 3) дихотомическое мышление
- 4) негативное селектирование

ВЫСЛУШИВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) главной целью
- 2) средством понимания
- 3) основной техникой
- 4) лечебным компонентом

ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ БИХЕВИОРИЗМА СЧИТАЕТСЯ

- 1) Джон Уотсон
- 2) Беррес Фредерик Скиннер
- 3) Аарон Темкин Бек
- 4) Чарльз Роберт Дарвин

ГРУППОВАЯ СПЛОЧЕННОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ____ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ГРУППОВОЙ ДИНАМИКИ

- 1) побуждающим
- 2) стабилизирующим
- 3) контролирующим
- 4) тормозящим

НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ КЛЕРМАНА-ВЕЙССМАН НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) терапевтический
- 2) обучающий
- 3) мотивационный
- 4) суппортивный

МОТИВАЦИОННОЕ ИНТЕРВЬЮ СОЗДАВАЛОСЬ ДЛЯ

- 1) психоаналитической терапии невротиков
- 2) работы с пациентами с зависимостью от алкоголя
- 3) больных с психосоматическими расстройствами
- 4) пациентов с органическими поражениями центральной нервной системы

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) сообщить родственникам пациента о возможных побочных эффектах
- 2) предложить пациенту самостоятельно ознакомиться с инструкцией
- 3) не сообщать пациенту о возможных побочных эффектах
- 4) сообщить пациенту о возможных побочных эффектах

САМОПРИНЯТИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ

- 1) экзистенциальной психотерапии
- 2) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 3) личностно-ориентированной психотерапии
- 4) нейролингвистического программирования

ГЛУБИННЫЕ УСТАНОВКИ «Я БЕСПОМОЩЕН», «Я УЯЗВИМ» И «Я НЕ КОНТРОЛИРУЮ СИТУАЦИЮ» ОТНОСЯТСЯ ПО А. И ДЖ. БЕК К УБЕЖДЕНИЯМ КАТЕГОРИИ

- 1) беспомощности
- 2) отчуждения
- 3) наказания
- 4) неприятия

ЦЕНТРАЛЬНЫМ АРХЕТИПОМ ЛИЧНОСТИ, КОТОРЫЙ ИНТЕГРИРУЕТ СОЗНАТЕЛЬНОЕ И БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ В ПСИХИКЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Персона
- 2) Самость
- 3) Анимус

4) Тень

ИНКОГЕРЕНТНОЕ (БЕССВЯЗНОЕ) МЫШЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Корсаковского
- 2) делириозного
- 3) Кандинского – Клерамбо
- 4) аментивного

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОТИВОСТОЯНИЯ, КОГДА ПАЦИЕНТУ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ДЕМОНСТРИРУЕТСЯ ПАГУБНОСТЬ, НЕДОПУСТИМОСТЬ ЕГО ПОТРЕБЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) клиент-центрированной психотерапии
- 2) психоаналитической психотерапии
- 3) мотивационного типа взаимоотношений врач-больной
- 4) конфронтационного типа взаимоотношений врач-больной

НЕПРЕДСКАЗУЕМОСТЬ И ЭПИЗОДИЧНОСТЬ ПРИСТУПОВ ТРЕВОГИ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) генерализованного тревожного расстройства
- 2) панической атаки
- 3) конверсионного расстройства
- 4) соматоформной вегетативной дисфункции ЖКТ

СИНДРОМ ГАНЗЕРА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) возрастных пациентов с сосудистыми нарушениями
- 2) пациентов любого возраста и пола с травмой головного мозга в анамнезе
- 3) молодых женщин на последних сроках беременности
- 4) мужчин, находящихся в тюремном заключении

ГЕРМЕНЕВТИЧЕСКАЯ МЕТОДОЛОГИЯ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) отражает теоретическую основу изучаемого подхода
- 2) отражает методологию научно-доказательного подхода
- 3) используется в оценке экономической эффективности метода
- 4) является наиболее трудоемкой в реализации

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) эпилепсией
- 2) шизофренией
- 3) умственной отсталостью
- 4) личностным расстройством

ОДНОЙ ИЗ ТЕХНИК ВЫЯВЛЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛИЗ

- 1) конструктивных и неконструктивных отношений в семейных подсистемах
- 2) межличностных взаимодействий и партнерских отношений пациента

- 3) часто повторяющихся неприятных сновидений пациента
- 4) автоматических мыслей пациента и поиск в них общих тем

ДИССОЦИАТИВНУЮ АМНЕЗИЮ В РАМКАХ МКБ-10 ОТНОСЯТ К

- 1) расстройствам приема пищи (нервная анорексия, булимия)
- 2) смешанным тревожным и депрессивным расстройства
- 3) диссоциативному (конверсионному) расстройству
- 4) хроническим (аффективным) расстройствам настроения

СХЕМА: ВНЕШНИЕ СОБЫТИЯ (СТИМУЛЫ) → КОГНИТИВНАЯ СИСТЕМА → ИНТЕРПРЕТАЦИЯ → АФФЕКТ (ИЛИ ПОВЕДЕНИЕ), ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В РАМКАХ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) психодинамической и психоаналитической
- 2) экзистенциально-гуманистической
- 3) когнитивно-поведенческой
- 4) поведенческой (бихевиоральной)

ВЫРАЖЕННЫЙ ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТЯЖЕЛЫХ ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показанием для проведения личностно-ориентированной психотерапии
- 2) противопоказанием для проведения психотерапии
- 3) показанием для проведения когнитивной психотерапии
- 4) противопоказанием для проведения неврологического лечения

ОСНОВОЙ ЛОГОТЕРАПИИ В.ФРАНКЛА ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) внутренние бессознательные противоречия
- 2) поиск и анализ смыслов существования
- 3) обсуждение и опровержение иррациональных взглядов
- 4) нарушенные межличностные отношения

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКОЙ В РАМКАХ СОЦИОМЕТРИЧЕСКИХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) семейная доска
- 2) моделирование ситуации
- 3) семейная скульптура
- 4) семейные расстановки

ОСНОВНЫМ ТИПОМ РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПО В. А. ТАШЛЫКОВУ (1984) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зависимость
- 2) содействие
- 3) руководство
- 4) солидарность

ПОСРЕДСТВОМ _____ КЛИЕНТ МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИЙТИ К

ОПРЕДЕЛЕННЫМ ВЫВОДАМ И РЕШЕНИЯМ

- 1) профлексии
- 2) дефлексии
- 3) рефлексии
- 4) ретрофлексии

ОДНОЙ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ощущение одиночества
- 2) стремление к совершенству
- 3) страх совершить ошибку
- 4) стремление к продолжению рода

ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ ЮНГА ОСНОВАНА НА

- 1) склонности человека вести себя определенным образом
- 2) преобладании одной из психологических функций
- 3) эмоциональной устойчивости и типе темперамента
- 4) преобладающем виде акцентуаций

РАССТРОЙСТВО, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПОМ БРЕДЕ, РАЗНООБРАЗНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА, ФАНТАСТИЧЕСКИХ КОНФАБУЛЯЦИЯХ И ЭЙФОРИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сверхценная идея
- 2) парафрения
- 3) параноид
- 4) паранойя

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ГАРМОНИИ НУЖНО ДОВЕРИТЬСЯ «МУДРОСТИ ТЕЛА», ПО МНЕНИЮ

- 1) гештальт-терапии
- 2) личностно-ориентированной психотерапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) аналитико-катартической терапии

ЭКСПОЗИЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО ПАЦИЕНТ ПОСТЕПЕННО ТРЕНИРУЕТСЯ

- 1) применять дыхательные упражнения с целью снижения напряжения
- 2) находиться в ситуациях, которые ранее его пугали
- 3) оценивать выраженность проявления соматических симптомов
- 4) находить альтернативные объяснения к негативным автоматическим мыслям

ПРОБЛЕМА ПОИСКА ЧЕЛОВЕКОМ СВОЕГО МЕСТА В ЖИЗНИ РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) экзистенциализма
- 2) психоанализа

- 3) гипнотерапии
- 4) негативизма

РАБОТА С НЕГАТИВНЫМИ АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ В РАМКАХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) изменение поведения пациента на основе самоанализа и наблюдения за окружающими
- 2) оценку соматических симптомов при тревоге по сравнению с другими эмоциональными состояниями
- 3) интерпретацию собственного поведения и реакций окружающих, формулировку выводов
- 4) распознавание, проверку мыслей на реалистичность, переформулирование, создание альтернативного объяснения

АВТОР ПЕРВОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ ОБЪЯСНЕНИЯ ПРИЧИН И МЕХАНИЗМОВ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

- 1) К. Ясперс
- 2) Э. Крепелин
- 3) Дж. Уотсон
- 4) З. Фрейд

ВЫБОР ЦЕЛИ, ЗАДАЧ И МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В КОНКРЕТНОМ СЛУЧАЕ

- 1) основными современными теоретическими концепциями
- 2) психологическими факторами этиопатогенеза заболевания
- 3) спонтанными факторами, которые не прогнозируются
- 4) бытовыми представлениями пациента и его окружения

К МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) терапию длительной депривацией сна
- 2) акупунктурное программирование
- 3) лечение лампами дневного света
- 4) лечение антидепрессантами

В МОТИВАЦИОННО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ВЫЯСНЕНИЕ ОТНОШЕНИЯ К МЕТОДАМ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕБНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) пакта
- 2) акта
- 3) контакта
- 4) контракта

ЧАЩЕ ВСЕГО ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩЕГО В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ КРАТКОВРЕМЕННЫХ И ДОЛГОВРЕМЕННЫХ

ПОСЛЕДСТВИЙ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ТЕХНИКА

- 1) шкалирования
- 2) самоинструктирования
- 3) экспозиции
- 4) самоконтроля

ФЕНОМЕН ГРУППОЙ ПСЕВДОСПЛОЧЕННОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВО ВРЕМЯ ____ ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1) четвертой
- 2) второй
- 3) первой
- 4) третьей

ПСИХОКОРРИГИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ В ПРОЦЕССЕ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выплеск агрессивных эмоциональных переживаний
- 2) гетеросуггестия
- 3) чувство общности с группой
- 4) реализация инстинктивных потребностей

НЕМОТИВИРОВАННОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ЛЮБОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ ИЗВНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) негативизм
- 2) мутизм
- 3) кататония
- 4) ступор

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬЮ, БОЯЗЛИВОСТЬЮ, НИЗКОЙ САМООЦЕНКОЙ, ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ОТВЕРЖЕНИЮ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) нарциссический
- 2) пограничный
- 3) истерический
- 4) тревожный

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПО СТЕПЕНИ СИСТЕМАТИЗАЦИИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ БРЕД

- 1) резидуальный
- 2) паралогический
- 3) фрагментарный
- 4) нелепый

КОНТРАКТНАЯ СИСТЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ

- 1) системной семейной психотерапии
- 2) семейной поведенческой терапии

- 3) семейной психоаналитической терапии
- 4) стратегической семейной психотерапии

ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕЙТРАЛЬНЫЙ ПОДХОД В РУКОВОДСТВЕ ВРАЧА ВЫЗЫВАЕТ У ПАЦИЕНТА НАИБОЛЬШЕЕ

- 1) желание продолжать терапию
- 2) согласие с тактикой лечения
- 3) воодушевление
- 4) сопротивление

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ПРИВОДИТ К

- 1) лучшему, более рациональному пониманию проблем пациента
- 2) более лояльному отношению к пациентам у специалиста
- 3) снижению мотивации у пациентов и усилению антитерапевтических установок
- 4) толерантности к признакам сопротивления терапии у пациента

СОСТОЯНИЕ ВНУТРЕННЕЙ ПУСТОТЫ, КОТОРОЕ ИСПЫТЫВАЕТ ЧЕЛОВЕК, ПОТЕРЯВШИЙ ВСЕ ЦЕЛИ СВОЕЙ ЖИЗНИ И НЕ ВИДЯЩИЙ СМЫСЛА СВОЕГО СУЩЕСТВОВАНИЯ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) фрустрационную подавленность
- 2) экзистенциальный вакуум
- 3) апато-абулический синдром
- 4) кризис конгруэнтности

К ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМУ НАПРАВЛЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) логотерапию, рационально-эмотивную терапию, экзистенциальную терапию
- 2) даэин-анализ, логотерапию, гештальт-терапию
- 3) даэин-анализ, логотерапию, личностно-ориентированную терапию
- 4) клиент-центрированную терапию, гештальт-терапию, арттерапию

ЧЕЛОВЕК УСВАИВАЕТ ЧУВСТВА ДРУГИХ ЛЮДЕЙ ПРИ

- 1) интроекции
- 2) проекции
- 3) ретрофлексии
- 4) дефлексии

ВЕРБАЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ВОСПРИНИМАЮТСЯ

- 1) в полной тишине
- 2) вместе с какими-либо словами окружающих
- 3) вместо каких-либо слов окружающих
- 4) независимо от звуковых раздражителей

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА ДОЛЖНА

СООТВЕТСТВОВАТЬ

- 1) требованиям, минимально необходимым для хорошей работы по специальности
- 2) необходимому опыту и профессиональным навыкам, уровню владения терапевтическими методиками, а также широте теоретической подготовки
- 3) требованиям учебной программы, принятой в образовательном учреждении, где обучался специалист
- 4) требованиям федерального образовательного стандарта к типовой программе по психотерапии

ОТСРОЧКА РЕАКЦИИ ОТНОСИТСЯ К БОЛЕЗНЕННЫМ РЕАКЦИЯМ ПРИ

- 1) органическом аффективном расстройстве
- 2) реакции острого горя
- 3) различных расстройствах адаптации
- 4) хроническом психотическом расстройстве

ОСНОВНЫМ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) организационно-методический кабинет по психотерапии
- 2) психотерапевтическое отделение
- 3) психотерапевтический кабинет
- 4) психотерапевтический центр

ПРОЦЕДУРУ ЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ, В ХОДЕ КОТОРОЙ СМЯГЧЕНИЕ КРАЙНОСТЕЙ «ПОЛЯРИЗАЦИИ» В СУЖДЕНИЯХ ПАЦИЕНТА ДОСТИГАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ВВЕДЕНИЯ ГРАДУАЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) последовательным приближением
- 2) реатрибуцией
- 3) шкалированием
- 4) намеренным преувеличением

РАССТРОЙСТВО МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ В РАМКАХ МКБ-10 ОТНОСЯТ К РУБРИКЕ

- 1) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства
- 2) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства
- 3) поведенческие расстройства преимущественно детского и подросткового возраста
- 4) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ

ПОНЯТИЕ ПАРАМНЕЗИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) потерю памяти, ее отсутствие
- 2) ошибочные, ложные воспоминания
- 3) потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания
- 4) снижение всех интеллектуальных функций и отсутствие критики к состоянию

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ИД ДЕЙСТВУЕТ СОГЛАСНО

- 1) принципу удовольствия
- 2) усвоенным правилам и нормам
- 3) интернализированным моделям поведения
- 4) глубинным убеждениям о себе и о мире

ТЕЗИС О ТОМ, ЧТО КЛЮЧ К РЕШЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ НАХОДИТСЯ В СОЗНАНИИ ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПТУАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) поведенческой (бихевиоральной)
- 2) коллективной
- 3) когнитивной
- 4) психоаналитической

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие страха смерти
- 2) фиксация на физиологических потребностях
- 3) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 4) принятие себя, других и природы

ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ КАК КОНГРУЭНТНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) психоаналитического подхода
- 2) клиент-центрированного подхода
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

К МЕТОДАМ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ НА ОСНОВЕ САМОНАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОТНОСИТСЯ ТЕХНИКА

- 1) терапевтической беседы
- 2) терапии чтением
- 3) гипнотического воздействия
- 4) дневниковых записей

СТАБИЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО И СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1) его направления на санаторно-курортное лечение
- 2) полного прекращения наблюдения за ним
- 3) его госпитализации в медицинскую организацию
- 4) выписки его из медицинской организации

МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ЭМОЦИЙ И ЧУВСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ХОДЕ КОНГИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рисунок настроения
- 2) когнитивная концептуализация случая
- 3) шкала интенсивности эмоций
- 4) работа с дисфункциональными мыслями

ПАЦИЕНТ С ПАРАНОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ УБЕЖДЕН: «МЕНЯ ВСЕ БУДУТ _____»

- 1) доставать
- 2) ценить
- 3) использовать
- 4) игнорировать

ПАРТНЕРСТВО КАК МОДЕЛЬ НЕАВТОРИТАРНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА, ЛЕЧЕБНОГО СОЮЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) отсутствие ответственности
- 2) пассивное участие больного
- 3) развитие самостоятельности
- 4) незрелость пациента

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) семейные системные гипотезы
- 2) терапевтические семейные истории
- 3) терапевтическое соглашение
- 4) графические и рисуночные методы

ДЛЯ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ ПРИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НУЖНО ОБЪЯСНИТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

- 1) формируются в процессе взросления, не врожденные, изменяемые
- 2) врожденные, неизменные
- 3) неустойчивые, легко заменимые
- 4) неизменные, так как формируются в раннем детстве

СУППОРТИВНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬШЕ ПОДХОДИТ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) тревожным расстройством
- 2) обсессивно-компульсивным расстройством
- 3) личностным расстройством
- 4) шизофренией

БЕЗУСПЕШНЫЕ, В СИЛУ ВНУТРЕННЕГО НЕГАТИВИЗМА, ПОПЫТКИ ПАЦИЕНТА С МУТИЗМОМ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ ВИДНЫ ПО ВЫРАЖЕНИЮ ЕГО ЛИЦА И ДВИЖЕНИЯМ ГУБ, СВОЙСТВЕННЫ СИМПТОМУ

- 1) Сегла
- 2) Стенгеля

- 3) Клейста
- 4) Йончева

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ В РАМКАХ ВЕДЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ ДИСКУССИИ МОЖЕТ

- 1) рассмотреть худший вариант событий, описываемый пациентом для того, чтобы проанализировать иррациональное суждение
- 2) рассматривать только наиболее удачный вариант развития ситуации пациента
- 3) без обсуждения отвергнуть худший вариант событий как нереалистичный
- 4) фиксировать только рациональные суждения пациента

ПОЗИТИВНЫМ ПЕРЕМЕНАМ В ЧУВСТВАХ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) союз
- 2) контракт
- 3) контакт
- 4) пакт

МИННЕСОТСКИЙ МНОГОАСПЕКТНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (ММРП) МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛЕЗЕН ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ ДЛЯ

- 1) коррекции назначенной фармакотерапии
- 2) построение стратегии работы с родственниками пациента
- 3) определения длительности необходимого лечения
- 4) определения мишеней психотерапии

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ НОРМЫ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) правильном функционировании организма
- 2) отсутствии симптомов заболевания
- 3) адаптации к стрессовым воздействиям
- 4) социально приемлемом поведении

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПОВЕДЕНИЕ ИНДИВИДА ОБУСЛОВЛЕНО ВНЕШНИМИ И ВНУТРЕННИМИ МОТИВАМИ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ТЕОРИИ

- 1) классического обусловливания И.П. Павлова
- 2) социального научения А. Бандуры
- 3) оперантного обусловливания Б.Ф. Скиннера
- 4) социального научения Д. Роттера

КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ РАЗЛИЧАЛ К.Г. ЮНГ В СВОЕЙ ТЕОРИИ ПСИХОТИПОВ?

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 12

ОДНОЙ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление к совершенству
- 2) бессмысленность жизни
- 3) стремление к продолжению рода
- 4) страх совершить ошибку

В БИХЕВИОРИЗМЕ ЛЮБОЙ НЕВРОТИЧЕСКИЙ СИМПТОМ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

- 1) клиническое выражение неосознаваемых и непреодоленных интрапсихических конфликтов
- 2) неадаптивное поведение, возникшее в результате неправильного научения
- 3) символическое выражение подавляемых побуждений и переживаний
- 4) проявление выученной беспомощности, пассивности и психологической капитуляции

ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ В ХОДЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЧАСТО ПРИХОДИТСЯ ПОМОГАТЬ ПАЦИЕНТУ РАЗДЕЛЯТЬ

- 1) интересные и неинтересные мысли
- 2) физические потребности и чувства
- 3) психосоматические реакции и проявления соматических болезней
- 4) свои мысли и чувства

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АМБИЦИОЗНОСТЬЮ, ВЫСОКОМЕРИЕМ, НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ КРИТИКИ, САМОУВЕРЕННОСТЬЮ, ПОТРЕБНОСТЬЮ В ВОСХИЩЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) нарциссическим
- 2) истерическим
- 3) шизоидным
- 4) шизотипическим

ВЫБОР ЦЕЛИ, ЗАДАЧ И МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В КОНКРЕТНОМ СЛУЧАЕ

- 1) бытовыми представлениями пациента и его окружения
- 2) спонтанными факторами, которые не прогнозируются
- 3) основными современными теоретическими концепциями
- 4) структурно-организационными рамками

ПРИ РАССПРОСЕ ПАЦИЕНТА ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, НАТКНУВШИСЬ НА ИРРАЦИОНАЛЬНОЕ СУЖДЕНИЕ

- 1) должен первым делом противопоставить ему рациональное суждение
- 2) выражает негативную оценку этого суждения
- 3) предпочтительно оставляет это обсуждение до следующего сеанса
- 4) может сразу начать его обсуждать

ПОД ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОНИМАЮТСЯ

- 1) эмоции, связанные с автоматическими мыслями и поведением
- 2) конструктивные и деструктивные глубинные убеждения о себе, окружающих, будущем
- 3) правила и предположения, связывающие глубинные убеждения и автоматические мысли
- 4) конструктивные и деструктивные автоматические мысли о себе, окружающих, будущем

ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОБЪЯСНЕНИЕ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ

- 1) мыслями, эмоциями и поведением
- 2) прошлым опытом и текущими проблемами
- 3) наследственностью и болезнью пациента
- 4) поведением пациента и межличностными конфликтами

МЕТОД МОДЕЛИРОВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ОСНОВАН НА ТЕОРИИ _____ НАУЧЕНИЯ

- 1) контекстного
- 2) классического
- 3) социального
- 4) оперантного

К ОБЩИМ ВЕГЕТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) головные боли гипертензионного характера
- 2) многочисленные суставные боли при движении
- 3) снижение настроения в первой половине дня
- 4) потливость

МЕТОДИКА В ЛОГОТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОЙ ФОКУС ВНИМАНИЯ ПЕРЕВОДИТСЯ С ВНУТРЕННИХ ПРОЦЕССОВ НА ВНЕШНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) систематической десенсибилизацией
- 2) падающей стрелой
- 3) дерефлексией
- 4) парадоксальной интенцией

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫРАЖЕННОСТИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА КАК ЕГО ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, СКОЛЬКО ДОЛЖНО БЫТЬ ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ ПАНИЧЕСКИХ АТАК И В КАКОЙ ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ?

- 1) 1 в четырехнедельный период
- 2) 4 в неделю за четыре недели
- 3) 8 в неделю за восьминедельный период
- 4) 4 в четырехнедельный период

ОДНОЙ ИЗ ВЫСШИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ, СОГЛАСНО ТЕОРИИ А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1) уважении
- 2) продолжении рода
- 3) отдыхе
- 4) сытости

НАЛИЧИЕ ОСТРОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противопоказанием к проведению психотерапии
- 2) показанием для проведения танцевальной психотерапии
- 3) противопоказанием для оказания реанимационных и неотложных мероприятий
- 4) показанием для активных групповых тренинговых занятий

ГИДРОКСИЗИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) атипичных антипсихотических препаратов
- 2) селективных ингибиторов обратного захвата
- 3) бензодиазепиновых транквилизаторов
- 4) небензодиазепиновых анксиолитиков

1 ТИП КОПИНГ-КАРТОЧКИ (СОВЛАДАЮЩЕЙ КАРТОЧКИ) – ТЕХНИКИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ – ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) когнитивную концептуализацию случая
- 2) негативную автоматическую мысль – адаптивный ответ
- 3) экспозицию
- 4) психотерапевтический дневник

САМОПРИНЯТИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) стабильно положительным отношением к себе как при успехах, так при неудачах
- 2) уверенностью в своих действиях, способностью полагаться на себя, независимостью от окружающих
- 3) удовлетворенностью своими физическими и интеллектуальными возможностями
- 4) принятием всех своих недостатков, способностью превратить их достоинства

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОТСУТСТВИЕМ ЧУВСТВА ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ПРЕНЕБРЕЖЕНИЕМ ЗАКОНАМИ И СОЦИАЛЬНЫМИ НОРМАМИ, СКЛОННОСТЬЮ К АДДИКЦИЯМ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) пограничный
- 2) зависимый
- 3) циклоидный
- 4) диссоциальный

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА, РЕАЛИЗУЮЩАЯСЯ В ХОДЕ ПЕРВОГО ЭТАПА КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ, СОСТОИТ В ОБУЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НАВЫКАМ

- 1) осознания автоматических мыслей, их оценки и конфронтации с ними
- 2) выявления дисфункциональных убеждений и их оспаривания
- 3) планирования деятельности и решения проблем

4) отвлечения и переключения внимания и самотерапии

ПРИЗНАКОМ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА, СОГЛАСНО А.МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление обратиться к врачу-психотерапевту
- 2) постоянная свежесть оценки
- 3) фиксация на физиологических потребностях
- 4) отсутствие страха смерти

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УЧАСТИЯ В СОЦИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ГРУППАХ И СОЦИОТЕРАПИИ ИМЕЮТ

- 1) психические больные в психомоторном возбуждении
- 2) пациенты с невротическими проявлениями
- 3) пациенты с хроническими болезнями
- 4) родственники пациентов

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) проведение психообразовательных бесед с персоналом психиатрических отделений
- 2) подбор и назначение психофармакотерапии
- 3) погружение пациента в состояние гипнотического сна с целью активировать перинатальную матрицу
- 4) выработку и закрепление адекватных форм поведения и реагирования на основе достижений в познавательной и эмоциональной сферах

ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДИСТИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТАКАЯ ОШИБКА МЫШЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА, КАК

- 1) персонализация
- 2) катастрофизация
- 3) свехобобщение
- 4) конкретизация

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДНЕВНИК КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НАПРАВЛЕН НА ТРЕНИРОВКУ ПАЦИЕНТА

- 1) овладевать навыками эмоциональной саморегуляции, сводить к минимуму выраженность физического и эмоционального напряжения
- 2) находить альтернативные объяснения негативным автоматическим мыслям
- 3) оценивать выраженность имеющихся у него эмоциональных нарушений и соматических симптомов
- 4) преодолевать тяжелые ситуации, казавшиеся ранее безнадежными, повышать самооценку

КОГНИТИВНАЯ РЕСТРУКТУРИЗАЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) изменения привычных ошибок мышления
- 2) выработки навыков релаксации
- 3) тренировки переключения внимания
- 4) изменения схемы питания

ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИЕМА

- 1) нейрорептиков
- 2) бензодиазепиновых транквилизаторов
- 3) сосудистых препаратов
- 4) антиконвульсантов-нормотимиков

С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МОДЕЛЬ ПЕРЕРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПАЦИЕНТ

- 1) постоянно пытается выявить потенциально угрожающие социальные факторы и преувеличивает их значение
- 2) игнорирует поступающую информацию, не анализирует ее, не учитывает последствий своего поведения
- 3) не доверяет себе в анализе информации, постоянно ориентируется на других людей
- 4) воспринимает окружающую действительность через негативные фильтры, делает преувеличенно негативные выводы о своем здоровье

СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛЬЮ ДЛЯ ОБЪЯСНЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ТЕЧЕНИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психологическая
- 2) социальная
- 3) биологическая
- 4) био-психо-социальная

ЦЕЛЬЮ ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) достижение аутентичности посредством повышения осознания
- 2) предоставление возможности пациенту соприкоснуться со своими фундаментальными чувствами
- 3) достижение душевной целостности посредством уравнивания сознательных и бессознательных частей психики
- 4) формирование адаптивных паттернов поведения и устранение дезадаптивных

ПРЯМЫЕ И КОСВЕННЫЕ ПРЕДПИСАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ СПОСОБСТВУЮТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) повышению самооценки пациента через достижение положительных результатов
- 2) формированию и упрочению терапевтического альянса между терапевтом и пациентом
- 3) коррекции поведения через верификацию новых форм реагирования
- 4) закреплению «правильных» форм поведения и подавлению дезадаптивных

стереотипов реагирования

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОЛЛЕКТИВНОГО НЕВРОЗА, СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) навязчивое стремление избавиться от негативных эмоций
- 2) неукоснительное соблюдение религиозных обрядов
- 3) моногамность, ограничение сексуальных партнеров
- 4) беспорядочное отношение к жизни без долгосрочного планирования

ПУТИ РЕАЛИЗАЦИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СВОБОДЫ ПЫТАЛИСЬ РЕАЛИЗОВАТЬ СТОРОННИКИ

- 1) негативизма
- 2) психоанализа
- 3) экзистенциализма
- 4) гипнотерапии

ТОТАЛЬНОЕ СЛАБОУМИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженными нарушениями памяти с сохранением способности к суждениям и критическим отношением к своему состоянию
- 2) снижением всех интеллектуальных функций, слабостью суждений, отсутствием критики к своему состоянию
- 3) сужением круга интересов, концентрацией внимания только на своем состоянии, непродуктивным мышлением
- 4) интеллектуальной бездеятельностью, безынициативностью с критическим отношением к своему состоянию

ЭТИФОКСИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) небензодиазепиновых анксиолитиков
- 2) четырехциклических антидепрессантов
- 3) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
- 4) бензодиазепиновых транквилизаторов

ДИСКРЕТНОСТЬ ПРИСТУПОВ ТРЕВОГИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) диссоциативного расстройства
- 2) генерализованного тревожного расстройства
- 3) панической атаки
- 4) социальной фобии

СВОИ КОММУНИКАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВРАЧУ-ПСИХОТЕРАПЕВТУ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ И

- 1) превозносить
- 2) фрустрировать
- 3) совершенствовать
- 4) избегать

В ПСИХОАНАЛИЗЕ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО ТРЕВОГА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) давления на Эго
- 2) иррациональных убеждений
- 3) недостаточной самоактуализации
- 4) незавершенного гештальта

ОДНОЙ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫХ ДАННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стремление к совершенству
- 2) конечность жизни
- 3) стремление к продолжению рода
- 4) страх совершить ошибку

БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЛИЧНОСТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЧЕРЕЗ

- 1) влечения
- 2) конфликты
- 3) поведение
- 4) эмоции

ПРОБЛЕМА УНИКАЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ РАССМАТРИВАЛАСЬ СТОРОННИКАМИ

- 1) экзистенциализма
- 2) психоанализа
- 3) гипнотерапии
- 4) негативизма

МУЛЬТИМОДАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОВЕДЕНИЯ А. ЛАЗАРУСА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОРРЕКЦИЮ МОТОРНЫХ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ И ____ МЕХАНИЗМОВ РЕГУЛЯЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) когнитивных
- 2) физиологических
- 3) перцептивных
- 4) социальных

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОДОЛЖАЕТ ПОСТУПАТЬ НЕЛОГИЧНО И МЫСЛИТЬ НЕГАТИВНО, ТО ЗАДАЧА СПЕЦИАЛИСТА

- 1) поменять метод психотерапии на другой
- 2) передать клиента другому специалисту
- 3) выявить скрытые мотивы клиента
- 4) прервать психотерапию с клиентом

ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) должен быть как минимум умеренной степени тяжести
- 2) не содержит в структуре психотических симптомов
- 3) может иметь различную степень тяжести
- 4) всегда достигает тяжелой степени

ОДНИМ ИЗ ЛЕЧЕБНЫХ ПРИЕМОВ ПРОТИВООБУСЛОВЛИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЖОЗЕФА ВОЛЬПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) целенаправленное повторение позитивных установок
- 2) импловивная техника (имплозия и процедура «наводнения»)
- 3) сексуальное возбуждение
- 4) оперантное (инструментальное) обусловливание

НА НАЧАЛЬНОМ (ДИАГНОСТИЧЕСКОМ) ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) поддержка пациента при генерализации результата психотерапии в различные сферы его жизни
- 2) интегрирование полученного опыта и профилактика формирования зависимости от врача-терапевта
- 3) установление контакта и оценка состояния пациента
- 4) проведение основных психотерапевтических интервенций

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ ДЕПРЕССИВНОГО НАСТРОЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ СИМПТОМОВ

- 1) неврастении
- 2) умственной отсталости
- 3) панического расстройства
- 4) посттравматического стрессового расстройства

ПОНЯТИЕ МОТИВАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) только к групповой психотерапии
- 2) только к индивидуальной психотерапии
- 3) ко всем методам лечения
- 4) только к психофармакотерапии

В ПСИХОАНАЛИЗЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИМПУЛЬСОВ ИД ВОЗНИКАЕТ СТРАХ ПЕРЕД НАКАЗАНИЕМ ЗА НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В _____ ТРЕВОГЕ

- 1) пароксизмальной
- 2) невротической
- 3) экзистенциальной
- 4) психопатоподобной

ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) стратегия психотерапии предусматривает сочетание с психофармакологическим лечением
- 2) психотерапия показана с целью профилактики только в период ремиссии
- 3) в связи с аутохтонностью циклов необходимо использовать эклектические направления психотерапии
- 4) основу лечения составляет интенсивная психотерапия с назначением

психофармакологии преимущественно в период маниакальных фаз

ПЕРВЫМ ТИПОМ КОПИНГ-КАРТОЧКИ (СОВЛАДАЮЩЕЙ КАРТОЧКИ), В ТЕХНИКЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспозиция
- 2) когнитивная концептуализация случая
- 3) негативная автоматическая мысль – адаптивный ответ
- 4) психотерапевтический дневник

БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕХНИКА ШЕЙПИНГА (SHAPING) СОСТОИТ В

- 1) изменении дисфункциональных реакций на определенный стимул путём целенаправленного столкновения с этим стимулом
- 2) формировании нужного поведения путем пошагового подкрепления элементов желательного поведения
- 3) обучении основам аутогенной тренировки для регуляции эмоционального состояния и поведения
- 4) стабилизации и закреплении желательного поведения путем переноса полученных на терапии навыков в жизнь с помощью применения специальных домашних заданий

ПСЕВДОРЕМИНИСЦЕНЦИЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) идеи самообвинения и самоуничужения
- 2) расстройства схемы тела
- 3) навязчивые идеи
- 4) ложные воспоминания

ШКАЛА ДЕПРЕССИИ А. БЕКА ОТНОСИТСЯ К _____ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ

- 1) опросниковым
- 2) проективным
- 3) тестовым
- 4) психосемантическим

ВОЗРАСТНЫМ ПЕРИОДОМ, КОГДА СКЛАДЫВАЮТСЯ ЧЕРТЫ И СВОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ОТВЕЧАЮЩИЕ НЕОБХОДИМОСТИ И ПОТРЕБНОСТИ ГРУППОВОГО И СОБСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ, ПО Э. ЭРИКСОНУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) юность
- 2) детство
- 3) отрочество
- 4) игровой возраст

ТЕРМИН «АРХЕТИПЫ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) транзактном анализе
- 2) классическом психоанализе З. Фрейда

- 3) аналитической психотерапии К. Юнга
- 4) клиент-центрированной терапии К. Роджерса

ХОРОШАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ АНКСИОЛИТИКОВ В ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недостатком этой группы препаратов
- 2) преимуществом этих препаратов
- 3) осложнением приема препаратов этой группы
- 4) побочным эффектом препаратов этой группы

ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНОГО САМОСОЗНАНИЯ И РАСШИРЕНИЕ ЕГО СФЕРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1) фармакотерапии
- 2) личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии
- 3) процедуры микрополяризации
- 4) электроэнцефалографии

ТРЕНИРОВКА ПАЦИЕНТА В ВОСПРОИЗВЕДЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО КОМПЛЕКСА ХАРАКТЕРНЫХ ОБРАЗОВ С ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) коллективной психотерапии
- 2) имаготерапии
- 3) контрастной психотерапии
- 4) конструктивного спора

ВАЖНЕЙШИМ ВЕКТОРОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование и развитие проциальной идентичности
- 2) развитие и усложнение индивидуального самосознания
- 3) формирование конструктивных межличностных отношений
- 4) формирование разнообразных трудовых навыков

НАРУШЕНИЯ КООРДИНАЦИИ В ВИДЕ НЕСПОСОБНОСТИ СТОЯТЬ БЕЗ ПОСТОРОННЕЙ ПОМОЩИ (АСТАЗИЯ-АБАЗИЯ) ОТНОСЯТ К

- 1) генерализованному тревожному расстройству
- 2) диссоциативным двигательным расстройствам
- 3) острой интоксикации, обусловленной употреблением препаратов
- 4) соматоформной вегетативной дисфункции органов и систем

ИДЕНТИФИКАЦИЯ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) позитивной психотерапии
- 2) когнитивно-бихевиоральной терапии
- 3) трансактного анализа
- 4) психоаналитической терапии

В ТЕОРИИ З. ФРЕЙДА СУПЕР-ЭГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) самореализацию
- 2) самоконтроль
- 3) удовлетворение инстинктивных желаний
- 4) поисковую активность

АВТОМАТИЧЕСКИЕ НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРОИЗВОЛЬНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЫШЦ ЕСТЬ

- 1) гиперкинезы
- 2) психомоторное возбуждение
- 3) стереотипии
- 4) парамимии

ПОД СУБКУЛЬТУРОЙ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ТИПИЧНЫХ ДЛЯ ЛЮДЕЙ

- 1) определенного региона проживания
- 2) находящихся на низком культурном уровне
- 3) увлеченных одним музыкальным стилем, произведениями искусства, носящих строго определенный стиль в одежде (панки, рейперы, металлисты и др.)
- 4) определенного возраста или определенного профессионального или культурного слоя, который в целом создает определенный стиль жизни и мышления той или иной возрастной, профессиональной, социальной, этноконфессиональной и другой группы

СИМПТОМ ДЮПРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы
- 2) склонностью пациента отгораживаться от окружающих, надевая на свою голову что-то наподобие капюшона, сделанного из любого подручного материала
- 3) неподвижным положением головы лежащего пациента над подушкой в течение неопределённого времени
- 4) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

УСПЕШНОСТЬ КОГНИТИВНОЙ РЕСТРУКТУРИЗАЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДИСТИМИИ МОЖНО ПОВЫСИТЬ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ БУДЕТ ВЕСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДНЕВНИК

- 1) раз в месяц
- 2) только во время сессии
- 3) ежедневно
- 4) один раз в две недели

РУКОВОДСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ТИПОМ РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПО

- 1) Карвасарскому
- 2) Перлзу
- 3) Ташлыкову

4) Адлеру

ПРИ РАЗВИТИИ ПСИХОГЕНИЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ВЫТЕСНЯЕТСЯ ИЗ ОБЛАСТИ СОЗНАНИЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ, А ЕГО ПАТОГЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ПСИХИКУ

- 1) контролируется
- 2) устраняется
- 3) усиливается
- 4) сглаживается

ОДНИМ ИЗ ОСНОВОПОЛОЖНИКОВ ТЕОРИИ БИХЕВИОРИЗМА СЧИТАЕТСЯ

- 1) И.П. Павлов
- 2) И.М. Сеченов
- 3) П.К. Анохин
- 4) Л.С. Выгодский

С ПОМОЩЬЮ ОБОЮДНЫХ НЕВЕРБАЛЬНЫХ СРЕДСТВ КОММУНИКАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ

- 1) контакт
- 2) контракт
- 3) пакт
- 4) союз

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) снижение способности к сосредоточению и вниманию
- 2) расплывчатое, обстоятельное или метафорическое мышление
- 3) ухудшение памяти, приводящее к нарушению социального функционирования
- 4) наличие ограниченных, стереотипных шаблонов поведения

СЕМЬЯ, В ОСНОВНОМ ВЫПОЛНИВШАЯ СВОЮ РОДИТЕЛЬСКУЮ ФУНКЦИЮ, ИМЕЕТ ЗАДАЧУ

- 1) корректного ухода подростка из дома
- 2) дифференциации от родительской семьи
- 3) адаптации к уходу на пенсию
- 4) подготовки к уходу подростка из дома

СОСТАВЛЕНИЕ КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИИ СЛУЧАЯ ПАЦИЕНТА С НЕРВНОЙ АНОРЕКСИЕЙ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ ПОНЯТЬ СВЯЗЬ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ И

- 1) приступов тревоги
- 2) поведения избегания
- 3) социальных страхов
- 4) дисфункциональных базовых убеждений

ПРИ РАЗВИТИИ МАНИАКАЛЬНОГО ЭПИЗОДА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) отменить проводимую психотерапию с назначением фармакологического лечения
- 2) применить только фармакологическое лечение
- 3) объединить фармакологические и психотерапевтические подходы
- 4) назначить краткосрочную психодинамическую психотерапию

БАЛЛИНТОВСКАЯ ГРУППА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) повышения профессиональной психологической компетентности врачей
- 2) нормализации отношений в медицинских коллективах
- 3) психодинамической групповой терапии врачей и психотерапевтов
- 4) улучшения диагностических и терапевтических навыков врачей

ПЛАЦЕБО-ЭФФЕКТ В КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ИГРАЕТ РОЛЬ _____ ФАКТОРА

- 1) биологического
- 2) психологического
- 3) социального
- 4) нейропластического

ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТРЕВОГА

- 1) не поддается волевому контролю
- 2) легко купируется убеждениями
- 3) может пройти при незначительном волевом усилии
- 4) легко купируется отвлечением пациента

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КАК ЭТАП КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ О

- 1) истории исследования социальных фобий, случаев преодоления заболевания известными личностями
- 2) традиционных методах лечения социальных фобий
- 3) современных классификациях и видах социальных страхов
- 4) модели развития и поддержания социальных страхов и медико-психологических методах ее лечения

ПОД ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО СУБЪЕКТ ВБИРАЕТ В СЕБЯ ОБЛИК, КАЧЕСТВА, СВОЙСТВА ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА И ПРЕОБРАЗУЕТ СЕБЯ ЦЕЛИКОМ ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ ПО ЕГО ОБРАЗУ, ПОНИМАЮТ

- 1) интроекцию
- 2) идентификацию
- 3) инкорпорацию
- 4) интериоризацию

СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ ЭУСТРЕСС И СТРЕСС В ИССЛЕДОВАНИЯХ Г. СЕЛЬЕ МОЖНО

ОПИСАТЬ ФОРМУЛОЙ

- 1) эустресс – результат удачной переработки стресса
- 2) эустресс – более мягкая форма стресса
- 3) эустресс – это фактор устойчивости к стрессу
- 4) эустресс – первая стадия стресса

ТЕХНИКА ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ИНТЕНЦИИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МЕТОДОВ

- 1) массированной экспозиции
- 2) поведенческого эксперимента
- 3) поведенческой репетиции
- 4) терапии пресыщения

ДЛЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА

- 1) эксплозивность с дисфорическим оттенком
- 2) эпизодическая (пароксизмальная) тревога
- 3) «свободно плавающая тревога»
- 4) фазная, сезонная смена фона настроения

В ЛЮБОМ ТИПЕ КУЛЬТУРЫ К ОСНОВНОЙ ЯЧЕЙКЕ, В КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ, ОТНОСЯТ

- 1) церковь и/или иные культовые учреждения
- 2) трудовой коллектив
- 3) семью
- 4) школу и иные учебные заведения

ОБСУЖДЕНИЕ С ПАЦИЕНТОМ ЗАДАЧ ПСИХОТЕРАПИИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПТИМИЗИРОВАТЬ ЕГО МОТИВАЦИЮ К

- 1) изменению музыкальных предпочтений
- 2) поиску новой работы
- 3) лечению
- 4) созданию новых взаимоотношений

ОТЛИЧИЕМ ПРОЕКТИВНОГО РИСОВАНИЯ ОТ ДРУГИХ НАПРАВЛЕНИЙ АРТТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систематическая десенсибилизация
- 2) исследование актуальных интраперсональных конфликтов
- 3) тренировка психологически адекватного поведения
- 4) целенаправленная ориентация на проективный аспект

АКТИВИЗАЦИЯ САМОСОЗНАНИЯ И ПОНЯТИЙНОГО МЫШЛЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ

- 1) преодолению алекситимии, диссоциированности сознания и консолидации личностного опыта
- 2) обогащению лексикона, приобретению опыта общения, повышению разнообразия поведенческих сценариев

- 3) формированию когнитивных структур, опосредующих аффективные и поведенческие реакции
- 4) упрочению процессов самоидентификации, развитию рефлексии и определению границ личности

РАССТРОЙСТВО, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОТОРОГО ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНОСТЬЮ ИСЧЕРПЫВАЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМ (ИНТЕРПРЕТАТИВНЫМ) БРЕДОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) параноид
- 2) паранойя
- 3) сверхценная идея
- 4) парафрения

УБЕЖДЕНИЕ: «МЕНЯ ОТВЕРГЛИ, И ЭТО КАТАСТРОФА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невротическим
- 2) оптимистическим
- 3) рациональным
- 4) иррациональным

НАЛИЧИЕ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) повышенным психоэмоциональным напряжением
- 2) отсутствием психоэмоционального напряжения
- 3) назначением СИОЗС
- 4) погружением пациента в состояние гипнотического транса

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОЙ АНЕСТЕЗИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря некоторых видов кожной чувствительности
- 2) появление депрессивной триады, с ранними пробуждениями
- 3) состояние «оглушенности», сужение поля сознания, рассеянность
- 4) появление вегетативных приступов по типу панических атак

СОПРОТИВЛЕНИЕ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ СТИРАНИЕ ГРАНИЦ МЕЖДУ «Я» И ОКРУЖЕНИЕМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) контаминация
- 2) ретрофлексия
- 3) интроекция
- 4) конфлуенция

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, УРОВЕНЬ ФАЛЬШИВЫХ ОТНОШЕНИЙ ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «психологические защиты»
- 2) «уровень невроза»
- 3) «этапы формирования гештальта»
- 4) «психологическое сопротивление»

РАЗЪЯСНЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) специальным методикам семейной терапии

- 2) общепсихологическим методикам
- 3) психодраматическим методикам семейной терапии
- 4) социометрическим методикам семейной терапии

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В ОТНОШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПСИХОГЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий уровень чувствительности к отвержению
- 2) психастеническая акцентуация характера
- 3) мужской пол пациента
- 4) хронизация невротического расстройства

ИРРАЦИОНАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ДЕПРЕССИВНЫМ НАРУШЕНИЯМ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОНЯТИЕМ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) рационально-эмотивной психотерапии
- 3) нейролингвистического программирования
- 4) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейсман

В КАЧЕСТВЕ НЕГАТИВНЫХ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) навыков проблемно-решающего поведения
- 2) зависимости от врача-психотерапевта
- 3) партнерской модели взаимодействия
- 4) новых когнитивных конструкторов

ПРОЦЕСС ИДЕНТИФИКАЦИИ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ И ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ, ИХ ОЦЕНКИ И КОНФРОНТАЦИИ С НИМИ С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ КОГНИТИВНОЙ

- 1) реструктуризации
- 2) репетиции
- 3) концептуализации
- 4) схематизации

ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ УСЛОВИЙ УСПЕШНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мотивация психотерапевта
- 2) мотивация пациента
- 3) хорошая переносимость лекарств
- 4) предварительное обследование

К ЦЕЛЯМ ПСИХОТЕРАПИИ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) научение адаптивным паттернам поведения
- 2) коррекцию иррациональных когнитивных установок
- 3) получение нового опыта и саморазвитие
- 4) осознание и разрешение внутриличностных конфликтов

ГЛУБОКОЕ И ВСЕСТОРОННЕЕ ИЗУЧЕНИЕ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) обучение приспособительным умениям, необходимым при столкновении со сложными жизненными ситуациями
- 2) анализ безусловного раздражителя, вызывающего биологически значимую реакцию
- 3) анализ основных структурных элементов эго, таких как «взрослый», «ребенок», «родитель»
- 4) изучение специфики формирования, структуры и функционирования его системы отношений

ПОМОЧЬ ПАЦИЕНТУ СТАТЬ БОЛЕЕ СВОБОДНЫМ В ВЫРАЖЕНИИ СОБСТВЕННЫХ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1) наркопсихотерапии
- 2) трансперсональной психотерапии
- 3) когнитивно-поведенческой психотерапии
- 4) процесса личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии в эмоциональной сфере

ПОД МЕХАНИЗМОМ ЗАЩИТЫ, РАСПРОСТРАНЕННОМ ПРИ НЕВРОЗЕ НАВЯЗЧИВОСТИ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ ОСТАНОВКИ В ПРОЦЕССЕ МЫШЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РИТУАЛОВ, РАЗЛИЧНЫЕ ПРИЕМЫ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПРЕРВАТЬ ВРЕМЕННУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЫСЛЕЙ И ДЕЙСТВИЙ, ПОНИМАЮТ

- 1) отрицание
- 2) рационализацию
- 3) вытеснение
- 4) изоляцию

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНЫЙ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ ВЕСТИ ДИСКУССИИ И

- 1) анализировать проблему пациента, не принимая в расчёт его эмоции
- 2) смотреть на проблему пациента в первую очередь с точки зрения других людей
- 3) исключительно эмоционально воспринимать проблему пациента
- 4) рационально оценивать проблему пациента, при эмпатическом отношении к нему

ДЕЙСТВИЕ ПСИХОЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА _____ ОБЫЧНО ОПИСЫВАЕТСЯ СЛОВАМИ: «КАК БУДТО ЭТО ПРОИСХОДИЛО НЕ СО МНОЙ»

- 1) отрицания
- 2) изоляции аффекта
- 3) диссоциации
- 4) вытеснения

ПРИНЯТИЕ ПАЦИЕНТА ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ СОЗДАЕТ УСЛОВИЯ ДЛЯ

- 1) назначения ему психофармакотерапии
- 2) его самораскрытия
- 3) погружения его в гипнотический сон
- 4) манипулирования им

ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО КОМОРБИДНОЙ БИПОЛЯРНОМУ АФФЕКТИВНОМУ РАССТРОЙСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обсессивно-компульсивное расстройство
- 2) нервная анорексия
- 3) генерализованное тревожное расстройство
- 4) шизотипическое расстройство

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ ВЫШЕ В

- 1) культурах индивидуалистического типа, которые отличает конкурентность и низкий уровень социальной интеграции
- 2) культурах индивидуалистического типа, которые отличает сосредоточенность на личных переживаниях и гедонизм
- 3) культурах традиционного типа, которые отличает неприемлемость прямого выражения эмоционального дистресса
- 4) современных мегаполисах, которые отличает высокий темп жизни и нагрузки

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВА САМОЭФФЕКТИВНОСТИ У ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СОПРЯЖЕНО С

- 1) повышением его уверенности в способности к положительным изменениям
- 2) нарастающим снижением критичности к потреблению и симптомам зависимости
- 3) ростом не критичности к себе и нежелательных иллюзий
- 4) повышением вероятности срыва

ПО МЕНЬШЕЙ МЕРЕ 4 ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ В ЧЕТЫРЕХНЕДЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД СООТВЕТСТВУЮТ _____ СТЕПЕНИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) тяжелой
- 2) крайне тяжелой
- 3) легкой
- 4) умеренной

СИМПТОМЫ ДИССОЦИАТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПОЗВОЛЯЮТ ПАЦИЕНТУ

- 1) удалить себя из устрашающей ситуации
- 2) потерять массу тела, за счет избегания пищи
- 3) пройти дополнительные обследования в медицинских стационарах
- 4) получить инвалидность, социальное пособие, гособеспечение

ОСЛАБЛЕНИЕ КОГНИТИВНЫХ СХЕМ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОКУСОМ ПСИХОТЕРАПИИ В

- 1) трансперсональной терапии

- 2) суггестивной терапии
- 3) психоанализе
- 4) клиент-центрированном подходе

АВТОРОМ СХЕМАТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Шандор Ференци
- 2) Джеффри Янг
- 3) Фредерик Перлз
- 4) Альфред Адлер

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ПАМЯТИ, ДЛЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО

- 1) относительно сохранна опосредствованная память при снижении механической
- 2) использование опосредствования повышает продуктивность запоминания
- 3) использование опосредствования снижает продуктивность запоминания
- 4) одинаково снижены механическая и опосредствованная память

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ НАКЛОННОСТИ — ЭТО ПУТЬ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

БОЛЬНОЙ ВО ВРЕМЯ ЭПИЗОДА ДИССОЦИАТИВНОЙ ФУГИ

- 1) ведет себя как «новая личность», отличающаяся от собственной
- 2) отмечает сниженную способность к усвоению нового материала
- 3) жалуется на мышечное напряжение, нервозность, дрожь, потливость
- 4) «оглушен», дезориентирован в личности и окружающем пространстве

ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННАЯ ОРИЕНТАЦИЯ НА ПРОЕКТИВНЫЙ АСПЕКТ И СОСРЕДОТОЧЕННОСТЬ НА ИНФОРМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ОТЛИЧИЕМ

- 1) отвлекающей психотерапии
- 2) интерперсональной психотерапии
- 3) проективного рисования
- 4) клиент-центрированной психотерапии

В РЕЗУЛЬТАТЕ СЕАНСОВ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ МЕНЯЕТСЯ

- 1) жизненный тонус
- 2) настроение
- 3) мировосприятие
- 4) физическое здоровье

ДЕРЕФЛЕКСИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ

- 1) вегетотерапии Райха

- 2) логотерапии
- 3) гештальт-терапии
- 4) эриксоновского гипноза

ЦЕННОСТИ, УСТАНОВКИ И СМЫСЛЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ К _____ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ

- 1) поведенческим
- 2) аффективным
- 3) когнитивным
- 4) личностным

ТРЕТЬЯ ФАЗА РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) адаптацией пациентов к группе, а также их пассивным, зависимым от психотерапевта поведением
- 2) борьбой за лидерство, внутригрупповыми конфликтами, распределением групповых ролей
- 3) выработкой и консолидацией групповых норм, целей, ценностей, формированием групповой сплоченности
- 4) использованием приобретенного опыта вне клинических ситуаций

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ НАПРАВЛЕН НА

- 1) уравнивание разных школ психотерапии
- 2) усиление важности психотерапии как специальности
- 3) получение контроля над эмоциями пациента
- 4) большую свободу для пациента в выборе врача

ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ _____ РАССМАТРИВАЛСЯ ЗИГМУНДОМ ФРЕЙДОМ КАК ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО АДАПТИВНЫЙ

- 1) рационализация
- 2) вытеснение
- 3) сублимация
- 4) изоляция

ВОПРОСЫ: «ЧТО САМОЕ СТРАШНОЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ?», «А ЕСЛИ ПРОИЗОЙДЕТ, ЧТО БУДЕТ УЖАСНО?» ЗАДАЮТСЯ КЛИЕНТУ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОГНИТИВНОЙ ТЕХНИКИ

- 1) «декатастрофизация»
- 2) «преимущества и недостатки»
- 3) «парадоксальная интенция»
- 4) «остановка мыслей»

ТРИАДА ПРОТОПОПОВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) параноидного
- 2) аментивного
- 3) парафренного

4) депрессивного

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ЗАКРЕПЛЯЮТСЯ У ИНДИВИДА, ПОТОМУ ЧТО ОНИ

- 1) снижают остроту переживаний
- 2) способствуют достижению поставленной цели
- 3) положительно подкрепляются социальным окружением
- 4) придают жизни дополнительный ценный смысл

АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ НАЗЫВАЮТ

- 1) укоренившиеся и всеобъемлющие представления человека о себе, других людях и о мире, плохо поддающиеся изменениям
- 2) элементы поверхностного уровня познавательной деятельности, имеющие короткий, обрывочный, оценочный характер
- 3) особые правила, отношения и предположения, используемые человеком в сложных ситуациях для совладания с ними
- 4) автоматические повторяющиеся ошибки в мышлении, суждениях и оценке ситуации, возникающие на основе убеждений

ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ «Я НЕСПОСОБНЫЙ, СЛАБЫЙ, БЕСПОМОЩНЫЙ, Я НИКОГДА НЕ СМОГУ СПРАВИТЬСЯ ДАЖЕ С ЛЕГКИМИ ПРОБЛЕМАМИ» ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) генерализованным тревожным расстройством
- 2) паническим расстройством с агорафобией
- 3) социальной фобией, специфической фобией
- 4) депрессивным расстройством, дистимией

В РАБОТЕ С АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ТРИ ШАГА: ВЫЯВЛЕНИЕ, ОЦЕНКА И

- 1) вытеснение из сознания
- 2) регистрация в дневнике
- 3) изменение на адаптивные мысли
- 4) отвлечение внимания

К ПАТОЛОГИИ ПОБУЖДЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипобулия
- 2) гипомания
- 3) гипотимия
- 4) гипомнезия

АГЕНТАМИ СОЦИАЛИЗАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) работников социальных служб
- 2) лиц в непосредственном соприкосновении с которыми проходит жизнь индивида
- 3) методы с помощью которых происходит социализация индивида

4) людей, осуществляющих психотерапевтическую работу, направленную на улучшение социального функционирования

ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА НЕОБХОДИМО

- 1) иметь достаточный опыт работы в области психологического консультирования
- 2) овладеть техниками психотерапии, быть психологически устойчивым и много знать
- 3) иметь необходимую квалификацию по пограничной психиатрии и систематически ее повышать
- 4) пройти профессиональную переподготовку или обучение в ординатуре по специальности «Психотерапия»

НА ЭТАПЕ КОНФРОНТАЦИИ С НЕГАТИВНЫМИ АВТОМАТИЧЕСКИМИ МЫСЛЯМИ С ЦЕЛЬЮ ИХ ИЗМЕНЕНИЯ НА АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ТЕХНИКИ

- 1) когнитивной репетиции и ролевой игры
- 2) «колонок» и внутреннего совладающего монолога
- 3) реатрибуции и экспозиции
- 4) когнитивного континуума и шкалирования

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЗАМКНУТОСТЬЮ, БЕДНОСТЬЮ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ И ОБРАЩЕННОСТЬЮ К СФЕРЕ ВНУТРЕННИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) параноидным
- 2) истерическим
- 3) ананкастным
- 4) шизоидным

К ОДНОМУ ИЗ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-АНАЛИТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИЙ ОТНОСЯТ

- 1) релаксационные упражнения
- 2) самодистанцирование
- 3) эриксоновский гипноз
- 4) нейролингвистическое программирование

НЕГАТИВНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ МИШЕНЬЮ ПРИ

- 1) интерперсональной психотерапии Клермана-Вейссман
- 2) личностно-ориентированной психотерапии Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова
- 3) рационально-эмотивной психотерапии Эллиса
- 4) когнитивной психотерапии депрессий Бека

ИЗМЕНЕНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ СТЕРЕОТИПОВ (ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ) У ПАЦИЕНТА МОЖНО ОЦЕНИТЬ

- 1) в катамнезе
- 2) по анамнезу
- 3) на основании биографии

4) по текущей медицинской документации

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) электроэнцефалографию
- 2) МРТ головного мозга
- 3) электроэнцефалографический мониторинг
- 4) полисомнографию

В СТРУКТУРУ КОНТРАКТА МОГУТ ВХОДИТЬ

- 1) диагноз, поставленный пациенту психотерапевтом
- 2) описание опыта психотерапевта и пациента
- 3) характер эмоциональной дистанции между психотерапевтом и пациентом
- 4) описание анамнеза жизни и болезни пациента

К ТЕХНИКАМ, ИСПОЛЪЗУЕМЫМ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УСТАНОВОК И УБЕЖДЕНИЙ, ОТНОСИТСЯ ПРИЕМ

- 1) «пущенной вниз стрелы»
- 2) когнитивной репетиции
- 3) ролевой игры
- 4) когнитивного континуума

К ОСОБЕННОСТЯМ ПОВЕДЕНИЯ, СВОЙСТВЕННОГО ПАЦИЕНТАМ С ДИССОЦИАТИВНЫМ (КОНВЕРСИОННЫМ) РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСЯТ

- 1) внушаемость
- 2) принимающее отношение к собственному состоянию здоровья
- 3) избегание пищи, которая «полнит»
- 4) игнорирование общепринятых норм поведения

ПРИЕМ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В АНАЛИЗЕ ВСЕХ МАТЕРИАЛОВ, НАКОПИВШИХСЯ В ХОДЕ ТЕРАПИИ С ЦЕЛЬЮ ПОИСКА ОБЩИХ СОДЕРЖАНИЙ, ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ

- 1) когнитивной реконструкции
- 2) реатрибуции
- 3) пущенной вниз стрелы
- 4) маркировка тем

К ОСНОВНЫМ ЦЕЛЯМ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ

- 1) личностные изменения
- 2) симптоматическое улучшение
- 3) привитие полезных навыков
- 4) достижение эмоционального комфорта

ФЕНОМЕН, В КОТОРОМ РЕАКЦИЮ, СФОРМИРОВАННУЮ НА ОДНИ СТИМУЛЫ,

ВЫЗЫВАЮТ СХОЖИЕ СТИМУЛЫ, НАЗЫВАЮТ

- 1) закреплением
- 2) подкреплением
- 3) дискриминацией
- 4) генерализацией

ТЕОРИИ НАУЧЕНИЯ ИМЕЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ _____ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) личностно-ориентированной (реконструктивной)
- 2) психодинамической
- 3) поведенческой
- 4) экзистенциально-гуманистической

БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ МОГУТ НАЗНАЧАТЬСЯ ТОЛЬКО ПРИ

- 1) отсроченном посттравматическом стрессовом расстройстве
- 2) алкогольной зависимости
- 3) хроническом посттравматическом стрессовом расстройстве
- 4) остром посттравматическом стрессовом расстройстве

ПРОЦЕСС ОПИСАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СЛУЧАЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В ТЕРМИНАХ КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ ПОЛУЧИЛ НАЗВАНИЕ КОГНИТИВНОЙ

- 1) концептуализации
- 2) реструктуризации
- 3) репетиции
- 4) реатрибуции

В СТРУКТУРНОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТИ З. ФРЕЙДА СУПЕР-ЭГО РАЗВИВАЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ

- 1) импринтинга и жетонной системы
- 2) негативного подкрепления неадекватного поведения
- 3) воспитания и социализации
- 4) позитивного поощрения конструктивных реакций

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СУППОРТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поиск нерациональных когнитивных конструкций больного
- 2) обучение больного техникам конфронтации с окружающими
- 3) прояснение внутренних неосознаваемых противоречий больного
- 4) обучение больного независимому существованию

В ЮНГИАНСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) косвенное внушение
- 2) аутогенная тренировка
- 3) интерпретация
- 4) логическое убеждение

В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОД КОММУНИКАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) агрессивное вербальное поведение
- 2) любое поведение членов семьи
- 3) осознаваемое поведение
- 4) опасное невербальное поведение

СРЕДИ ВОЗМОЖНЫХ ФОКУСОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) улучшение коммуникативных навыков
- 2) разубеждение в бредовых идеях
- 3) формирование инсайта на заболевание
- 4) десенсибилизация в отношении галлюцинаций

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фобия
- 2) артериальная гипотония
- 3) невротическая депрессия
- 4) астения

В ДИНАМИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ДЕТЕРМИНАНТОЙ РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ

- 1) генетические наследственные особенности
- 2) бессознательные процессы
- 3) обучение в социальном взаимодействии
- 4) стремление к самосовершенствованию

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «воздействие извне»
- 2) «взаимодействие»
- 3) «субъективизация высказываний»
- 4) «усиление»

ОВЛАДЕНИЕ МЕТОДИКОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ КЛЮЧЕВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ

- 1) метода свободных ассоциаций
- 2) техники «наводнения» (фладинга)
- 3) систематической десенсибилизации
- 4) тренинга ассертивного поведения

К ТЕХНИКАМ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ, ОСНОВАННЫХ НА ПРИНЦИПЕ КОГНИТИВНОГО КОНТИНУУМА, ОТНОСИТСЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРИЕМ

- 1) применения крайних контрастов
- 2) создания метафор
- 3) ролевой игры
- 4) декастрофизации

ОДНОВРЕМЕННАЯ ОЦЕНКА СОБЫТИЙ ИЛИ ЯВЛЕНИЙ С ДВУХ И БОЛЕЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОЗИЦИЙ ЕСТЬ

- 1) бессвязность мышления
- 2) разноплановость
- 3) резонерство
- 4) инкогеренция

В ЮНГИАНСКОЙ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ К НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ АРХЕТИПАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) «Я» -реальное, «Я» - идеальное, «Я» - социальное
- 2) ребенок, родитель, взрослый
- 3) персона, анима/анимус, тень, самость
- 4) ид, эго, супер-эго

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЭКСПОЗИЦИИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКСПОЗИЦИЯ

- 1) в естественных условиях
- 2) с запретом выполнения ритуального действия
- 3) под руководством врача-психотерапевта
- 4) в воображении

ПСИХОКОРРИГИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ В ПРОЦЕССЕ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выплеск агрессивных эмоциональных переживаний
- 2) гетеросуггестия
- 3) снижение эгоцентризма
- 4) реализация инстинктивных потребностей

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СКЛОННОСТЬ НАДЕЛЯТЬ ПОНЯТИЯ ИНЫМ, ЧЕМ ПРИНЯТО В ОБЩЕСТВЕ СМЫСЛОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) аутического
- 2) символического
- 3) резонерского
- 4) паралогичного

ОРГАНИЧЕСКАЯ ДЕМЕНЦИЯ БЫВАЕТ ВЫЗВАНА

- 1) наследственной предрасположенностью
- 2) родовой травмой
- 3) сосудистыми заболеваниями головного мозга
- 4) задержкой психического развития в детском возрасте

САЛЬВАДОР МИНУХИН СФОРМИРОВАЛ ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ _____ ТЕРАПИИ

- 1) семейной коммуникативной
- 2) семейной психоаналитической

- 3) системной семейной
- 4) семейной поведенческой

НЕЙРОЛЕПТИК, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА, НАЗЫВАЮТ

- 1) сульпирид
- 2) галоперидол
- 3) арипипразол
- 4) флупентиксол

ОДИН ИЗ НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПОВ РАБОТЫ С ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) подведении итогов работы с дисфункциональным убеждением
- 2) определении целей терапии пациента с тревожным расстройством
- 3) смещении фокуса внимания пациента с дисфункционального убеждения на что-то другое
- 4) определении преимуществ и недостатков дисфункционального убеждения

РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ ПОТРЕБНОСТИ — ЭТО ПУТЬ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ СОГЛАСНО ТЕОРИИ

- 1) личностно-ориентированной психотерапии
- 2) гештальт-терапии
- 3) аналитико-катартической терапии
- 4) когнитивно-поведенческой терапии

СОЗДАТЬ УСТОЙЧИВУЮ МОТИВАЦИЮ ДЛЯ АКТИВНОГО И ОСОЗНАННОГО УЧАСТИЯ ПАЦИЕНТА В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ ПОМОГАЕТ

- 1) осознание связей на уровне «личность-ситуация-болезнь»
- 2) понимание устройства режима отделения неврозов
- 3) понимание механизма действия СИОЗС
- 4) понимание личной одаренности лечащего врача-психотерапевта

В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЭПИЗОДАМИ

- 1) маниакальными, депрессивными, смешанными
- 2) эйфорическими, апатическими, комбинированными
- 3) психотическими, невротическими, сложными
- 4) гипертимными, гипотимными, сочетанными

В КАЧЕСТВЕ ЛИЧНОСТНОГО ФАКТОРА ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ И МИШЕНИ ЛЕЧЕНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЧАСТО ВЫСТУПАЕТ

- 1) сравнение себя с другими
- 2) отсутствие дружеских связей
- 3) разрывы в семейной системе

4) стрессогенные события

СОГЛАСНО ПЕРЛЗУ, ЭКСПЛОЗИЯ ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ

- 1) «этапы формирования гештальта»
- 2) «психологические защиты»
- 3) «уровень невроза»
- 4) «психологическое сопротивление»

СОМАТОФОРМНАЯ БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) существующего неврологического заболевания
- 2) текущего психотического состояния
- 3) существующего соматического заболевания
- 4) эмоционального напряжения

ПОВЫШЕНИЕ ОСОЗНАВАНИЯ ВЫТЕСНЕННОГО ТРАВМАТИЧЕСКОГО ОПЫТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) случайным эффектом психотерапии, нейтральным по своей сути
- 2) вариантом декомпенсации психогений
- 3) побочным эффектом психотерапии
- 4) одним из механизмов лечебного действия психотерапии

МЕТОДИКА «ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СУПРУГОВ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ» (АЛЕШИНА Ю.Е. И ДР., 1987) СОСТОИТ ИЗ

- 1) 12 ситуаций семейного взаимодействия
- 2) 32 невербально описанных ситуаций семейного взаимодействия
- 3) 64 вербально описанных ситуаций семейного взаимодействия
- 4) 32 вербально описанных ситуаций семейного взаимодействия, которые носят конфликтный характер

СУЛЬПИРИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) бензодиазепиновых транквилизаторов
- 2) малых нейролептиков
- 3) нормотимиков-антиконвульсантов
- 4) трициклических антидепрессантов

СОГЛАСНО ЛОГОТЕРАПИИ, ФРУСТРИРОВАННАЯ ВОЛЯ К СМЫСЛУ ЖИЗНИ МОЖЕТ КОМПЕНСИРОВАТЬСЯ

- 1) нарастающей интроверсией
- 2) стремлением к самоуничтожению
- 3) активным сексуальным поведением
- 4) избыточным альтруизмом

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ СТУПОР

- 1) люцидный
- 2) пустой

- 3) онейроидный
- 4) эффекторный

РАБОТА НАД КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЕЙ СЛУЧАЯ В КОГНИТИВНОЙ-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ВЕДЕТСЯ

- 1) на первой сессии
- 2) начиная с первой до последней сессии
- 3) после окончания терапии
- 4) на последней сессии

РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РАССМАТРИВАЕТ

- 1) воспринимаемому пациентом реальность и подтвержденную внешними факторами реальность
- 2) только доказанные данные объективной реальности
- 3) только субъективную реальность пациента
- 4) только реальность, которую представляют близкие родственники, хорошо знающие пациента

СПОСОБОМ ПРЕРЫВАНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СО СРЕДОЙ В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контаминация
- 2) копинг-стратегия
- 3) сопротивление
- 4) психологическая защита

ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ КОНТАКТ БЫЛ ЭМОЦИОНАЛЬНО ТЕСНЫМ, ПСИХОТЕРАПЕВТ РЕГУЛИРУЕТ

- 1) частоту проведения сеансов
- 2) громкость своего голоса
- 3) взаимоотношения
- 4) широту своих знаний

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ СТАНОВИТСЯ ПОМОЩНИКОМ В ИНТЕНСИВНОЙ РАБОТЕ ПАЦИЕНТА НАД ЕГО ВНУТРЕННИМ МИРОМ В ПРОЦЕССЕ

- 1) изменения перинатальной матрицы
- 2) назначения фармакотерапии
- 3) изменения внутренней картины болезни
- 4) погружения больного в состояние гипнотического сна

КОГНИТИВНАЯ МОДЕЛЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПАЦИЕНТ РАССМАТРИВАЕТ ЛЮБОЙ НЕОБЪЯСНИМЫЙ СИМПТОМ ИЛИ ОЩУЩЕНИЕ КАК ПРИЗНАК НЕМИНУЕМОЙ КАТАСТРОФЫ, ХАРАКТЕРНА ПРИ

- 1) шизотипическом расстройстве
- 2) резидуальном органическом поражении головного мозга
- 3) паническом расстройстве

4) аффективных расстройствах

ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ РАСПАД ПАМЯТИ ОТ НЕДАВНО ПРИОБРЕТЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ К ДАВНО ПРИОБРЕТЕННОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) Корсаковским синдромом
- 2) болезнью Блейлера
- 3) синдромом Кандинского – Клерамбо
- 4) законом Рибо

ВНЕЗАПНЫЕ И НЕОЖИДАННЫЕ СПАСТИЧЕСКИЕ ДВИЖЕНИЯ, НАПОМИНАЮЩИЕ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ, БЕЗ ПОТЕРИ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ К

- 1) соматоформной вегетативной дисфункции
- 2) диссоциативным судорогам
- 3) психопатоподобной (псевдопсихотической) шизофрении
- 4) биполярному аффективному расстройству

ПСИХООБРАЗОВАНИЕ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НАПРАВЛЕНО НА ЗНАКОМСТВО ПАЦИЕНТА С

- 1) взаимосвязью между социальной ситуацией, автоматическими мыслями и социальными страхами
- 2) последовательностью факторов, влияющих на возникновение и подкрепление депрессивного состояния
- 3) вегетативными проявлениями тревоги и порочным кругом тревоги
- 4) правилами здорового питания и негативными последствиями строгих диет и пищевых срывов

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО В СОЧЕТАНИИ С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКОЙ ПОЗВОЛЯЕТ ПАЦИЕНТАМ

- 1) создавать новые механизмы манипуляций в отношении терапевта
- 2) вырабатывать более адекватные установки поведения
- 3) закончить терапию без чувства вины и стыда
- 4) переоценивать личностные качества терапевта

К РАССТРОЙСТВАМ ВОЛИ ОТНОСИТСЯ

- 1) парафилия
- 2) парамнезия
- 3) парабулия
- 4) парафазия

В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) искусственное питание
- 2) иглорефлексотерапия
- 3) лечебная физкультура

4) психотерапия

К ОБЩИМ ФАКТОРАМ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) научение навыкам межличностной конфронтации и отстаивания собственных позиций
- 2) снижение напряжения за счет установления контакта с психотерапевтом
- 3) директивное поведение врача-психотерапевта, строгое структурирование тем терапевтических сессий
- 4) ежедневное ведение дневника для отслеживания связи своих переживаний и мыслей

ТВОРЧЕСТВО, КАК СРЕДСТВО МАКСИМАЛЬНОГО САМОВЫРАЖЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) логотерапии
- 2) транзактном анализе
- 3) арттерапии
- 4) гештальт-терапии

ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ СИОЗС ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СЧИТАЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ

- 1) с недоказанной эффективностью
- 2) резервной терапии
- 3) первой линии
- 4) с недостаточной эффективностью

МЕХАНИЗМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ _____ МОЖНО ПРОИЛЛЮСТРИРОВАТЬ ФРАЗОЙ: «ТО, ЧТО НЕДОСТУПНО МНЕ, НЕ МОЖЕТ ОБЛАДАТЬ ВЫСОКИМИ КАЧЕСТВАМИ»

- 1) рационализация
- 2) обесценивание
- 3) отрицание
- 4) интеллектуализация

В ОСНОВЕ «ЗАБЫВАНИЯ» ИНФОРМАЦИИ, КОТОРАЯ МОГЛА БЫ ПОКОЛЕБАТЬ ПОЗИТИВНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СЕБЕ, ЛЕЖИТ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) изоляции
- 2) формирования реакции
- 3) регрессии
- 4) вытеснения

СИНДРОМ ГАНЗЕРА В МКБ-10 ОТНОСИТСЯ К РУБРИКЕ

- 1) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства
- 2) поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами
- 3) органические, включая соматические, психические расстройства

4) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства

ОСНОВНОЙ УПОР НА РЕАЛИЗАЦИЮ ЛАТЕНТНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) когнитивно-поведенческом направлении
- 2) экзистенциально-гуманистическом направлении
- 3) интегративном направлении
- 4) психодинамическом направлении

ИСТОЧНИКОМ РАЗВИТИЯ БИХЕВИОРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запрос государственной системы здравоохранения
- 2) философия экзистенциализма
- 3) практика лечения пациентов
- 4) методология естественно-научного подхода

ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ВИДЕНИЙ

- 1) непроизвольно возникающих перед засыпанием, возникающих при закрытых глазах
- 2) возникающих при открытых глазах
- 3) возникающих вместе с какими-либо словами окружающих
- 4) возникающих в полной тишине

ИЗ ВТОРИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ПАНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) нарушение сна в виде ранних пробуждений без чувства отдыха утром
- 2) социальная фобия (страх потерять сознание в общественном месте)
- 3) острое полиморфное психотическое расстройство без симптомов шизофрении
- 4) нарушение пищевого поведения в виде компульсивного переедания

В ПЕРВОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ НАЗНАЧЕНИЯ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ТЩАТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМ В СВЯЗИ С ВОЗМОЖНЫМ

- 1) увеличением времени ночного сна
- 2) улучшением клинического состояния
- 3) усилением тревожности
- 4) уменьшением количества панических атак

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) осознание собственных неадекватных поведенческих стереотипов
- 2) приобретение навыка осознанных сновидений
- 3) овладение техникой «горячего стула»
- 4) осознание пациентом своей перинатальной матрицы

В СТРУКТУРНОЙ МОДЕЛИ ЛИЧНОСТИ З. ФРЕЙДА В ПРОЦЕССЕ ВОСПИТАНИЯ И

СОЦИАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) когнитивная схема
- 2) анимус и анима
- 3) Супер-Эго
- 4) самореализация

В СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОД ОТКРЫТОЙ СИСТЕМОЙ ПОНИМАЮТ ОБЩНОСТЬ, ВЗАИМОДЕЙСТВУЮЩУЮ С

- 1) окружающим миром
- 2) близкими родственниками
- 3) дальней роднёй
- 4) социальными институтами

ОСНОВОЙ ФОРМИРОВАНИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ЗИГМУНД ФРЕЙД СЧИТАЛ ПСИХОЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ

- 1) регрессии
- 2) вытеснения
- 3) сублимации
- 4) обесценивания

ГЛАВНЫЙ АКЦЕНТ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ ДЕЛАЕТСЯ В

- 1) суггестивной терапии
- 2) психоанализе
- 3) клиент-центрированном подходе
- 4) трансперсональной терапии

СОГЛАСНО ТИПОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ К. ЮНГА ЧЕЛОВЕК, ОПИРАЮЩИЙСЯ В ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НА ПРЕДЧУВСТВИЕ, ОТНОСИТСЯ К ТИПУ

- 1) интуитивному
- 2) чувствующему
- 3) ощущающему
- 4) мыслительному

С СОЦИАЛЬНО НЕЗРЕЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ С ВЫРАЖЕННОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ПРИ СЛАБОЙ МОТИВАЦИИ К ЛЕЧЕНИЮ, РУКОВОДЯЩИЙ ТИП КОНТАКТА «ВРАЧ— ПАЦИЕНТ»

- 1) целесообразен в начале терапии
- 2) не целесообразен в начале терапии
- 3) не целесообразен на всем протяжении психотерапии
- 4) не целесообразен ни при каких условиях

СРЕДИ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОГИ И ЧАСТОТЫ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ПРИ ПАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) валериану лекарственную

- 2) алпразолам
- 3) левомепромазин
- 4) церебролизин

НАЛИЧИЕ СТРЕССОВОГО ФАКТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ

- 1) маниакально-депрессивного психоза
- 2) эндогенного депрессивного эпизода
- 3) психогенной депрессии
- 4) биполярного аффективного расстройства

ДЛЯ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ С БИФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ГЛУБИННЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМО ДОНЕСТИ ДО ПОНИМАНИЯ ПАЦИЕНТА, ЧТО ГЛУБИННЫЕ УБЕЖДЕНИЯ

- 1) носят поверхностный характер, поэтому легко заменимы, часто зависят от перемены настроения
- 2) формируются в возрасте 3-5 лет, а дальше остаются неизменными, что необходимо принять и научиться с этим жить
- 3) составляют суть человека, поэтому неизменны, но требуют осознанной адаптации к ним и выработки компенсаторных поведенческих механизмов
- 4) усваиваются и формируются в процессе приобретения жизненного опыта, не присущи человеку от природы, следовательно, их можно изменить

В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ ДЛЯ ЛУЧШЕГО ПОНИМАНИЯ ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) исследование его мотивационно-потребностной сферы
- 2) проведение провокативных приемов
- 3) анализ реакций контрпереноса
- 4) парадоксальная интерпретация симптомов

УМОЗАКЛЮЧЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ЕДИНИЧНОМ ЭПИЗОДЕ, С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ЕГО ГЕНЕРАЛИЗАЦИЕЙ НА ШИРОКИЙ КРУГ СИТУАЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ КОГНИТИВНОЙ ОШИБКОЙ ПО ТИПУ

- 1) произвольного умозаключения
- 2) сверхобобщения
- 3) избирательного абстрагирования
- 4) дихотомического мышления

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) беспорядочным хаотичным метанием
- 2) ступором с мышечным оцепенением
- 3) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками
- 4) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхоталиями, мимоговорением

ВОЗМОЖНОСТЬ НОВОГО ПОНИМАНИЯ СЕБЯ И СВОЕЙ ЖИЗНИ В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ БЛАГОДАРЯ

- 1) диаде Райха
- 2) диаде Роджерса
- 3) триаде Роджерса
- 4) триаде Райха

ПСИХОГЕННАЯ АФОНΙΑ И ПСИХОГЕННАЯ ДИСФОНΙΑ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) острой интоксикации, обусловленной употреблением препаратов
- 2) диссоциативным двигательным расстройством
- 3) эмоционально-неустойчивому расстройству личности
- 4) соматоформному вегетативному расстройству органов и систем

ЗАДАЧИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) осознание пациентом своей перинатальной матрицы
- 2) построение натальной карты
- 3) переживание заново опыта своего рождения
- 4) переживание заново и осознание прошлого эмоционального опыта

С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ

- 1) компьютерную томографию головного мозга
- 2) транскраниальную доплерографию
- 3) электроэнцефалографию
- 4) магнитно-резонансную томографию головного мозга

ОСНОВНОЕ ВНИМАНИЕ В РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ УДЕЛЯЕТСЯ

- 1) анализу семейных отношений
- 2) анализу детских проблем и травматического опыта
- 3) коррекции размышлений об актуальных проблемах
- 4) планированию будущего

РОЛЕВОЙ КОНФЛИКТ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) несогласии между членами группы
- 2) отсутствию распределения обязанностей между членами группы
- 3) неравном положении между членами группы
- 4) тревожных расстройствах у членов группы

МОЛЧАЛИВОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ЛЮБЫМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА

- 1) является желательным в ходе любого метода терапии
- 2) свидетельствует о минимальном уровне сопротивления лечению у пациента
- 3) оптимально для дальнейшего лечения поведение пациента

4) неконструктивно и скорее свидетельствует о наличии скрытого сопротивления лечению у пациента

«ДВИГАТЕЛЬНАЯ БУРЯ» – ОДИН ИЗ ПРИЗНАКОВ

- 1) органических аффективных расстройств
- 2) острой реакции на стресс
- 3) расстройства пищевого поведения
- 4) различных расстройств адаптации

В КОГНИТИВНУЮ ТРИАДУ ДЕПРЕССИИ ВХОДИТ

- 1) нарушение межличностных отношений
- 2) негативное представление о себе
- 3) наличие психотических нарушений
- 4) нарушение поведенческих паттернов

УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТКИ: «МОЙ ПАРЕНЬ БРОСИЛ МЕНЯ, ТЕПЕРЬ ВСЮ ЖИЗНЬ ВСЕ МЕНЯ БУДУТ БРОСАТЬ» ОТНОСИТСЯ К КОГНИТИВНОМУ ИСКАЖЕНИЮ ПО ТИПУ

- 1) избирательного абстрагирования
- 2) произвольного умозаключения
- 3) дихотомического мышления
- 4) сверхобобщения

К ВИДУ ЭКСПЛОЗИИ ПО ПЕРЗЛУ ОТНОСИТСЯ

- 1) безумие
- 2) оргазм
- 3) тревога
- 4) смелость

СОГЛАСНО КОГНИТИВНОЙ МОДЕЛИ В ОСНОВЕ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЛЕЖИТ НЕГАТИВНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О

- 1) родных и близких, генетическая предрасположенность, тяжелые стрессовые события, депрессивные мысли и переживания
- 2) себе («Я слабый, несостоятельный, не могу справиться с чем-либо» и др.), о других («Другие лучше, чем я»), о будущем («У меня в жизни не будет ничего хорошего»)
- 3) будущем, нарушение межличностного взаимодействия, стрессовые события, генетическая предрасположенность, психологическая уязвимость
- 4) мире, хронические соматические заболевания, тяжелые переживания в детстве, стрессовые события в настоящее время

НЕПРИЕМЛЕМЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ УДАЛЯЮТСЯ ИЗ СОЗНАНИЯ И УДЕРЖИВАЮТСЯ В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ ПУТЕМ

- 1) проекции
- 2) изоляции
- 3) регрессии
- 4) вытеснения

СЕМЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ ОБЪЕКТОМ _____ ТЕРАПИИ

- 1) семейной
- 2) групповой
- 3) индивидуальной
- 4) поведенческой

ВАЖНОЙ ЦЕЛЬЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отвлечение внимания
- 2) изменение когнитивных схем в воображении
- 3) защита от рецидивов
- 4) осознание переноса на пути к целостности личности

СОЗДАНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ

- 1) суппортивного этапа психотерапии
- 2) проведения с пациентом свободного времени
- 3) установления психотерапевтического контакта
- 4) завершающего этапа психотерапии

СМЕШАННЫЕ ДИССОЦИАТИВНЫЕ (КОНВЕРСИОННЫЕ) РАССТРОЙСТВА В МКБ-10 ОТНОСЯТСЯ К РУБРИКЕ

- 1) психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ
- 2) поведенческие расстройства преимущественно детского и подросткового возраста
- 3) шизофрения, шизотипическое расстройство и бредовые расстройства
- 4) невротические связанные со стрессом, соматоформные расстройства

ГРУБАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА, КОТОРУЮ ДЕМОНСТРИРУЕТ БОЛЬНОЙ ПРИ СИНДРОМЕ ГАНЗЕРА ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) потребность совершить действие, для которого невозможно найти какое-то объяснение
- 2) «наивные» представления о том, как может выглядеть психиатрическая патология
- 3) постоянные бессмысленные, неразрешимые вопросы, несоответствующие ситуации
- 4) навязчивые сомнения, навязчивые страхи заболеть (сифилофобия, канцерофобия) или умереть

К ПАРАМЕТРАМ, КОТОРЫЕ РАЦИОНАЛЬНО УКАЗЫВАТЬ В ДНЕВНИКЕ НАСТРОЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ОТНОСЯТ

- 1) содержание сновидений
- 2) стрессогенные жизненные события
- 3) траекторию личностного роста

4) текущие психологические защиты

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ХОЛОДНОСТЬ, БЕССОЗНАТЕЛЬНАЯ ВРАЖДЕБНОСТЬ, НЕИСКРЕННОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТА МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ _____ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) нейтральных
- 2) неуправляемых
- 3) позитивных
- 4) негативных

В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ УСИЛИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА НАПРАВЛЕНЫ НА

- 1) максимально быстрое устранение симптоматики
- 2) реализацию латентных способностей
- 3) устранение негативных автоматических мыслей
- 4) интерпретацию свободных ассоциаций

ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) ноотропные препараты
- 2) корректоры поведения
- 3) гипнотики 4 поколения
- 4) сосудорасширяющие препараты

ИДЕЯ О ТОМ, ЧТО ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН НАУЧИТЬСЯ ДУМАТЬ, ЧУВСТВОВАТЬ И ПОСТУПАТЬ ВОПРОТИВ СВОИМ ИРРАЦИОНАЛЬНЫМ УБЕЖДЕНИЯМ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) транзакционного (трансактного) анализа Э. Берна
- 2) психотерапии моделирования А. Бандуры
- 3) рационально-эмотивной терапии А. Эллиса
- 4) противообуславливающей терапии Д. Вольпе

УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЧИН И ПРЕДПОСЫЛОК АВТОМАТИЧЕСКИХ СПОСОБОВ МЫШЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ

- 1) когнитивной терапии А. Бека
- 2) гештальт-терапии Ф. Перлза
- 3) мультимодальной терапии А. Лазаруса
- 4) позитивной психотерапии Н. Пезешкиана

ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) злобно-тоскливое настроение, суженное сознание, устрашающие галлюцинации, бред преследования
- 2) ажитация, сопротивление осмотру, суицидальное поведение
- 3) постоянное стремление к деятельности, повышенная отвлекаемость, целенаправленность действий

4) стереотипия, импульсивность, неестественность движений, паясничанье, эхолалия, эхопраксия

ВЗАИМОПОНИМАНИЕ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПОМОГАТЬ В РАЗВИТИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) пакта
- 2) акта
- 3) контракта
- 4) контакта

ОТЛИЧИЕ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПОВЕДЕНИЯ ОТ КЛАССИЧЕСКОЙ БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ НА

- 1) содержании бессознательного
- 2) травмах прошлого
- 3) социальном поведении
- 4) внутренних переменных

ПАЦИЕНТ С АНАНКАСТНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ СЕБЯ

- 1) слишком добрым
- 2) ответственным за других людей
- 3) несовершеннолетним перед идеализированными другими людьми
- 4) крайне беспомощным

ОТСРОЧЕННОЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) от 3 до 6-ти месяцев
- 2) от недели до месяца
- 3) через 6 месяцев
- 4) от месяца до 3 месяцев

КОГНИТИВНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ В КОГНИТИВНОЙ-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

- 1) только с личностными расстройствами
- 2) только с тревожными расстройствами
- 3) с любыми диагнозами и проблемами
- 4) только с депрессивными расстройствами

ГЛУБИННОЕ И ДЛИТЕЛЬНОЕ НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВА СОБСТВЕННОЙ ЦЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ В ПСИХОАНАЛИЗЕ _____ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) депрессивным
- 2) шизоидным
- 3) истерическим
- 4) нарциссическим

ЛЕЧЕБНАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ В РАМКАХ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МАНИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) сократический диалог между частями личности пациента
- 2) обучение безусловной положительной самооценке
- 3) убеждение пациента в том, чтобы он принимал лекарства
- 4) определение невротического внутриличностного конфликта

ПО СВОЕЙ ПСИХИЧЕСКОЙ СУТИ ПОГРАНИЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ В ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ПАРАДИГМЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАССТРОЙСТВО

- 1) первертное
- 2) характерологическое
- 3) психосоматическое
- 4) нарциссическое

ПРИНЯТИЕ ПАЦИЕНТА ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОБЛЕГЧАЕТ

- 1) усвоение правил режима отделения
- 2) усвоение им психотерапевтических норм
- 3) манипулирование им
- 4) назначение психофармакотерапии

ПСИХОГИМНАСТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МЕТОД ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ОСНОВАННЫЙ НА

- 1) ролевой игре, отражающей затаенный конфликт в жизни одного из пациентов, с совместным поиском выхода из сложившейся ситуации
- 2) выполнении в группе упражнений, тренирующих память, внимание и другие когнитивные функции
- 3) невербальном выражении переживания, эмоционального состояния с помощью движений, мимики, пантомимики
- 4) «мозговом штурме» в обсуждении какой-то важной для группы темы, биографии одного из пациентов, групповых интеракций

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ, ЧТО

- 1) встречается только у одного пола
- 2) чаще встречается у женщин
- 3) чаще встречается у мужчин
- 4) одинаково часто встречается у мужчин и женщин

ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖЕТ ДОПОЛНЯТЬСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БРЕДОВЫМИ ИДЕЯМИ

- 1) мелкого ущерба
- 2) отравления
- 3) воздействия
- 4) греховности

ЭМПАТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТА К ПАЦИЕНТУ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) уверенностью в поставленном диагнозе

- 2) доброжелательными интонациями голоса
- 3) комплиментами при любой фразе пациента
- 4) схожим стилем одежды и обуви

ЛИЧНОСТНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОТЕРАПИИ В ЦЕЛЯХ ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ РЕАЛИЗУЕТСЯ БЛАГОДАРЯ ОРИЕНТАЦИИ _____ ПРОЦЕССА НА _____

- 1) психотерапевтического; личностные изменения
- 2) психотерапевтического; клиническое выздоровление
- 3) психотерапевтического; улучшение и стабилизацию состояния
- 4) лечебного; индивидуальный подбор медикаментозной терапии

В ЮНГИАНСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ НЕВРОЗ ПОНИМАЕТСЯ КАК

- 1) конфликт между чувством неполноценности и стремлением к власти
- 2) конфликт между примитивными влечениями и требованиями общества
- 3) проявление дисгармоничного развития личности, остановка в развитии
- 4) неспособность чувствовать свои доминирующие потребности

В ДИНАМИКЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ МИНИМАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ И УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНОЙ ПРИСПОСОБЛЯЕМОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсацией
- 2) адаптацией
- 3) ремиссией
- 4) излечением

АДАПТИВНАЯ ТЕОРИЯ ДЕПРЕССИЙ ПРЕДЛОЖЕНА

- 1) Фельденкрайсом
- 2) Джейкобсоном
- 3) Карвасарским
- 4) Клерманом

РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ КАЖДАЯ ИЗ ЛИЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ОБЛАДАЕТ ПОЛНОТОЙ, СОБСТВЕННЫМИ ПРЕДПОЧТЕНИЯМИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) тревожному (уклоняющемуся) расстройству личности
- 2) диссоциативным расстройствам
- 3) соматоформной вегетативной дисфункции
- 4) биполярному аффективному расстройству

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В СОБСТВЕННОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ, НИКЧЕМНОСТИ, ВИНОВНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) воздействия
- 2) самоуничижения
- 3) преследования

4) отношения

АМНЕЗИЯ НА НЕДАВНИЕ СОБЫТИЯ, КОТОРЫЕ ОСТАЮТСЯ ТРАВМИРУЮЩИМИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) биполярному аффективному расстройству
- 2) диссоциативным расстройствам
- 3) органическому амнестическому синдрому
- 4) хроническому бредовому расстройству

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ОСНОВАНИЯМ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ ТЕОРИИ

- 1) типов научения
- 2) защитных механизмов
- 3) бессознательных психических процессов
- 4) переработки информации

ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДЯЩИХ В СЕМЕРКУ Ф. АЛЕКСАНДЕРА, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) независимо друг от друга врачами разных специальностей
- 2) исключительно врачом-психотерапевтом
- 3) совместно с врачом общей практики
- 4) исключительно врачом общей практики

ВАЖНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, СОГЛАСНО

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) логотерапии

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ _____ ПОДХОДА

- 1) безэмпатического
- 2) эмоционально-нейтрального
- 3) фрустрирующего
- 4) агрессивного

ОЦЕНКА МЕТОДИЧЕСКИХ НОРМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАУЧНЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВЕ

- 1) полученного собственного бытового опыта и опыта окружающих
- 2) научной оценки, связанной с методологическими принципами
- 3) общего впечатления, зависящего от восприятия информации об эффективности
- 4) собственных внутренних убеждений, косвенных или прямых внушений

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПАНИЧЕСКИМ

РАССТРОЙСТВОМ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хорошая переносимость и чувствительный положительный ответ на первую линию терапии и хороший комплаенс пациента
- 2) отсутствие ограничительного (охранительного) поведения в сочетании с несильной выраженностью панических нарушений
- 3) высокая частота панических атак, требующая подбора фармакотерапии под постоянным наблюдением медперсонала
- 4) возможность подбора препаратов и дозировок в амбулаторных условиях с последующим амбулаторным наблюдением

ТЕОРИЯ КЛАССИЧЕСКОГО ОБУСЛОВЛИВАНИЯ И.П. ПАВЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ

- 1) системной семейной психотерапии
- 2) семейной поведенческой терапии
- 3) семейной психоаналитической терапии
- 4) стратегической семейной психотерапии

КОГНИТИВНУЮ ОШИБКУ, ПРИ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ ЧЕТКОЙ НЕПРЕЛОЖНОЙ ИДЕИ О ТОМ, КАК ДОЛЖНЫ ВЕСТИ СЕБЯ ДРУГИЕ ЛЮДИ И КАКИМ ДОЛЖНО БЫТЬ СВОЕ СОБСТВЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) пунитивностью
- 2) персонализацией
- 3) перфекционизмом
- 4) долженствованием

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) высоким уровнем принятия пациента врачом-психотерапевтом
- 2) низким интеллектом и негибкостью мышления
- 3) высокой заинтересованностью в выздоровлении
- 4) доверительными отношениями с врачом-психотерапевтом

УВАЖЕНИЕ К ПАЦИЕНТУ КАК ЛИЧНОСТИ ПСИХОТЕРАПЕВТ ПРОЯВЛЯЕТ ПРИ СОЗДАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО

- 1) контакта
- 2) контракта
- 3) союза
- 4) заключения

СКОВАННОСТЬ В ПОЛОЖЕНИИ РУК ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) эмоционально-нейтрального отношения
- 2) обидчивого отношения
- 3) злопамятного отношения
- 4) «слепых пятен» в личности

В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПРОЯВЛЕНИЯ РАССТРОЙСТВ

ЛИЧНОСТИ

- 1) проходят самостоятельно
- 2) эгосинтонны
- 3) легко поддаются психотерапии
- 4) постепенно нарастают с течением времени

СОГЛАСНО К.Г. ЮНГУ КОЛЛЕКТИВНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖИТ

- 1) сексуальные символы
- 2) универсальные архетипы
- 3) индивидуальные переживания
- 4) фрустрированные потребности

СУТЬ МЕТОДА ПРИВИВКИ ОТ СТРЕССА Д. МЕЙХЕНБАУМА СОСТОИТ В

- 1) выявлении и конфронтации с дезадаптивными убеждениями
- 2) формировании адаптивных когнитивных механизмов переработки стресса
- 3) применении методов массивированной экспозиции и контр-обуславливания
- 4) использовании специальных медикаментов для снижения тревоги

ГОТОВНОСТЬ ПАЦИЕНТА АВТОМАТИЧЕСКИ ВЫПОЛНЯТЬ ЛЮБЫЕ ПРОСЬБЫ И РАСПОРЯЖЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ НЕПРИЯТНЫЕ И НЕПРИЕМЛЕМЫЕ ДЛЯ СЕБЯ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) амбигуозности
- 2) симптома автоматической подчиняемости
- 3) паракинезии
- 4) эхопраксии

ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ОСОЗНАТЬ СВОИ ЦЕННОСТИ ЧЕРЕЗ СТРАДАНИЯ, СОГЛАСНО

- 1) трансперсональной терапии
- 2) суппортивной терапии
- 3) суггестивной терапии
- 4) логотерапии

ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ВНУШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) непосредственное и опосредованное
- 2) прямое и косвенное
- 3) компенсирующее и декомпенсирующее
- 4) реальное и иллюзорное

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДОМАШНИХ ЗАДАНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) связано с эффективностью только в рамках поведенческого подхода
- 2) значительно повышает эффективность независимо от используемого подхода
- 3) противоречиво влияет на эффективность
- 4) значительно повышает эффективность в работе с пациентами молодого возраста

НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ИМЕЕТ ЦЕЛЬ

- 1) изменения отношений и эмоционального реагирования
- 2) снижения актуальности фобических переживаний
- 3) достижения полного выздоровления от невротического расстройства
- 4) удовлетворения мотивации пациента на прием лекарств

ПРИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЙ «ВРАЧ—ПАЦИЕНТ» В ПСИХОТЕРАПИИ ВРАЧ

- 1) передает пациенту право проводить психотерапию самостоятельно
- 2) пассивно наблюдает за пациентом
- 3) занимает вторичную позицию
- 4) доминирует

МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) агрессия
- 2) напряжение
- 3) релаксация
- 4) концентрация внимания

ХАРАКТЕР ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ДИСТАНЦИИ МЕЖДУ ПСИХОТЕРАПЕВТОМ И ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ВХОДИТЬ В

- 1) структуру психотерапевтического контракта
- 2) список механизмов излечения пациента
- 3) структуру проекций терапевта в отношении клиента
- 4) основной список целей для техник терапевта

АКТИВНО-ДИРЕКТИВНЫЙ СТИЛЬ РАБОТЫ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) направлять ход мыслей пациента преимущественно с помощью вопросов
- 2) давать указания пациенту по тому, как он должен работать, не уделяя внимания его реакции
- 3) давать пациенту советы в ответ на корректно заданные вопросы
- 4) предлагать пациенту готовые решения его проблем

ПОД МОТИВАЦИОННОЙ ПСИХОТЕРАПИЕЙ ПРИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПОНИМАЮТ

- 1) конфронтацию с анозогнозией пациента с зависимостью от психоактивных веществ, вследствие которого пациента вынуждают отказаться от потребления
- 2) любое по длительности и технологии взаимодействие между врачом и пациентом, в результате которого происходит снижение мотивации потребления психоактивных веществ
- 3) суггестивное влияние на мотивацию пациента с зависимостью от психоактивных веществ
- 4) краткосрочное (часто однократное) воздействие запретительного характера, блокирующее употребление пациентом психоактивных веществ

«СЕЙЧАС» ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ _____ ПОДХОДА

- 1) когнитивно-поведенческого
- 2) психоаналитического
- 3) экзистенциально-гуманистического
- 4) феноменологического

СОЦИАЛЬНАЯ ФОБИЯ (СТРАХ ПОТЕРЯТЬ СОЗНАНИЕ В ОБЩЕСТВЕННОМ МЕСТЕ) КАК ВТОРИЧНОЕ НАРУШЕНИЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) хроническом бредовом расстройстве
- 2) паническом расстройстве
- 3) рекуррентном депрессивном расстройстве
- 4) болезни Крона (синдром раздраженного кишечника)

В ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕХНИКА

- 1) телесного осознания
- 2) контейнирования тревоги
- 3) персонального нахождения позиции
- 4) самодистанцирования

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ УСТОЙЧИВОГО СОМАТОФОРМНОГО БОЛЕВОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) психогенную боль
- 2) нарушения моторики ЖКТ
- 3) приступы удушья
- 4) повышение артериального давления

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ В КАЧЕСТВЕ КОМОРБИДНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) острая закрытая черепно-мозговая травма
- 2) алкогольная зависимость
- 3) хроническое бредовое расстройство
- 4) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении

СПОСОБОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ, ПРИМЕНЯЕМОМ В ТРАНСАКТНОМ АНАЛИЗЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ сновидений
- 2) заключение серии индивидуальных контрактов
- 3) метод свободных ассоциаций
- 4) анализ чувств

МЕТОД ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ТОМ, ЧТО СТРАХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ЗАМЕЩАЕТСЯ ЭМОЦИЕЙ, СО СТРАХОМ НЕСОВМЕСТИМОЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) контробусловливанием
- 2) релаксацией

- 3) угашением
- 4) конфронтацией

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ СУЩЕСТВУЕТ ГИПОТЕЗА, ЧТО ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОНИМАЕТ И ИЗМЕНЯЕТ КЛИЕНТА

- 1) среда
- 2) врач-психотерапевт
- 3) сам клиент
- 4) окружение клиента

ФАКТОРЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИЕ НА ПАЦИЕНТА, ПРОЯВЛЯЮЩИЕСЯ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, КАКОЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЕТ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, СЧИТАЮТ

- 1) индивидуальными
- 2) личностными
- 3) специфическими
- 4) общими

ИДЕЙНЫМ ИСТОКОМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гносеология
- 2) директология
- 3) феноменология
- 4) орнитология

В СТРУКТУРЕ ОТНОШЕНИЙ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ ОТНОШЕНИЕ К СЕБЕ

- 1) зависит от назначенных психотропных средств
- 2) зависит от действий младшего медицинского персонала
- 3) всегда адекватно
- 4) практически всегда неадекватно

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СОМАТОФОРМНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) нарушения моторики
- 2) предъявляемых пациентом психотических жалоб
- 3) существующего соматического заболевания
- 4) соматического фасада

МЕТОД «ПУСТОГО СТУЛА» ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В

- 1) психодинамической терапии
- 2) трансперсональной терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) гештальт-терапии

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ИМЕЕТ ГЕНЕТИЧЕСКОЕ РОДСТВО С

- 1) рационалистической философией

- 2) теорией поля К.Левина
- 3) философией существования
- 4) гештальт-психологией

КОГНИТИВНЫМИ ФАКТОРАМИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) интерпретации ситуаций и ощущений, которые касаются физической и психологической опасности
- 2) поведенческие реакции пациента, которые выражаются в избегании пугающей ситуации
- 3) эмоциональные реакции пациента, которые проявляются в виде тревоги
- 4) вегетативные реакции пациента, которые проявляются в виде тахикардии, затруднения дыхания

ВНЕШНИЙ ЛОКУС-КОНТРОЛЬ ПО Д. РОТТЕРУ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) расстройством личности
- 2) нервной булимией
- 3) соматоформным расстройством
- 4) депрессией

СЛОВЕСНОЕ САМОВЫРАЖЕНИЕ УСИЛИВАЕТСЯ

- 1) изобразительным творчеством
- 2) изменением режима дня
- 3) в присутствии врача-психотерапевта
- 4) после завершения групповой психотерапии

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоциональная холодность по отношению к другим людям
- 2) внезапная смена одной личности на другую
- 3) наличие навязчивых мыслей, в связи с переутомлением
- 4) наличие панических атак в местах большого скопления людей

ТЕХНИКА ВЫЯВЛЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТ ИГРАЕТ РОЛИ РАЗЛИЧНЫХ ЛЮДЕЙ ИЗ ОКРУЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НИХ РЕПЛИКАМИ, А ЗАДАЧА КЛИЕНТА ОТСЛЕЖИВАТЬ ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЭТОМ МЫСЛИ И ПРОГОВАРИВАТЬ ИХ ВСЛУХ, ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- 1) когнитивной репетиции
- 2) ролевой игры
- 3) поведенческого эксперимента
- 4) экспозиции in vivo

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАСТРОЙСТВАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие необходимости в психотерапии
- 2) отсутствие в необходимости постановки диагноза
- 3) полное излечение
- 4) быстрый эффект

К ДИССОЦИАТИВНОМУ (КОНВЕРСИОННОМУ) РАССТРОЙСТВУ ОТНОСЯТ

- 1) диссоциативные расстройства движений и ощущений
- 2) недифференцированное соматоформное расстройство
- 3) депрессивный эпизод, текущий, легкой степени выраженности
- 4) паническое расстройство (эпизодическая пароксизмальная тревога)

ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ РЕЦИДИВОВ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫХ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспозиция психотравмирующими стимулами в период ремиссии
- 2) распределение энергии по основным сферам жизнедеятельности
- 3) обучение стратегиям поведения при продромальных симптомах
- 4) формирование навыка конфронтации с членами семьи и партнерами

БЕЗУСЛОВНОЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ПРИНЯТИЕ ПАЦИЕНТА ПСИХОТЕРАПЕВТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПОСТУЛАТОВ

- 1) телесно-ориентированной психотерапии
- 2) клиент-центрированной психотерапии К. Роджерса
- 3) эмоционально-рациональной психотерапии А. Эллиса
- 4) ортодоксального психоанализа З. Фрейда

ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПТИВНЫЙ ТЕСТ ОТНОСИТСЯ К _____ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ

- 1) тестовым
- 2) психосемантическим
- 3) опросниковым
- 4) проективным

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) эйфорическую настроенность
- 2) повышенную тревожную настроенность
- 3) экстравертированность и открытость
- 4) психоорганические проявления

ТЕХНИКА ПРЕОДОЛЕНИЯ СКЛОННОСТИ ПАЦИЕНТА НАДЕЛЯТЬ ЛИЧНОСТНЫМ СМЫСЛОМ СОБЫТИЯ (ПЕРСОНИФИЦИРОВАТЬ), НЕ ИМЕЮЩИЕ К НЕМУ ОТНОШЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) экспозицией
- 2) шкалированием

- 3) децентрацией
- 4) рескриптингом

ВОСПОМИНАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОЧИТАННОЕ, УСЛЫШАННОЕ ИЛИ УВИДЕННОЕ ВО СНЕ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПРОИСХОДИВШЕЕ В ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ С САМИМ БОЛЬНЫМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) конфабуляциями
- 2) криптомнезиями
- 3) псевдореминисценциями
- 4) палимпсестами

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ НА СТАДИИ РАЗМЫШЛЕНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТОБЫ

- 1) информировать пациента о существующих методах лечения зависимости
- 2) совместно с пациентом проанализировать ситуацию и поддержать идеи о возможном изменении употребления психоактивных веществ
- 3) предложить пациенту лучшую противорецидивную методику или технику
- 4) предложить пациенту лучший из возможных путей поддержания трезвого образа жизни

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ БАЗОВЫЕ УСТАНОВКИ, КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ ИДЕИ О

- 1) особенности пациента, его возвышении над окружающими
- 2) незначимости пациента по сравнению с окружающими
- 3) хрупкости, слабости пациента, его зависимости от окружающих
- 4) непривлекательности пациента и отвержении со стороны окружающих

ЦЕЛЬ ПРОЦЕССА ПСИХОТЕРАПИИ, СОГЛАСНО _____ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТОБЫ ВЫСВОБОДИТЬ И УКРЕПИТЬ ТВОРЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ КЛИЕНТА

- 1) психоаналитическому подходу
- 2) клиент-центрированному подходу
- 3) суггестивной терапии
- 4) трансперсональной терапии

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) обидчивого отношения
- 2) «холодного» отношения
- 3) «слепых пятен» в личности
- 4) злопамятного отношения

В РАМКАХ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, В КАЧЕСТВЕ ГЛАВНОЙ ПРИЧИНЫ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ РАССМАТРИВАЮТСЯ

- 1) эмоциональные расстройства

- 2) неадекватные поступки
- 3) иррациональные убеждения
- 4) каузальные атрибуции

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ ПРИ ПСИХОТЕРАПИИ НАЦЕЛЕНЫ НА

- 1) репрезентацию побуждений в самосознании
- 2) коррекцию искажений вероятностных оценок
- 3) коррекцию механизмов оценки результата действия
- 4) развитие субъективной модели психики человека

КОГНИТИВНАЯ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ СОСТАВЛЯЕТСЯ И ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВРАЧОМ-ПСИХОТЕРАПЕВТОМ

- 1) и пациентом вместе на сессии
- 2) только для себя, для анализа случая
- 3) и врачом-психиатром без участия пациента
- 4) и социальным работником

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ МОЖНО СРАВНИТЬ С ОТНОШЕНИЯМИ

- 1) двух человеческих существ
- 2) преподавателя и студента
- 3) лечащего врача и пациента
- 4) двух закадычных друзей

ПАЦИЕНТ С ИСТЕРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ СЕБЯ

- 1) постоянно слабым и требующим помощи
- 2) некомпетентным в социуме
- 3) повышено уязвимым перед другими
- 4) обаятельным и заслуживающим внимания

ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) депрессивного аффекта
- 2) оптимистического содержания мыслей
- 3) повышенной двигательной активности
- 4) бредовых идей величия

ПРИ ДИССОЦИАТИВНЫХ СУДОРОГАХ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ

- 1) имеется непроизвольное мочеиспускание
- 2) появляются мимические гримасы, мелкие непроизвольные движения
- 3) имеется пароксизмальная активность на ЭЭГ
- 4) нет кровоподтеков в связи с падениями

ДИССОЦИАЦИЮ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ОТ

- 1) вытеснения, изоляции, расщепления
- 2) интеллектуализации, всемогущества, проекции
- 3) функциональных галлюцинаций, шперунга
- 4) катастрофизации, свехобобщения, соматизации

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЮ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) структурных нарушений головного мозга
- 2) сосудистой патологии
- 3) пароксизмальных состояний
- 4) объемных образований головного мозга

РАЗРЕШЕНИЕ КОНФЛИКТОВ МЕЖДУ ИНДИВИДУУМОМ И ОБЩЕСТВОМ В ХОДЕ ПСИХОТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) разрешение политических и идеологических конфликтов
- 2) помощь в разрешении финансовых проблем индивидуума
- 3) устранение бытовых предрассудков и предвзятости в отношениях
- 4) преодоление ролевых и социальных стереотипов

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция неправильно выстроенных межличностных отношений
- 2) изменение дисфункциональных установок
- 3) мобилизация внутренних ресурсов пациента
- 4) выявление внутренних бессознательных противоречий

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА

- 1) лечебным компонентом
- 2) основной техникой
- 3) главной целью
- 4) средством понимания

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) парадоксальные предписания и парадоксальную оценку
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) поведенческий контроль
- 4) семейные системные гипотезы

В СТАНДАРТ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ВКЛЮЧЕН

- 1) арипипразол
- 2) левомепромазин

- 3) кветиапин
- 4) галоперидол

КОНЦЕПТУАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ СИСТЕМНОЙ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транзактный анализ
- 2) общая теория систем
- 3) теория деятельности
- 4) понимающая психотерапия

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВАЖНОЙ МИШЕНЬЮ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТОМ С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) поведенческие ритуалы
- 2) навязчивые мысли
- 3) повторяющиеся сновидения
- 4) негативные автоматические мысли

КОГНИТИВНОЕ ИСКАЖЕНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УВЕРЕННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА В ТОМ, ЧТО ЕГО ОШИБКИ И ПРОСЧЕТЫ НАХОДЯТСЯ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ ОКРУЖАЮЩИХ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) эгоцентризмом
- 2) персонализацией
- 3) катастрофизацией
- 4) чтением мыслей

В ОСНОВЕ ПАТОЛОГИИ ЭМОЦИЙ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, ЛЕЖИТ

- 1) нарушение мыслительных процессов
- 2) нарушение восприятия
- 3) органическое поражение центральной нервной системы
- 4) нарушение поведения

УСТАНОВЛЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ПРОИСХОДЯТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) основном (лечебном)
- 2) начальном
- 3) суппортивном
- 4) завершающем

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В КАЧЕСТВЕ МАКРОСОЦИАЛЬНОГО (КУЛЬТУРАЛЬНОГО) ФАКТОРА НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ РАССМАТРИВАЮТСЯ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ, КАСАЮЩИЕСЯ

- 1) личного культа силы и успешности
- 2) современных стандартов внешности и их связь с успешностью
- 3) правил в отношениях с ближайшим окружением

4) современных представлений о семье и отношениях

ВЫРАЖЕНИЕ ДИССОЦИАЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ МОЖЕТ МЕНЯТЬСЯ ОТ КОВАРСТВА И МАНИПУЛЯЦИЙ ДО

- 1) прямого нападения
- 2) жертвенности
- 3) эмоциональной привязанности
- 4) недоверия другим людям

В КАЧЕСТВЕ НЕГАТИВНЫХ ЭФФЕКТОВ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖНО ОТМЕТИТЬ

- 1) снижение выраженности клинической симптоматики
- 2) социальные последствия (развод, увольнение)
- 3) повышение ответственности и самостоятельности в принятии решений пациентом
- 4) формирование навыков проблемно-решающего поведения

СПЛОЧЕННОСТЬ И ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ – ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

- 1) психотерапии детско-родительских отношений
- 2) функциональной семейной психотерапии
- 3) трансгенерационной семейной психотерапии
- 4) семейной системной терапии М. Боуэна

ОРИЕНТАЦИИ ЧЕЛОВЕКА В САМОМ СЕБЕ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) теории психологии
- 2) значимые другие
- 3) свои знания
- 4) наблюдение за движениями тела

СТАБИЛИЗИРУЮЩЕЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА САМООЦЕНКУ В ПРОЦЕССЕ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) проведение электроэнцефалографии
- 2) экспериментально-психологическое обследование
- 3) назначение транквилизаторов
- 4) эмоциональная поддержка

ПРИ АНАЛИЗЕ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ И ВЫБОРА ТЕРАПИИ ВЫДЕЛИТЬ ЖАЛОБЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К

- 1) идеаторным проявлениям депрессивного состояния
- 2) патопсихологическим проявлениям, сопровождающим психотическое состояние
- 3) вегетативным проявлениям тревоги, носящим перманентный характер
- 4) моторным проявлениям эмоциональных нарушений

ТЕМОЙ ДЛЯ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение навыкам преодоления симптомов
- 2) определение внутренних требований, терзающих невротическую личность
- 3) калибровка индивидуальных невербальных ответов
- 4) научение действию в соответствии со своими суждениями и инстинктами

К ГРУППЕ МЕЛАТОНИНЕРГИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) амитриптилин
- 2) агомелатин
- 3) вортиоксетин
- 4) веналафаксин

НА ИЗМЕНЕНИЕ НЕЛОГИЧНЫХ ИЛИ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНЫХ МЫСЛЕЙ И УБЕЖДЕНИЙ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЕНА

- 1) трансперсональная психотерапия
- 2) телесно-ориентированная психотерапия
- 3) когнитивная психотерапия
- 4) аналитико-катартическая терапия

ЗАДАЧА СНИЖЕНИЯ РИСКА ВОЗВРАТА К НЕПРАВИЛЬНЫМ СХЕМАМ ПИТАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ РЕШАЕТСЯ НА ЭТАПЕ

- 1) изменения убеждений
- 2) диагностического интервью
- 3) профилактики рецидивов
- 4) начала психотерапии

К ГЛАВНЫМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) повышенную активность и работоспособность
- 2) соматоформную болевую симптоматику
- 3) гепато- и кардиотоксическое действие
- 4) возбудимость и раздражительность

ТЕХНИКА ПАДАЮЩЕЙ СТРЕЛЫ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) выявление примеров дисфункционального поведения
- 2) постепенный переход от автоматических мыслей к глубинным убеждениям
- 3) выявление ситуаций-триггеров
- 4) определение всего спектра чувств в той или иной ситуации

НАИМЕНЬШИЙ ЭФФЕКТ В ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕМОНСТРИРУЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) острой невротической реакцией
- 2) невротическим развитием личности
- 3) затяжной невротической реакцией

4) устойчивым невротическим состоянием

РЕЛАКСАЦИЯ КАК МЕТОД КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) способы определения силы переживаемых эмоций
- 2) приемы модификации поведения
- 3) методы выявления негативных автоматических мыслей
- 4) техники снятия мышечного напряжения и дыхательные упражнения

ПАРАДОКС САМОУВАЖЕНИЯ ПО А.АДЛЕРУ СОСТОИТ В ТОМ, ЧТО ЧЕМ БОЛЬШЕ

- 1) внимания человек уделяет другим, тем меньше они его уважают
- 2) внимания человек уделяет себе, тем больше уважают его другие
- 3) человек уделяет себе внимание, тем меньше его уважают окружающие
- 4) внимания человек уделяет другим, тем выше его самоуважение

К НЕДОСТАТКАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие длительного эффекта от терапии
- 2) негативное влияние на сексуальную функцию
- 3) хороший профиль эффективности-переносимость-безопасность
- 4) возможность однократного применения (1 раз в сутки)

ПОД ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ УБЕЖДЕНИЯМИ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОНИМАЮТСЯ

- 1) конструктивные и деструктивные глубинные убеждения о себе, окружающих, будущем
- 2) правила и предположения, связывающие глубинные убеждения и автоматические мысли
- 3) эмоции, связанные с автоматическими мыслями и поведением
- 4) конструктивные и деструктивные автоматические мысли о себе, окружающих, будущем

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ, КОГДА ПАЦИЕНТ НАДЕЛЯЕТ ГЛОБАЛЬНЫМИ СТАНДАРТНЫМИ НЕГАТИВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕБЯ И ОКРУЖАЮЩИХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) навешивание ярлыков
- 2) негативное свехобобщение
- 3) негативное селектирование
- 4) дихотомическое мышление

НА ОСНОВАНИИ НАУЧНОЙ ОЦЕНКИ, СВЯЗАННОЙ С МЕТОДОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИНЦИПАМИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ, ПРОВОДИТСЯ ОЦЕНКА

- 1) внутренних убеждений

- 2) общего субъективного впечатления
- 3) бытовых представлений
- 4) методических норм

ПАЦИЕНТ С ПОГРАНИЧНЫМ ТИПОМ ЭМОЦИОНАЛЬНО-НЕУСТОЙЧИВОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ СЕБЯ

- 1) особенным и уникальным
- 2) постоянно виноватым
- 3) одиноким хищником в жестоком мире
- 4) заслуживающим особого внимания

ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ ИМЕЛИ ИЛИ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) псевдореминисценцией
- 2) конфабуляцией
- 3) криптомнезией
- 4) ретроградной амнезией

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДИК ОТНОСЯТ

- 1) направленное интервью
- 2) графические и рисуночные методы
- 3) моделирование ситуации
- 4) циркулярное интервью

К ВИДУ ЭКСПЛОЗИИ ПО ПЕРЗЛУ ОТНОСИТСЯ

- 1) тревога
- 2) безумие
- 3) скорбь
- 4) смелость

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРИЕМЫ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ ОСНОВАНЫ НА МЕТОДЕ

- 1) гипнотического внушения
- 2) аутогенной тренировки
- 3) релаксации
- 4) конфронтации

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТАКТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК

- 1) средство юридического урегулирования спорных ситуаций
- 2) средство контроля за пациентом
- 3) инструмент психологического влияния
- 4) средство ограничения действий пациента

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, В ВИДЕ ПРЕУВЕЛИЧЕННО

НЕГАТИВНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СОБЫТИЙ БУДУЩЕГО БЕЗ УЧЕТА ДРУГИХ, БОЛЕЕ РЕАЛИСТИЧНЫХ, ВАРИАНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) персонализацией
- 2) катастрофизацией
- 3) сверхобобщением
- 4) обесцениванием

В БОЛЕЕ ШИРОКОМ ПОНИМАНИИ МЕТОД СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОЦЕДУРЫ _____, ОБУЧЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ И ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ДЕСЕНТИЗАЦИИ

- 1) контробусловливания
- 2) иерархизации
- 3) дезавтоматизации
- 4) гипноза

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ, ЛЕЖАЩАЯ В ОСНОВЕ РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. ЭЛЛИСА, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ФОРМУЛОЙ

- 1) $R \rightarrow S$
- 2) $A \rightarrow B \rightarrow C$
- 3) $S \rightarrow R$
- 4) $S \rightarrow O \rightarrow R$

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЧРЕЗМЕРНОЙ ОЗАБОЧЕННОСТЬЮ ПОРЯДКОМ, ПЕРФЕКЦИОНИЗМОМ, СКЛОННОСТЬЮ К НАВЯЗЧИВОСТЯМ И РИТУАЛАМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шизоидным
- 2) параноидным
- 3) ананкастным
- 4) пограничным

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ИСТОЧНИКОМ РЕАКЦИЙ ЧЕЛОВЕКА НА ОКРУЖАЮЩИЕ СОБЫТИЯ СЛУЖАТ ЕГО ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ОКРУЖАЮЩЕМ МИРЕ, ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ

- 1) поведенческой психотерапии Б. Скиннера
- 2) классического психоанализа З. Фрейда
- 3) когнитивной терапии А. Бека
- 4) аналитической психотерапии А. Адлера

ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ, КОТОРАЯ НЕ МОЖЕТ ОБУСЛАВЛИВАТЬСЯ СОМАТОГЕННЫМИ ПРИЧИНАМИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) рекуррентном депрессивном расстройстве тяжелой степени
- 2) органическом эмоционально лабильном расстройстве
- 3) диссоциативной потере чувственного восприятия
- 4) соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы

ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА С ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психодрама
- 2) психокоррекция
- 3) психоанализ
- 4) психообразование

ДЛЯ ИЗБАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ СТРЕССОВЫХ ФАКТОРОВ ЛУЧШЕ ВСЕГО ПОДОЙДЕТ

- 1) аутогенная тренировка
- 2) эксплозивные техники
- 3) ассертивный тренинг
- 4) драмотерапия по Я. Морено

ВАЖНЫМ МЕТОДОМ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕРВНОЙ БУЛИМИИ, СВЯЗЫВАЮЩИМ ПРЕДЫДУЩУЮ СЕССИЮ СО СЛЕДУЮЩЕЙ И ПОМОГАЮЩИМ ПАЦИЕНТУ РАБОТАТЬ МЕЖДУ СЕССИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) план сессии
- 2) копинг-карточка
- 3) домашнее задание
- 4) обратная связь

НАРКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КАК СЛЕДСТВИЕ НЕКОЕГО МОРАЛЬНОГО ДЕФЕКТА, ИЗЪЯНА ЛИЧНОСТИ ТРАКТУЮТ В РАМКАХ

- 1) конфронтационного типа взаимоотношений врач-больной
- 2) мотивационного типа взаимоотношений врач-больной
- 3) клиент-центрированной психотерапии
- 4) психоаналитической психотерапии

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ НОРМЫ ЛЕЖАТ В ОСНОВЕ

- 1) формирования представлений о психотерапии у пациентов
- 2) формирования бытовых представлений о психотерапии
- 3) развития индивидуальных субъективных представлений в психотерапии
- 4) развития научных концепций в психотерапии

ЗНАНИЯ О МЕТОДАХ ЛЕЧЕНИЯ И ОГРАНИЧЕННОЙ ИХ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) снижает авторитет врача
- 2) рождает чувство безнадежности
- 3) снижает веру пациента с возможностью избавления от зависимости
- 4) помогает критическому анализу и выбору наиболее подходящей стратегии лечения

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИССОЦИАТИВНОГО СТУПОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) текущий депрессивный эпизод

- 2) резкая декомпенсация личности
- 3) пароксизмальная активность на ЭЭГ
- 4) информация о недавнем стрессе

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) явное алкогольное и наркотической опьянение
- 2) тревожно-фобическое расстройство с агорофобией
- 3) пограничное (эмоционально-неустойчивое) расстройство личности
- 4) нарушение сна неорганической природы, развившееся после психотравмирующей ситуации

К МЕТОДАМ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) когнитивную репетицию
- 2) сократический диалог
- 3) направленное открытие
- 4) поведенческий эксперимент

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И ИНТЕГРИРОВАНИЕ ПОЛУЧЕННОГО ОПЫТА ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) основном (лечебном)
- 2) суппортивном (поддерживающем)
- 3) начальном (диагностическом)
- 4) завершающем

КОМБИНАЦИЯ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА С АТИПИЧНЫМИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ С АНТИТРЕВОЖНЫМ ЭФФЕКТОМ ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) неэффективной терапии антидепрессантами
- 2) убедительном снижении частоты панических атак
- 3) убедительном уменьшении интенсивности панических атак
- 4) стабилизации состояния и купировании вегетативной симптоматики

К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) гипостезию
- 2) парестезию
- 3) гиперестезию
- 4) анестезию

ЭХОЛАЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ

- 1) многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 2) повторением выразительных актов окружающих
- 3) повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 4) повторением движений и действий окружающих

ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ, ПОЗ И РЕЧИ, ПОВТОРЕНИЕ ИХ МАЛЕНЬКОГО НАБОРА ТИПИЧНО ДЛЯ

- 1) депрессивного расстройства
- 2) соматоформного болевого расстройства
- 3) шизофрении
- 4) трансов

ДЕПОТЕНЦИАЛИЗАЦИЯ УСТАНОВОК СОЗНАНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ СТАДИЙ

- 1) нейролингвистического программирования
- 2) экзистенциальной психотерапии
- 3) эриксоновского гипноза
- 4) интерперсональной психотерапии

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ВАЖНЕЙШЕЙ ФОРМОЙ НАУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДРАЖАНИЕ, РАССМАТРИВАЕТСЯ В РАМКАХ ТЕОРИИ

- 1) социального научения Д. Роттера
- 2) оперантного обусловливания Б.Ф. Скиннера
- 3) социального научения А. Бандуры
- 4) классического обусловливания И.П. Павлова

ЮНГИАНСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ТЕХНИКА

- 1) парадоксальной интенции
- 2) биологической обратной связи
- 3) свободных ассоциаций
- 4) медитации

В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ МИШЕНЬЮ РАБОТЫ СТАНОВИТСЯ ГЛУБИННОЕ УБЕЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ О СЕБЕ КАК О

- 1) слабым, хрупким, беспомощным
- 2) сильным, устойчивым, успешным
- 3) исключительным, особенным, необычным
- 4) ничемным, неуспешным, бесполезным

НЕДИРЕКТИВНЫЙ ИЛИ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ПАЦИЕНТАМИ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) является «игровым», навязанным специалистам пациентами с антисоциальными чертами и неконструктивным
- 2) не может быть успешным ни в каком объеме, ни с какими пациентами
- 3) является частью технологии мотивационной психотерапии
- 4) является следствием профессиональной неготовности специалиста к работе с такими пациентами

ПРИМЕРОМ ТЕХНИК, ПРИМЕНЯЕМЫХ С ЦЕЛЬЮ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ТАКИХ АВТОМАТИЧЕСКИХ МЫСЛЕЙ ТРЕВОЖНЫХ ПАЦИЕНТОВ КАК «Я ОЧЕНЬ СЛАБ, УЯЗВИМ И БЕСПОМОЩЕН, И Я НЕ В СИЛАХ СПРАВИТЬСЯ СО СВОЕЙ ТРЕВОГОЙ», МОГУТ СЛУЖИТЬ ТЕХНИКИ

- 1) редукции тревоги
- 2) активирующей терапии
- 3) размораживания аффекта
- 4) шкалирования

РЕЛАКСАЦИЯ С ПОМОЩЬЮ САМОВНУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕХНИКОЙ

- 1) самоконтроля
- 2) самонаблюдения
- 3) рефрейминга
- 4) моделирования

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение чувства времени, ведущее к амнестической дезориентировке
- 2) наличие навязчивых мыслей, появляющихся в связи с переутомлением
- 3) эмоциональная холодность по отношению к другим людям
- 4) смена одной личности на другую в стрессовой ситуации

ТРЕВОЖНАЯ СЕНСИТИВНОСТЬ, СКЛОННОСТЬ К РАЗМЫШЛЕНИЯМ ПО ПОВОДУ ПАНИКИ МОЖЕТ БЫТЬ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) резидуально-органического поражения головного мозга
- 2) панического расстройства
- 3) шизотипического расстройства
- 4) биполярного расстройства настроения

ОЦЕПЕНЕНИЕ КАК БАЗОВАЯ РЕАКЦИЯ ЖИВОГО СУЩЕСТВА НА СТРЕСС ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) острой реакции на стресс
- 2) различных расстройств адаптации
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) органического аффективного расстройства

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ИНТОНАЦИИ ГОЛОСА ПСИХОТЕРАПЕВТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ВРАЧА

- 1) злопамятного отношения
- 2) «слепых пятен» в личности
- 3) обидчивого отношения
- 4) эмоционально-нейтрального отношения

ОСНОВНЫМ ТИПОМ РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КОНТАКТЕ ПО В. А. ТАШЛЫКОВУ (1984) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зависимость
- 2) содействие
- 3) партнерство
- 4) солидарность

НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ РЕАКЦИИ ОСТРОГО ГОРЯ ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нейрорептики – корректоры поведения
- 2) антиастенические препараты, психостимуляторы
- 3) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 4) бензодиазепиновые транквилизаторы

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сбалансированный способ мышления
- 2) диалог между частями собственной личности
- 3) постоянная конфронтация с больным компонентом Я
- 4) биологическая обратная связь

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ИСТОЧНИКОВ ФОРМИРОВАНИЯ И ПРИРОДЫ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО УБЕЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С ТРЕВОЖНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ

- 1) актуальные ситуации-триггеры
- 2) проблемные ситуации в период взросления пациента в его отношениях с ближайшими родственниками и окружением
- 3) дисфункциональные поведенческие стратегии в актуальных проблемных ситуациях
- 4) связь негативных автоматических мыслей и эмоций на примере текущих ситуаций

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ОСНОВАНА НА

- 1) тренировке мышечной релаксации, самовнушении и самовоспитании
- 2) тренировке «проживания стрессовых ситуаций» в состояниях релаксации
- 3) тренировке повышенной стрессоустойчивости и укреплении «Я» -концепции
- 4) развитию самопринятия через углубление самопознания и самовосприятия

В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ

- 1) становится препятствием в интенсивной работе пациента над его внутренним миром
- 2) становится помощником в интенсивной работе пациента над его внутренним миром
- 3) теряет авторитет и уважение пациента
- 4) выступает примером для подражания

ОДНОЙ ИЗ ФАЗ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ В ПРОЦЕССЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) агрессивная фаза
- 2) адаптационная фаза
- 3) реципрокного торможения фаза
- 4) изнеможения фаза

В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ К ВАЖНЫМ МИШЕНЯМ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ С СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) страх смерти
- 2) страх тяжелой болезни
- 3) поведенческие ритуалы
- 4) негативную самооценку

СООТНОШЕНИЕ ПОНЯТИЙ ДИСТРЕСС И СТРЕСС В ИССЛЕДОВАНИЯХ Г. СЕЛЬЕ МОЖНО ОПИСАТЬ ФОРМУЛОЙ

- 1) дистресс – это уязвимость к стрессу
- 2) дистресс – более тяжелая форма стресса
- 3) дистресс – результат неудачной переработки стресса
- 4) дистресс – первая стадия стресса

ГЛАВНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное выздоровление от невротических расстройств
- 2) симптоматическое улучшение
- 3) отсутствие необходимости эмоционального вовлечения
- 4) отсутствие необходимости перемен

ПРИЧИНОЙ НЕВРОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С ПОЗИЦИИ ДИНАМИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) заблокированные потребности к самосовершенствованию
- 2) иррациональные когнитивные установки
- 3) неправильные паттерны поведения
- 4) внутриличностные конфликты

ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ПСИХОТЕРАПИИ ПОСРЕДСТВОМ КОСВЕННОГО ВНУШЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) арт-терапия
- 2) плацебо-терапия
- 3) аутогенная тренировка
- 4) суппортивная терапия

ЦЕЛЮЮ РАБОТЫ С КОНКРЕТНЫМ ПАЦИЕНТОМ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ, СТАНОВИТСЯ ЦЕЛЬ, КОТОРУЮ

- 1) поставил перед врач-психотерапевтом врач-психиатр

- 2) выбрали пациент и врач-психотерапевт в результате обсуждения
- 3) считает самой важной врач-психотерапевт
- 4) высказал пациент

ФИГУРА И ФОН ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМИ ПОНЯТИЯМИ В

- 1) психодинамической терапии
- 2) трансперсональной терапии
- 3) когнитивно-поведенческой терапии
- 4) гештальт-терапии

В ЮНГИАНСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТУ ДАЕТСЯ ЗАДАНИЕ

- 1) приносить записанные сны
- 2) вести дневник автоматических мыслей
- 3) практиковать релаксационные техники
- 4) повторять аффирмации

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПСИХОТЕРАПИИ РАЗВИТИЕ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ

- 1) возможно
- 2) не возможно
- 3) обязательно
- 4) желательно

В КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СОЗДАНИЕ ЭМПАТИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) создать контрперенос
- 2) избежать контрпереноса
- 3) создать перенос
- 4) избежать переноса

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) полиэстезию
- 2) парестезию
- 3) анестезию
- 4) сенестопатию

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ

- 1) полиэстезии
- 2) гиперстезии
- 3) парестезии
- 4) сенестопатии

ИГНОРИРОВАНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ РЕБЁНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) стремлением родителей к максимальному и некритическому удовлетворению любых потребностей ребёнка

- 2) предъявлением огромного количества требований ребёнку/подростку, ограничивающих его свободу и самостоятельность
- 3) недостаточным стремлением родителя к удовлетворению потребностей ребёнка
- 4) наличием минимального количества обязанностей у ребёнка/подростка в семье

ИПОХОНДРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) чрезмерной фиксацией на болезни
- 2) эндогенной депрессивной симптоматикой
- 3) позитивной психотической симптоматикой
- 4) негативной психотической симптоматикой

ДЛЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМЫ РАССТРОЙСТВА МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) взаимосвязанных совпадающих для каждой личности фобий, страхов
- 2) сниженной активности в профессиональной деятельности, астенизация
- 3) двух личностей, не знающих о существовании друг друга
- 4) тревоги, страхов по поводу определенных ситуаций, подозрительность

ПЕРЕЖИВАНИЕ ОСКОРБЛЕННОГО САМОЛЮБИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПУСКОВЫМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1) астено-депрессивного синдрома
- 2) обсессивно-компульсивного расстройства
- 3) диссоциативной амнезии
- 4) синдрома деперсонализации-дереализации

МЕХАНИЗМОМ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЙСТВИЯ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ (РЕКОНСТРУКТИВНОЙ) ПСИХОТЕРАПИИ В ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПЛОСКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конфронтация
- 2) психообразование
- 3) научение
- 4) воспитание

КОЛИЧЕСТВО ОСНОВНЫХ ТИПОВ РОЛЕВОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА И ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЕ ВЫДЕЛЯЕТ В. А. ТАШЛЫКОВ (1984) РАВНЯЕТСЯ

- 1) четырем
- 2) двум
- 3) одному
- 4) трем

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ РАЗВИТИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ПРОВОДЯТ С

- 1) расстройством экспрессивной речи
- 2) синдромом дефицита внимания и гиперактивности
- 3) умственной отсталостью

4) хроническим голосовым тикозным расстройством

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СТРУКТУРНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КАЖДОЙ ИЗ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) работа с бланком автоматических мыслей
- 2) рескриптинг ранних воспоминаний
- 3) применение техник воображения
- 4) обсуждение повестки дня

ПСИХОГЕННАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ТАКОГО ДИАГНОЗА, КАК

- 1) рекуррентное депрессивное расстройство
- 2) расстройство сна органической природы
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) конверсионное расстройство

ЦЕЛЮ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) решение жизненных проблем
- 2) распределение энергии по основным сферам жизнедеятельности
- 3) структурная интеграция или рольфинг
- 4) комплексный анализ трансакций

ЗАДАЧЕЙ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И ЛЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ РИТМОВ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) личностный рост пациента
- 2) налаживание режима питания
- 3) прерывание ритма формирования депрессий
- 4) удовлетворение личных потребностей

МЕХАНИЗМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ____ БЫЛ ОПИСАН АРТУРОМ ШОПЕНГАУЭРОМ В ВИДЕ МЕТАФОРЫ: «СОБАКА ЛАЕТ НА ЗЕРКАЛО, ДУМАЯ, ЧТО ТАМ ДРУГАЯ СОБАКА»

- 1) смещение агрессии
- 2) формирование реакции
- 3) проекция
- 4) интроекция

К ТЕХНИКАМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ В РАМКАХ ОБЩЕПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК В СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) моделирование ситуации
- 2) тренинг
- 3) графические и рисуночные методы
- 4) генограмму

ОДНОЙ ИЗ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК, УСУГУБЛЯЮЩИХ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отягощенность сопутствующими заболеваниями
- 2) повторяемость психотравмирующего фактора
- 3) проблемы и трудности в межличностных отношениях
- 4) наличие зависимостей и аддиктивного поведения

ФУНКЦИЕЙ КОГНИТИВНЫХ ИСКАЖЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МАЛОАДАПТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ, ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ И УБЕЖДЕНИЙ

- 1) поддержка
- 2) изменение
- 3) ослабление
- 4) замещение

ИЗМЕНЕНИЕ РЕАКЦИИ НА СТИМУЛЫ, КОТОРЫЕ ПРОВОЦИРУЮТ СИМПТОМАТИКУ, ДОСТИГАЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОТЕРАПИИ ПУТЕМ

- 1) контр-обусловливания
- 2) прямым обусловливанием
- 3) посредством информирования
- 4) игнорированием

ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ БЕЗ ЧУВСТВА УТРАТЫ ОТНОСИТСЯ К БОЛЕЗНЕННЫМ РЕАКЦИЯМ ПРИ

- 1) расстройствах зрелой личности и поведения
- 2) обсессивно-компульсивном расстройстве
- 3) хроническом психотическом расстройстве
- 4) реакции острого горя

ПАЦИЕНТ С ЗАВИСИМЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ СЧИТАЕТ, ЧТО ОН

- 1) берет слишком большую ответственность в этот раз
- 2) должен подарить всем свою любовь и заботу
- 3) не может быть счастлив, если его не любят
- 4) может быть обманут

ТЕХНИКА ОТВЛЕЧЕНИЯ И ПЕРЕКЛЮЧЕНИЯ ВНИМАНИЯ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) проверку концентрации внимания с помощью психологических тестов
- 2) осознанное сосредоточение внимания на выполняемом в данный момент времени конкретном действии с целью отвлечения от негативных автоматических мыслей
- 3) исследование способности к распределению внимания с помощью психологических методов
- 4) тестирование способности к переключению внимания с помощью психологических методик

ИНТЕГРАЦИЯ ОПЫТА ПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ СТРАТЕГИЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ

- 1) расстройствах пищевого поведения
- 2) расстройстве зрелой личности и поведения
- 3) острой реакции на стресс
- 4) хроническом психотическом расстройстве

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ УМЕЕТ РАЗДЕЛЯТЬ МЫСЛИ И ЧУВСТВА, ВЫДАЁТ МЫСЛИ ЗА ЧУВСТВА, СЛЕДУЕТ

- 1) обучать пациента разделять чувства и мысли
- 2) соглашаться с пациентом, что, возможно, у него такие чувства
- 3) никак не маркировать разделение чувств и мыслей
- 4) самому врачу-психотерапевту каждый раз маркировать чувства больного, без его активного участия

В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) спазмолитики
- 2) нейролептики
- 3) сосудистые и ноотропные препараты
- 4) гипотензивные препараты

РАЗВИТИЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАУЧНЫХ КОНЦЕПЦИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) общих психологических представлений
- 2) методологических норм
- 3) представлений пациентов
- 4) представлений их создателей

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алкогольная зависимость
- 2) невроз
- 3) манифестный психоз
- 4) психопатия

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МЕТОДОМ

- 1) эклектическим
- 2) интегративным
- 3) арт-терапевтическим
- 4) гуманистическим

ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ИСТОЧНИКОВ ФОРМИРОВАНИЯ И ПРИРОДЫ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО УБЕЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ В КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ВЫЯВИТЬ

- 1) актуальные ситуации-триггеры, являющиеся источником тяжелых переживаний

- 2) проблемные ситуации в период взросления пациента в его отношениях с ближайшими родственниками и окружением
- 3) дисфункциональные поведенческие стратегии в актуальных проблемных ситуациях
- 4) связь негативных автоматических мыслей и эмоций на примере актуальных ситуаций

В ТЕОРИИ УСЛОВНОГО РЕФЛЕКСА И.П. ПАВЛОВА КЛАССИЧЕСКИМ ОБУСЛОВЛИВАНИЕМ НАЗЫВАЮТ ПРОЦЕСС

- 1) последовательного подкрепления с помощью поощрений или наказаний целевого поведения
- 2) обучения целевому поведению путем наблюдения за моделью и последствиями поведения
- 3) уменьшения силы одной реакции под воздействием одновременно вызванной альтернативной реакцией
- 4) формирования связи между первоначально нейтральными стимулами и безусловной реакцией

УСЛОВИЕМ ПОЯВЛЕНИЯ СТРАХА ВО ВТОРОЙ ТЕОРИИ СТРАХА З. ФРЕЙДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угроза или утрата объекта
- 2) неудовлетворенность либидо
- 3) психическая травма
- 4) вытеснение инфантильной фантазии

ПОЛОЖЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПОЛНОЦЕННО ФУНКЦИОНИРУЮЩИЕ ЛИЧНОСТИ СОСРЕДОТАЧИВАЮТСЯ СКОРЕЕ НА ДЕЙСТВИЯХ, НЕЖЕЛИ НА РЕЗУЛЬТАТЕ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) клиент-центрированного подхода
- 2) психоаналитического подхода
- 3) трансперсональной терапии
- 4) суггестивной терапии

ИЗ ВТОРИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ТРЕВОЖНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) депрессивные расстройства
- 2) галлюцинаторные нарушения
- 3) бредовые расстройства
- 4) органические поражения головного мозга

В КЛАССИЧЕСКОМ ПСИХОАНАЛИЗЕ ОСНОВНЫМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ПРИЕМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) конфронтация с иррациональными убеждениями
- 2) голотропное дыхание
- 3) поведенческий тренинг
- 4) интерпретация

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЧТО ЕГО ДВИЖЕНИЯ И ПОСТУПКИ ПРОИСХОДЯТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ВНЕШНЕЙ СИЛЫ, ОТНОСИТСЯ К ____ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ

- 1) сенсорному
- 2) идеаторному
- 3) ассоциативному
- 4) двигательному

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «Я-Ты»
- 2) «взаимодействие»
- 3) «усиление»
- 4) «воздействие извне»

К АВЕРСИВНЫМ МЕТОДАМ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) положительного подкрепления и положительного ослабления
- 2) реципрокного торможения и ослабления реакций
- 3) вознаграждения и отрицательное ослабления
- 4) наказания и отрицательного подкрепления

НАЛИЧИЕ И ИНТЕНСИВНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ СТРАХОВ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ В НАЧАЛЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) рисунка семьи
- 2) шкалы SCL-90
- 3) методики «10 слов»
- 4) методики «Пиктограммы»

МЫСЛИТЕЛЬНАЯ ОШИБКА, ВЫЯВЛЯЮЩАЯСЯ В ХОДЕ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, ПРИ КОТОРОЙ ПАЦИЕНТ УВЕРЕН, ЧТО ОПРЕДЕЛЕННО ЗНАЕТ МЫСЛИ И МНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩИХ И НЕ УЧИТЫВАЕТ ДРУГИЕ ВОЗМОЖНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эмоциональное обоснование
- 2) чтение мыслей
- 3) негативное свехобобщение
- 4) дихотомическое мышление

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРВОГО ТИПА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миртазапин
- 2) оланзапин
- 3) кветиапин
- 4) карбонат лития

**ОБСУЖДЕНИЕ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТРАКТА
ПРОИСХОДИТ НА _____ ЭТАПЕ ПСИХОТЕРАПИИ**

- 1) завершающем
- 2) суппортивном
- 3) основном (лечебном)
- 4) начальном

**К НЕДОСТАТКАМ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА
(СИОЗС) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсроченный анксиолитический эффект
- 2) наличие долговременного эффекта от терапии
- 3) возможность однократного применения (1 раз в сутки)
- 4) хороший профиль эффективности-переносимость-безопасность

**ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ В ФОРМЕ УСИЛЕНИЯ И УСКОРЕНИЯ
РАЗЛИЧНЫХ СТОРОН ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВОЙСТВЕННО СИНДРОМУ**

- 1) кататоническому
- 2) ступора
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) гебефреническому

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ АРТТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованное тревожное расстройство
- 2) психомоторное и маниакальное возбуждение
- 3) посттравматическое стрессовое расстройство
- 4) обсессивно-компульсивное расстройство

**СОГЛАСНО ТЕОРИИ ГЕШТАЛЬТ ТЕРАПИИ, РЕАЛИЗОВЫВАТЬ СВОИ СПОСОБНОСТИ —
ЭТО ПУТЬ _____ ЛИЧНОСТИ**

- 1) конфликтной
- 2) гармоничной
- 3) зависимой
- 4) принимающей

**ПОИСК СОЦИАЛЬНО ПРИЕМЛЕМЫХ ПУТЕЙ РАЗРЕШЕНИЯ ВНУТРЕННИХ
КОНФЛИКТОВ ЛИЧНОСТИ БАЗИРУЕТСЯ НА СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА К**

- 1) проекции
- 2) сублимации
- 3) рационализации
- 4) гиперкомпенсации

**ФАЗОЙ ПСИХОСЕКСУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ, КОГДА ДЛЯ РЕБЕНКА НЕДОСТУПНО
АБСТРАКТНОЕ МЫШЛЕНИЕ, ПРЕЖДЕВРЕМЕННО ИЗУЧЕНИЕ АБСТРАКТНЫХ
ПРЕДМЕТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) генитальная
- 2) латентная
- 3) подростковой криз
- 4) фаллическая

ВРАЧ-ПСИХОТЕРАПЕВТ, СОГЛАСНО РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

- 1) обучает пациента не только называть эмоцию, но и использовать слова, отражающие степень её выраженности
- 2) использует как можно меньше слов, отражающих разную степень выраженности эмоции
- 3) не уделяет внимания эмоциональному словарю пациента
- 4) обходится кратким словарём эмоций

ОСНОВНЫЕ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА ФОРМИРУЮТСЯ ПО ТИПУ

- 1) использования манипуляций с целью спасти пациента
- 2) авторитарного сотрудничества
- 3) создания иллюзии защищенности
- 4) использования неправдивых фактов для создания благоприятной атмосферы