

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психотерапия» (II категория) для аттестации

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

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Психотерапия» (3000 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/psihoterapiya/>

2) Тесты для аккредитации «Медицинский психолог» (2100 вопросов)

https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskii_psiholog/

3) Тесты для аккредитации «Сексология» (936 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/seksologiya/>

Стресс (по Г.Селье) – это:

защитно-приспособительное напряжение организма, вызванное эмоциональным стрессором

нервное вредоносное напряжение

неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование; общий адаптационный синдром

вид дистресса

а) и г)

К основным общим факторам в психотерапевтических воздействиях, без знания которых едва ли возможен правильный учет эффективности психотерапии, относится все перечисленное, за исключением (Б.Д. Карвасарский):

оперативной модификации поведения больного за счет одобрения или

неодобрения со стороны психотерапевта и повторяющегося коррективного эмоционального опыта в отношениях с психотерапевтом

характерологической совместимости психотерапевта с пациентом (подобие, созвучие в каких-то гранях их характерологических радикалов) и бескорыстной доброты психотерапевта

приобретения социальных навыков на модели психотерапевта

убеждения и внушения, явного или скрытого

ничего из перечисленного

Основными клиническими предпосылками широкого и эффективного применения

психотерапии являются (Б.Д. Карвасарский):

лечебно-профилактическое значение психотерапии с учетом психосоциальных реакций на соматические болезни, их последствия, влияния специфических расстройств на психологическое функционирование индивида, его поведение и прочее

постоянное соотнесение структуры, формы психотерапевтического воздействия с клинической картиной, особенностями личностной почвы пациента

прямое использование психотерапии в большом круге заболеваний, в этиопатогенезе которых психическому фактору принадлежит определяющая или весьма существенная роль

клиническое мироощущение и диалектико-материалистическое движение ничего из перечисленного

Аналитическая терапия отличается от гипнотической тем, что (З. Фрейд):

направлена на устранение внутренних сопротивлений
правильно а) и б)

здесь врач помогает пациенту внушением, действующим в воспитательном смысле; аналитическая терапия работает над самим перенесением, устраняет то, что ему противодействует

совершенно не использует силу внушения

является хорошо замаскированным, сильно суггестивным лечебным воздействием без гипноза

Архетипы – это все пере-численное, за исключением (К. Юнг):

часто наблюдаемых в снах элементов, не индивидуальных и не выводимых из личного опыта сновидца

«архаических остатков» (З. Фрейд)

некоторых вполне определенных мифологических образов и мотивов

«первобытных образов» (К. Юнг)

проявления инстинктов в фантазиях посредством символических образов

Комплексы – это (К. Юнг):

фрагменты обостренного самолюбия, не могущего найти выхода, разрядиться, реализующиеся в агрессивные поступки или в невротические симптомы постоянно сдерживаемая осознанная, ситуационно обусловленная неприязнь к кому-либо

аффекты, заряженные тягостным переживанием своей неполноценности психические фрагменты, выделившиеся в отдельные конstellации образов и идей в результате психических травм или каких-либо конфликтов, одновременно несовместимых друг с другом тенденций; подавленные эмоциональные содержания, которые могут вызвать постоянное душевное раздражение, а иногда даже симптомы невроза

Сон (сновидение) – это (К.Юнг):

архетипы аутоагрессии

символы бессознательных сексуальных желаний
явление, служащее целям компенсации; нормальное психическое явление,
передающее бессознательные реакции или спонтанные импульсы сознанию
символическое переживание своей неполноценности

Основные роли в психодраме – это все перечисленное, кроме:

вспомогательного «Я»

протагониста

аудитории

актера

Эмпатический способ общения с другой личностью подразумевает все перечисленное, кроме (К. Роджерс):

сообщения ваших впечатлений о внутреннем мире другого, когда вы смотрите свежим и спокойным взглядом на те его элементы, которые волнуют или пугают вашего собеседника

ясного, откровенно-честного высказывания другому своей профессионально-критической точки зрения по поводу его мыслей и переживаний

частого обращения к другому для проверки своих впечатлений и внимательного прислушивания к получаемым ответам

указывания на возможные смыслы переживаний другого (дабы помочь ему

переживать более полно и конструктивно); при этом на некоторое время оставляем в стороне свои точки зрения и ценности (чтобы войти в мир другого без

предвзятости)

отодвигания в сторону своего

Виды групп встреч – это группы, ориентированные на (К. Рудестам):

совместный анализ клинической структуры невротических расстройств друг у друга

изучение природы и своего личностного отношения к природе

определенную задачу и на чувство общности

дзэн

ничего из перечисленного

Гештальт-терапия разработана на основе:

синтетической психотерапии Вольфганга Кречмера

правильно а) и б)

поведенческой психотерапии

психоанализа и экзистенциальной философии

ничего из перечисленного

Функции защиты включают в себя все перечисленное, кроме:

интроекции

патологического слияния

резиньянции

ретрофлексии

проекции

К основным методам (упражнениям) гештальт-терапии относятся все перечисленные, за исключением:

усиления внимания к чувствам
упражнений на расширение осознания
изучения литературы по физиологии, психологии
интеграции противоположностей
принятия ответственности за самих себя

Основателем гештальт-подхода к групповой работе считается:

Карен Хорни
Абрахам Маслоу
Фредерик Перлз
Курт Левин
Адриан Хилл

Логотерапия по Ф. Франклу – это попытка:

помочь пациенту спонтанно найти свой смысл
придать смысл жизни пациенту
помочь пациенту разобраться в характерах людей по особенностям их речи и на основании этого строить с людьми добрые дружеские отношения, смягчая свою душевную напряженность
придать цель жизни пациенту
побудить пациента к религиозному переживанию

Цель логотерапии состоит:

в побуждении к оживлению целебной религиозности в пациенте
в лечении души, побудить пациента думать о смысле жизни, верить в смысл
в объединении с пациентом на почве общей веры
в том, чтобы побудить к вере в божественные откровения
верно а) и б)

К основным видам (методам) частной психотерапии относится все перечисленное, кроме:

рациональной терапии
модификации аутогенной тренировки по Клейнзорге и Клюмбиесу,
прогрессирующей релаксации Джекобсона
суггестивной психотерапии
групповой психотерапии
поведенческой психотерапии

В известную психотерапевтическую триаду Бехтерева входят все следующие моменты, кроме:

обучения самовнушению

разъяснительной беседы с группой больных
когнитивной беседы по Беку и анализа невротического конфликта
гипноза
все перечисленное

В структуре личности, по З. Фрейду, существуют все следующие основные компоненты, кроме:

Сверх-цензор
Ид
Сверх-Я
Эго
Оно

В структуре личности, по К. Юнгу, существуют все следующие основные компоненты, кроме:

архитипа и расового бессознательного
личного бессознательного
коллективного бессознательного
сознания
все перечисленное

По К. Хорни, человеком управляют следующие основные тенденции:

стремление к удовлетворению своих желаний и стремление к безопасности
либидо
генетическое стремление к власти
врожденная агрессивность
ничего из перечисленного

Основными моментами (звеньями) в концепции личности К. Роджерса являются все перечисленное, кроме:

врожденной агрессивности человека
категории самооценки
ситуации, в результате которой ребенок «предает мудрость своего организма» и ведет себя так, как принято, чтобы не потерять любовь окружающих
перенесения ребенком источника оценок на других людей
ухода человека от индивидуального оценочного механизма, от истинной самооценки

Миннесотский опросник включает в себя все следующие шкалы, кроме:

истерии
эпилептоидии и наркомании
депрессии
психастении
достоверности

Методика чернильных пятен Роршаха состоит в том, что:

испытуемый свободно – бессознательно мажет чернилами бумагу и экспериментатор интерпретирует пятна как выражение определенных эмоциональных состояний
испытуемый интерпретирует чернильные пятна, имеющие симметричный характер;
анализируется обыденность или оригинальность интерпретации
испытуемый интерпретирует чернильные пятна, хаотически разбросанные на бумаге ортодоксально – психоаналитически разыскиваются в пятнах либидинозные символы
ничего из перечисленного

Фрустрационный тест Розенцвейга выявляет все перечисленное, кроме:

импунитивности личности исследуемого
экстрапунитивности личности исследуемого
силы либидо личности исследуемого и уровня притязаний личности
интрапунитивности личности исследуемого
все перечисленное

Тематический апперцепционный тест выявляет все перечисленное, за исключением:

особенности эмоциональности
способности к воображению, фантазии
стойкости внимания и богатства памяти
особенности осмысления
ничего из перечисленного

Тест «незаконченных предложений» – это:

все перечисленное
одна из вербальных проективных методик
тест, способный выявить мотивы, потребности личности
тест, способный выявить психологические компенсаторные механизмы
тест, способный выявить отношение к отцу

Согласно функциональной психологии, разработанной Люшером, синий цвет, выбранный пациентом как самый ему приятный, раскрывает его состояние:

разрядки
напряжения
покоя, удовлетворения
возбуждения, активности
изменчивости, оригинальности

Исследование уровня притязаний помогает выявить:

абстрактные способности
наличие творческих способностей
шизофренические псевдогаллюцинации

конфликт при истерии и конфликт при неврастении
органические заболевания

Защитный психологический механизм «вытеснения» характерен для страдающих:

неврастением
депрессивным неврозом
истерическим неврозом
неврозом навязчивых состояний
ипохондрическим неврозом

Для страдающих неврастением характерна психологическая защита по типу:

«интермиссии», «агглютинации»
шизоидизации
«отрицания», «рационализации»
«интеллектуализации»
ничего из перечисленного

Обсессивно-фобический невротический конфликт обусловлен:

борьбой между возможностями личности и завышенными требованиями к себе
противоречием между моральными принципами, личными привязанностями;
борьбой между желанием и долгом
противоречием между стремлениями личности и претензиями личности
противоречием между завышенными претензиями личности и недооценкой
реальных условий
ничего из перечисленного

Неврастенический невротический конфликт обусловлен:

противоречием между стремлением и недооценкой требований окружающих
некритическим преобладанием требовательности к окружающим над
требовательностью к себе
борьбой между желанием и долгом
ничего из перечисленного
противоречием между возможностями личности и моральными принципами;
борьбой между чувством долга и личными привязанностями

Истерический невротический конфликт обусловлен:

противоречием между завышенными претензиями личности и недооценкой
реальных условий
противоречием между возможностями личности и моральными принципами;
борьбой между возможностями личности и завышенными требованиями к себе
борьбой между чувством долга и личными привязанностями
недостаточным творческим потенциалом личности

**Особенностью гипнотического метода М. Эриксона является все перечисленное, за
исключением:**

использования в гипнозе визуализации различных конфликтных сцен
гипноанализа

краткого директивного внушения при погружении в гипноз; спокойного словесного погружения в гипноз «гипнотической песней»

сочетания психоанализа с гипнозом

техники «рассеивания»

Рациональную психотерапию П. Дюбуа иначе принято называть всеми перечисленными терминами, кроме:

сократического метода

перевоспитания пациента путем развития и укрепления его ума

целесообразной и аналитической терапии

убеждения посредством диалектики

Различают следующие подходы в групповой психотерапии, за исключением:

дидактического

восточно-иероглифического

аналитического

поведенческого

экзистенциально-гуманистического

Особенности психотерапевтической работы «группы встреч» (К. Роджерс) состоят в том, чтобы:

познавать себя и других в более или менее интуитивно-недирективно в живом общении; помогать товарищу в его житейском конфликте общественным мнением группы

познавать характеры участников группы на базе психологически-типологического просвещения, воспитания; клинически направлять мнение группы в свободном откровенном самовыражении участников группы

в непосредственном, живом, глубоком взаимодействии друг с другом рассказывать свое сокровенное, дабы каждый участник группы познавал себя и окружающих полнее, чем в обычных домашних или служебных контактах, и научился лучше относиться к другим людям в группе и в жизни

правильно а) и в)

Формами групповой психотерапии являются:

снижение эгоцентризма и чувство общности с группой

эмпатия

групповая систематическая десенситизация фобий

самораскрытие

ни одно из перечисленных

В развитии и функционировании психотерапевтической группы основными фазами (по Б.Д. Карвасарскому) являются:

фаза с аффективно заряженным одобрением психотерапевта и благодарным

желанием группы его защищать
фаза напряжения и фаза аффективно заряженного поведения, негативного по отношению к психотерапевту
фаза спонтанных анархических поступков участников группы
фаза релаксаций
ничего из перечисленного

В случае длительного молчания в группе психотерапевту нецелесообразно (по Б.Д. Карвасарскому):

прерывать молчание, стимулируя группу к какой-либо определенной активности
использовать молчание для того, чтобы помочь пациентам понять свою ответственность за то, что происходит в группе
делать это молчание предметом обсуждения
не прерывать молчание
стремиться всегда к максимальному смягчению напряженности в группе

Задачей группового психотерапевта (по Б.Д. Карвасарскому) является:

все перечисленное
недирективное ориентирование активности группы; стимулирование группы
постоянный контроль над соотношением сплоченности и напряженности в группе
являть собой образец поведения в групповой ситуации
способствовать усвоению пациентом навыков сотрудничества и взаимопомощи

Психогимнастика – эта форма психотерапии, при которой:

участники группы выражают эмоции только с помощью мимики
правильно в) и г)
пациенты учатся понимать чувства, мысли без помощи слов и движений
пациенты выполняют различные упражнения, в том числе направленные на развитие внимания и как невербально обратить на себя внимание группы
пациенты получают, в частности, пантомимические задания, выполнение которых обсуждается всей группой

Особенностями групповой эмоционально-стрессовой психотерапии в клинике пограничных состояний являются все, кроме:

преподавания пациентам элементов клинической психиатрии
принципа индивидуального подхода к больному в групповом лечении пациентов;
синдромологического анализа
оценки характерологических особенностей и клинической динамики состояния каждого члена группы
принципа клинического подхода как наиболее важного здесь, основного принципа; «групповой клинической динамики»
все перечисленное

«Стереоскопическая» техника лечения супружеских пар (по Мягер и Мишиной) предполагает, что:

объединение усилий двух психотерапевтов-врачей разного пола, но примерно одинакового возраста – как оптимальное
желание пациента духовно вознаграждать психотерапевта и наоборот
обязательное совпадение пола психотерапевта и его пациента
каждого пациента супружеской пары ведет «свой» терапевт, проблемы же обсуждаются вчетвером; объединение усилий врача и психолога, как наиболее оптимальное
ничего из перечисленного

«Уровень удовлетворенности» члена семьи связан, прежде всего, с проблемами (Э.Г. Эйдемиллер и В.В. Юстицкий):

«разбросанностью» явлений в разных сферах жизни семьи в разные моменты ее существования
духовности
интимности и изменчивости
правильно а) и б)
типологии характеров

К методикам семейной психотерапии относятся все перечисленные, кроме:
указаний (директив)

психотерапевтического воздействия на семью дурным примером психотерапевта
семейной дискуссии
обусловленного общения
проигрывания семейных ролей

Различают следующие виды занятости (М.М. Кабанов):

занятия по способностям «прикладного характера»
правильно а) и б)
развлекательно-познавательные мероприятия
музыкотерапию
арттерапию

Результаты многих исследований воздействия музыки на сердечно-сосудистую систему свидетельствуют о том, что обычно:

при раздражающем характере музыки усиливаются сокращения сердца,
расширяются кровеносные сосуды
в случае удовольствия от музыки сердцебиения учащаются и становятся слабее
правильно б) и г)
в случае удовольствия от музыки замедляется пульс
в случае удовольствия от музыки снижается артериальное давление

Арттерапия в международном понимании – это:

лечение творчеством в широком смысле
лечение изобразительным творчеством
лечение игровым искусством

лечение общением с живописью
всевозможное, разнообразное использование искусства для целей лечения

Психодрама – это:

инсценировка, в которой играют роли только пациенты, а не актеры-профессионалы
инсценировка, в которой близкие, друзья, сослуживцы пациента игрового участия не принимают, они только зрители

Фрейдовский психоанализ, воплощенный в игре

своеобразная импровизированная инсценировка, воспроизводящая

взаимоотношения в той малой социальной группе, в которой пациент живет,

работает и не смог приспособиться, в виде драматического действия; инсценировка,

в которой пациент может поменяться своей ролью с кем-либо из участников группы

ничего из перечисленного

При наркопсихотерапии одновременно используется:

рациональная психотерапия

внушение врача и действие барбитуратов

некоторые модификации аутогенной тренировки

моменты культуротерапии

правильно б) и г)

В современной психотерапии распространены следующие основные психотерапевтические направления-системы:

гипнотерапия

экзистенциально-гуманистическое

психоаналитическое (психодинамическое) и бихевиористское

правильно а) и в)

креативная терапия

Патогенетическая психотерапия Мясищева предусматривает все перечисленное, за исключением:

ставит главной своей целью - помочь пациенту полезно включиться в жизнь своими болезненными личностными свойствами

применяется индивидуально

применяется в групповой форме

является основой для разработки систем личностно-ориентированной

(реконструктивной) психотерапии при алкоголизме и психозах

является практически единственной, достаточно разработанной у нас системой

личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

Самым общим синдромом, свойственным всем психическим болезням, является:

паранояльный

аффективный

астенический

невротический

ни один из перечисленных

Раздражительная слабость – это:

церебросклеротическая слезливость

характерное расстройство настроения у эпилептоидного психопата

раздражительность, легко истощающаяся, сопровождающаяся часто чувством вины, самообвинением

половая слабость мужчин с дистрофическими расстройствами настроения

раздражительность (несдержанность) органического генеза

Астенический синдром по своему происхождению может быть:

любым из перечисленных

шизофреническим

органическим и соматическим (соматогенным)

психогенным

эпилептическим

Аффективная лабильность – это:

склонность к красочному воображению

то же самое, что патиатизм

склонность к дисфорическим взрывам

то же самое, что эмоциональная неустойчивость

напряженные аффектом бредовые переживания

Эйфория – это:

по существу ажитированная аменция

все равно, что гипноманиакальное настроение; маниакальная неспособность

здраво оценивать ситуацию

малосодержательная, пустоватая веселость

содержательная, остроумная веселость

ничего из перечисленного

Чистой, классической принято называть депрессию:

без бурных вегетативных расстройств

без тоски

без навязчивых и психосенсорных расстройств

без атипизма (то есть, с депрессивной триадой)

ничего из перечисленного

Психастеническая депрессия – это депрессия:

со сверхценными идеями

с ананказмами на первом плане, проявляющаяся острыми страхами

с высокой тревожностью, болезненными сомнениями

с суицидальными переживаниями

ничего из перечисленного

Для классической (типичной) депрессии характерно все перечисленное, за исключением:

мысли о своей неполноценности, никчемности
ажитации
тоскливости
мыслительной заторможенности
психомоторной заторможенности

Клиническое существо болезненных (патологических) сомнений состоит:

в том, что они по силе, по выраженности своей не адекватны вероятности какой-то значимой для человека опасности
в том, что эти сомнения нелогичны, психологически непонятны
в том, что они, по сути дела, есть навязчивое расстройство
в том, что они есть особая разновидность сверхценных идей
в паранояльности их структуры

Болезненные сомнения обычно смягчаются или устраняются:

гипнотическим внушением
логически-информативным разъяснением, убеждением
методикой парадоксальной интенции Франкла
прогрессирующей (прогрессивной) релаксацией Джекобсона
протреническими приемами

Ипохондрия (ипохондрическое состояние) – это:

переживания по поводу не существующего у пациента заболевания
состояние, в центре которого стоят бредовые идеи о несуществующей у пациента болезни
состояние душевной угнетенности с угрюмостью, неразговорчивостью
депрессия с ипохондрическими идеями
то же самое, что маскированная депрессия

Дисфорическая депрессия – это:

депрессия с переживанием смешанного чувства страха, злобы и тоски
депрессия с нигилистически-ипохондрическим бредом
депрессия с идеями распада внутренних органов
депрессия с чувством страха и тревоги
то же самое, что слезливая депрессия

Депрессия с obsessions – это:

то же самое, что анестеническая депрессия
разновидность психастенической депрессии
то же самое, что ананкастическая депрессия
разновидность ипохондрической депрессии
то же самое, что улыбающаяся депрессия

Под маскированной депрессией понимают все перечисленное, кроме:

то же самое, что латентная депрессия
депрессия с мучительной душевной болью
то же самое, что ларвированная депрессия
депрессия, обнаруживающаяся прежде всего разнообразными
соматовегетативными расстройствами
депрессия с мучительным ощущением в теле

Маниакальное состояние может сопровождаться:

придирчивостью, раздражительностью, гневливостью
всем перечисленным
острым чувственным бредом преследования
острым фантастическим бредом, онейроидными расстройствами
галлюцинациями

К вариантам аффективных расстройств относятся:

психопатические
ипохондрические
депрессивные
навязчивые
астенические

Элементом классической маниакальной триады является:

чувственный бред
стремление к движению
повышенное, радостное настроение
гневливость, раздражительность
аментивные расстройства

Клиническое существо истеро-невротических конверсивных расстройств состоит в превращении душевного переживания в:

в истерические страхи – рыдания
в разнообразные ананкастические расстройства истерической структуры
в особые фобии истерической структуры
в какие-либо функционально-соматические, телесные движения, расстройства
в паранояльность истеро-ипохондрической структуры

Продуктивная (позитивная) симптоматика – это:

разнообразные расстройства мыслительной продукции
ничего из перечисленного
симптомы ослабления памяти
различные проявления слабоумия; симптомы эмоциональной тупости
острые галлюцинации исключительно экзогенного происхождения

Навязчивые движения:

это то же самое, что патологические привычные действия (например, кусание ногтей, сосание пальцев и т.п.)
отличаются произвольностью
совершаются против желания и могут иметь характер тиков
это то же самое, что гиперкинезы

Фобии – это всегда:

навязчивые беспредметные страхи
навязчивые страхи
страхи смерти
страхи невротического происхождения
деперсонализационные страхи

Навязчивости относительно редко встречаются:

при циклотимии
при ананкастической психопатии
при шизофрении
при болезни Пика и пресбиофрении
невротических расстройствах

Истерическое сумеречное состояние – это:

помраченное, функционально-суженное сознание; сомнамбулизм
глубокая деперсонализация
оглушенность
истерическое галлюцинирование и агрессивные взрывы
правильно а) и б)

Псевдодеменция – это:

истерическое сужение сознания с психогенной картиной слабоумия
приступ функционального инфантилизма
слабоумие на почве мерцающих сосудистых расстройств
то же самое, что пуэрилизм
истерический ступор с мутизмом

Сверхценные идеи – это:

суждения, возникшие в результате реальных обстоятельств, но занявшие в дальнейшем не соответствующее их значению преобладающее положение в сознании с развитием чрезмерного эмоционального напряжения
навязчивые болезненные мысли, имеющие под собой некоторые, часто обычные (в житейском смысле) реальные обстоятельства, с точки зрения которых эти мысли психологически понятны
патологическое, нелогичное толкование действительности; расстройства, сопровождающиеся существенным изменением личности
расстройства, которые часто трансформируются в бредовые

правильно в) и г)

Дисморфомания – это:

расстройство, при котором больные болезненно сомневаются в том, что, например, ноги их достаточно длинные, нос достаточно прямой и т.д.

стойкое патологическое убеждение в своей уродливости или в неправильных отправлениях своего организма

расстройство, при котором больные, например, подозревают (пока сами не проверят, не убедятся в своей неправоте), что изо рта у них дурно пахнет, что незаметно отходят у них газы и т.д.

термин, предложенный Э. Крепелиным
ничего из перечисленного

К общим признакам помрачения сознания относится все перечисленное, за исключением:

отрешенности от реального мира (от неотчетливого восприятия окружающего до полной невозможности восприятия)

разнообразных галлюцинаторных расстройств

dezориентировки во времени, месте, окружающих лицах, ситуации

нарушения мышления от бессвязности до полной невозможности мыслить

затруднения запоминания происходящих событий и субъективных болезненных расстройств

У больных с выраженной астенизацией обнаруживаются:

непроизвольные чувственно яркие представления

рассеянное внимание, головные боли

все перечисленное

раздражительная слабость

При снижении уровня личности отмечается:

дисмнестическое слабоумие

тотальное слабоумие

лакунарное слабоумие

нивелировка личностных свойств

грубые нарушения памяти

Для шизоидного склада личности характерны:

правильно а) и б)

преобладание аутизма

эмоциональная хрупкость и известная холодность

непостоянство стремлений, привязанностей

свободное выражение чувств

Для циклоидного склада личности характерны:

склонность принимать желаемое за действительное

душевная открытость и реалистичность
брутальность
гиперстезия, сочетающаяся со сдержанностью
правильно б) и в)

Для эпилептоидного склада личности характерно:

периодические колебания настроения от радости к печали
преобладание абстрактного мышления
авторитарность и энергичность, сочетающаяся с некоторой вязкостью аффектов и речи
гиперстезия чувств
правильно а) и б)

Для истерического склада личности характерно:

естественная живость в переживаниях и движениях
богатство воображения со склонностью принимать желаемое за действительное
реалистичность
аутистичность
брутальность

Изменение личности по эксплозивному типу характеризуется:

приобретенным безразличием к окружающему и собственной судьбе
нарастанием оскудения личности
ничего из перечисленного
приобретенной склонностью к судорожным припадкам
то же самое, что эпилептоидная психопатия

Основными характеристиками невроза являются все перечисленные, за исключением:

как правило, конфликтогенности
нервно-психического характера расстройства
психогенной природы
психотических расстройств в картине невроза, которые могут быть только истерического происхождения
обратимости симптоматики

Конфликт между возможностями личности и ее стремлениями, завышенными требованиями к себе лежит в основе:

невроза навязчивых состояний
фобического невроза
истерии
неврастении
правильно а) и в)

Б.Д. Карвасарский выделяет следующие формы неврозов:

деперсонализационный невроз
невроз страха
невроз навязчивых состояний и истерический невроз
ипохондрический невроз
ничего из перечисленного

При истерических припадках обычно отмечается:

непроизвольная дефекация
отсутствие или понижение реакции зрачков на свет
резкий цианоз лица
изгибание тела в судорогах
кратковременные тонические судороги, сменяющиеся клоническими

Наиболее часто встречаются следующие истерические контрактуры:

истерическая кривошея
правильно а) и б)
истерическая камптокормия и блефароспазм
профессиональные дискенезии
писчий спазм

Астазия-абазия – это:

все равно, что содружественные параличи
невозможность ходить и стоять при сохранности всех остальных движений ногами
невозможность стоять
невозможность ходить
нижний истерический парапарез

Больные с истерической глухотой:

как правило, страдают одновременно истерическим амаврозом
всегда одновременно мутичны
могут не стремиться, но чрезвычайно быстро научиться читать по губам
обычно одновременно обнаруживают истерическую гемианопсию
правильного ответа нет

Истерический мутизм:

обычно не переходит в истерическое заикание
возникает всегда на почве хотя бы легкого органического поражения мозга
обычно не переходит в истерическую афонию
может сразу прекратиться (выздоровление) или может наслаиваться на афатическое заикание
правильно в) и г)

Истерию следует дифференцировать с перечисленными здесь состояниями, кроме:

реактивных психозов, гипнотического сомнамбулизма
астазии-абазии

индуцированных заболеваний
органических заболеваний мозга
всем перечисленным

Больной истерией в беседе с психотерапевтом должен знать, что:

его симптомы – проявления злой воли
он несерьезный больной
его болезненные расстройства заслуживают внимания психотерапевта и искреннего желания помочь
его переживания есть нечто, не заслуживающее внимания
он симулянт

Помогая пациенту с навязчивостями, врач должен:

запретить пациенту борьбу с навязчивостями на некоторый срок и призвать пациента тренироваться, точно выполняя врачебные предписания
призвать пациента «взять себя в руки», бороться с навязчивостями
апеллировать к «здравому смыслу» и «силе воли»
доказывать пациенту неразумность его навязчивых побуждений
правильно а) и в)

Основным расстройством при неврастении является:

вспыльчивость
раздражительная слабость, повышенная возбудимость и легкая истощаемость
шум в ушах, снижение аппетита
тягостные ощущения во внутренних органах, невралгии
все перечисленное

**Неврастения отличается от невротоподобного симптомокомплекса
непсихогенного происхождения прежде всего:**

повышенной чувствительностью к действию психических раздражителей, как-то связанных с возникновением невроза
выраженными вегетативными расстройствами
положительным окулостатическим феноменом
трудностью быстрого переключения с одного вида деятельности на другой
периодически появляющимся чувством тревоги

Головная боль при неврастении – это обычно головная боль:

с преимущественным участием нервно-сосудистых механизмов
с преимущественным участием нервно-мышечных механизмов
без значительно выраженных нервно-мышечных и нервно-сосудистых нарушений
типа психалгии
называемая «мигренью»

Психогенная кривошея отличается от кривошеи органической:

тем, что усиливается при мышечном напряжении

особой, «каменной» силой напряжения мышц
тем, что усиливается при волнении
тем, что обычно возникает непосредственно после психической травмы
постоянным легким дрожанием мышц

Артериальная гипотензия невротического характера обычно проявляется всем перечисленным, за исключением:

жалоб на тугую, давящую головную боль в височных и лобно-теменных областях
бессонницы
жалоб на головокружение
склонности к ортостатическим коллапсам
лабильности пульса

При невротической аэрофагии имеет место все перечисленное, кроме:

возникает чувство стеснения в груди
человек заглатывает воздух в желудок
воздух отходит из желудка отрыжкой с неприятным запахом
человек засасывает воздух в желудок
возникает боль в эпигастральной области

При невротических «кишечных кризах» наблюдается:

метеоризм
перистальтическое беспокойство кишечника
все перечисленное
громкое урчание
позыв на дефекацию и на отхождение газов

Различают следующие клинические формы расстройства сна при неврозах, кроме:

диссомнии
пресомнических расстройств
сомноленции
тревожные кошмарные сновидения
неглубокого сна с пробуждениями

В экстремальной обстановке (и прежде всего во время войны) из всех невротических расстройств наиболее часто встречаются:

ипохондрические
истерические
депрессивные
психастенические
деперсонализационные

Истерический ступор, остро развившийся в ответ на психотравмирующее воздействие, обычно характеризуется:

страдальческой, напряженной мимикой и мутизмом, полной неподвижностью

эхопраксией
замедленным пульсом
суженными зрачками
правильно а) и б)

«Семейный диагноз» – это:

семейный диагноз-это совместная самоидентификация членов семьи перед посещением психотерапевта

семейный диагноз-это процедура, осуществляемая психотерапевтом (психотерапевтами), по выявлению семейных дисфункций, которые обуславливают возникновение симптоматического поведения

семейный диагноз-это механистическое перенесение медицинских процедур для оценки немедицинских аспектов жизни людей

семейный диагноз – это совокупность медицинских диагнозов всех членов семьи все перечисленное

Что такое метод включенного наблюдения?

субъективная оценка происходящего при отсутствии методов объективного исследования

один из методов клинико-психологического исследования индивидов и семей метод включенного наблюдения представляет собой модификацию естественного эксперимента по А.Ф. Лазурскому, позволяющую наблюдать динамику взаимоотношений индивидов в различных группах, их наиболее характерные эмоционально-поведенческие реакции, а также явления противопереноса у наблюдателя

один из методов клинико-биографического исследования индивидов и семей метод социальных исследований

Каковы принципы диагностики неврозов по В.Н. Мясищеву?

системный подход

нейтральность психотерапевта

принцип позитивной коннотации симптомов

принцип позитивной и негативной диагностики неврозов

лабораторно-инструментальное обследование

Для диагностики невротических расстройств у детей наиболее целесообразно применение:

рисуночных тестов

теста Векслера

семейной социогаммы

ММРІ

шкалы Спилбергера-Ханина

Отсутствие на рисунке семьи брата или сестры может свидетельствовать о:

о нарушениях внимания

- о минимальной мозговой дисфункции у ребенка
- о нарушении памяти обследуемого
- о конфликтных отношениях с sibсом
- о нарушениях восприятия

Методика «рисунок семьи» в основном позволяет исследовать:

- самосознание
- особенности внимания
- межличностные отношения в семье
- уровень интеллектуального развития
- мотивацию произвольной деятельности

К механизму совладания относится следующий способ реагирования личности:

- сотрудничество
- рационализация
- вытеснение
- проекция
- интеллектуализация

К эмоциональному механизму совладания относится:

- оптимизм
- альтруизм
- формирование реакции
- компенсация
- отрицание

К поведенческому механизму совладания относится:

- проблемный анализ
- агрессивность
- религиозность
- альтруизм
- относительность

К когнитивному механизму совладания относится:

- проблемный анализ
- компенсация
- сотрудничество
- оптимизм
- покорность

Для выявления алекситимии используют:

- торонтскую шкалу /tas/
- тест спилбергера
- тест мюррея
- укл

Акцентуация личности -это:

это вариант нормы, отличающийся от гармоничной личности усилением/ослаблением черты или черт, вследствие чего обнаруживается повышенная/пониженная фрустрационная толерантность в отношении определенных стрессовых ситуаций
это патологическое состояние, проявляющееся дисгармоничным складом личности, от которого страдают или сам больной или общество
это группа расстройств с нерезко выраженными нарушениями психической деятельности, возникновение, течение, компенсация и декомпенсация которых определяются преимущественно психогенными факторами
представляет собой патологическую реакцию невротического уровня на психические травмы или неблагоприятные ситуации
ничего из перечисленного

Понятие об интроверсии и экстраверсии в психологию ввел:

- А. Адлер
- Э. Фромм
- З. Фрейд
- К. Юнг
- О. Ранк

Первичные процессы, согласно психоаналитической теории, функционируют в системе:

- бессознательного и предсознательного
- бессознательного
- предсознательного и сознательного
- сознательного
- во всем перечисленном

Вторичные процессы, согласно психоаналитической теории, функционируют в системе:

- бессознательного и предсознательного
- предсознательного и сознательного
- бессознательного
- сознательного
- во всем перечисленном

К суггестивным психотерапевтическим воздействиям относятся:

- рациональная психотерапия
- гипнотерапия
- аутогенная тренировка
- гештальт-терапия
- арттерапия

В психоанализе психоаналитик во взаимоотношениях с пациентом стремится:
оказывать суггестивное воздействие, подкреплять наиболее адаптивные реакции пациента
быть наиболее искренним в выражении своих чувств, занимать позицию эмпатической объективности
соблюдать «технический нейтралитет», занимать позицию эмпатической объективности
соблюдать «технический нейтралитет», подкреплять наиболее адаптивные реакции пациента
занимать жесткую авторитарную позицию

Причиной внутренних конфликтов, согласно психоаналитическим представлениям, является следующая:

жизненные трудности
противоречие между старыми и новыми формами и способами научения
иррациональные представления, связанные с глубинными потребностями
столкновение между влечениями и страхами их реализации, а так же ограничениями, определяемыми внешней средой
несоответствие между «я»-реальным и «я»-идеальным

К методике личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии относится:

толкование сновидений
свободные ассоциации
осознавание причинно-следственных связей в системе отношений и переживаний посредством анализа прошлого жизненного опыта
рефрейминг
парадоксальная интенция

Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия относится к следующим направлениям психотерапии:

экзистенциальному
динамическому
гуманистическому
поведенческому
когнитивному

К какому направлению психотерапии относится клиент-центрированная психотерапия К.Роджерса:

биохевиоральному
психодинамическому
экзистенциально-гуманистическому
эклетиическому
позитивному

Что такое граница контакта в соответствии с представлениями гештальт-терапии?

процесс взаимодействия потребностей организма с возможностями окружающей среды

процесс выделения фигуры из фона

граница между организмом и окружающей средой

опыт функционирования границы между организмом и окружающей средой

процесс управления фигурами в адекватной связи с фоном

В чем состоит, согласно гештальт-терапии, цель фазы полного «контакта»?

восприятие внешних и внутренних раздражителей

слияние с выбранной фигурой для реализации актуальной потребности

способность двигаться к привлекающему объекту

порождение энергии вокруг восприятия

выделение фигуры из фона для реализации актуальной потребности

Как рассматривают сопротивление в гештальт-подходе?

как специфические способы прерывания взаимодействия со средой

как форму контакта с предыдущим опытом

как внутреннюю интерференцию, которая мешает движению к цели

как нарушение функций personaliti

как нарушение функции id

В чем состоит задача психотерапевта в гештальт-терапии?

обучение клиента в осознании своего поведения и тренинга конструктивной стратегии

осознание чувств и соответствующих им

экспектирование проблемной ситуации клиента

помощь клиенту в осознании актуальной потребности и взятии им

ответственности в ее реализации

ничего из перечисленного

В поведенческой психотерапии психотерапевт во взаимоотношениях с пациентом стремится к:

вчувствованию во внутренний мир пациента

повышению личностной вовлеченности в процесс общения

обучению пациента самоконтролю

выявлению и анализу совместно с пациентом сопротивления

повышению внушаемости

К основному техническому приему рациональной психотерапии относится:

свободные ассоциации

внушение

сократовский диалог

диалог между полярными частями личности

научение

Эффективность поведенческой психотерапии зависит от:

психологической направленности пациента на инсайт-ориентированную работу
способности пациента к экспрессивному поведению
выраженности эмпатического потенциала пациента
старательности, настойчивости пациента, воображения
уровня интеллекта

Методика поведенческой психотерапии, при которой страдающего фобией пациента намеренно погружают в воображаемую ситуацию, вызывающую самый сильный страх, называется:

систематическая десенсибилизация
имплозия
наводнение
«феддинг» (затухание)
методика оперантного обусловливания

Методика, при которой пациент сознательно регулирует свои физиологические функции, получая информацию об их состоянии, называется:

обратной физиологической связью
«феддинг»
аутогенной тренировкой
систематической десенсибилизацией
имплозией

Методика обучения расслаблению, посредством которого можно научиться добиться ощущения тяжести и тепла в теле, контролировать частоту сердечных сокращений, дыхания и пр. называется:

обратной биологической связью
аутогенная тренировка
систематической десенсибилизацией
«феддинг»
имплозия

Методика «парадоксальной интенции», разработанная В. Франклом, относится к:

психоаналитической терапии
рациональной психотерапии
клиент-центрированной психотерапии
поведенческой психотерапии
ни к чему из перечисленного

Методика поведенческой психотерапии, ориентированная на достижение лечебного эффекта по принципу "от противного" называется:

методикой парадоксальной интенции

методикой наводнения
методикой оперантного обусловливания
методикой имплозии
методикой систематической десенсибилизации

Методика поведенческой психотерапии, направленная на изменение в желательном направлении поведения пациента с помощью поощрения или наказания называется:

методикой наводнения
методикой оперантного обусловливания
методикой парадоксальной интенции
методикой имплозии
методикой систематической десенсибилизации

Позитивная психотерапия является одним из направлений:

симптомо-центрированных методов
лечебной педагогики
психоанализа
когнитивно-поведенческой психотерапии
ничего из перечисленного

Гипнотическое состояние, согласно определению И.П. Павлова, представляет:

кратковременное состояние измененного сознания, вызванного воздействием другого человека
состояние избирательной сверхчувствительности к внушению
состояние искусственного сна
промежуточное состояние между бодрствованием и сном, частичный сон, частичное торможение коры при наличии сторожевого центра
состояние диссоциации сознания

Пробы на внушаемость предназначены для:

усиления веры пациента в возможность быть загипнотизированным
установления контакта
концентрации внимания
преодоления опасений пациента
укрепления уверенности врача

Содержание сеанса аналитической психодрамы состоит из:

анализа интеракции в ситуации «здесь-и-сейчас»
вербальной дискуссии
обсуждения сложившейся ситуации
проигрывания протагонистом значимой ситуации
интеракции

Групповая психотерапия показана в наибольшей степени при:

третьей стадии
женском алкоголизме
второй стадии
первой стадии алкоголизма
детском алкоголизме

Эффективность гипносуггестивной психотерапии при алкоголизме зависит в наибольшей степени:

от глубины гипнотического состояния
от установок больного
от возраста
от частоты сеансов
от продолжительности сеансов

Предпочтительная форма индивидуальной психотерапии детей с невротическими расстройствами:

семейная психотерапия
игровая психотерапия
гештальт-терапия
аутогенная тренировка
нейро-лингвистическое программирование

Психотерапия является ведущей при:

эндокринных сексуальных расстройствах
импотенции при хроническом простатите
психогенной импотенции
импотенции при алкоголизме
при приапизме

Один из самых главных факторов, влияющих на развитие у детей невротических расстройств:

нестрогое соблюдение режима дня
неправильное воспитание в семье
поступление ребенка в школу
конституциональные особенности
наличие резидуально-органического фона

Психотерапия как медицинская специальность, по определению Б.Д.

Карвасарского, это:

система лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного
система лечебного воздействия на психику и организм человека
система лечебного воздействия на личность и через личность на организм человека
система лечебного воздействия на личность и через личность на психику человека
ничего из перечисленного

Если невроз понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, то психотерапия будет направлена на:

осознание
переучивание
приобретение нового опыта
переработку иррациональных установок
активизацию творческого потенциала

Термин «гипноз» ввел в медицинскую практику:

Месмер
Шарко
Льебо
Брэд
Фрейд

Автором "патогенетической психотерапии" является:

Консторум
Мясищев
Бирман
Рожнов
Лазарус

Для научных знаний (и, следовательно, для научной психотерапии) характерно все указанное, кроме:

зависимости от методологических норм
следования логики эксперимента
связи с научным экспериментом
оценки посредством бытового знания
ничего из перечисленного

Терапия творческим самовыражением М. Бурно особенно показана при:

неврозах
психопатиях с дефензивными проявлениями
органических заболеваниях головного мозга
психосоматических заболеваниях
шизофрении

Психофизиологический эксперимент особенно адекватен для изучения следующих патогенетических механизмов:

психологических
физиологических
социальных
психосоматических
биологических

Клиент-центрированная психотерапия предполагает:

работу с иррациональными установками личности
использование свободных ассоциаций
изменение системы отношений пациента
директивное отношение психотерапевта к пациенту
выработку новых поведенческих моделей

Термин «опыт» имеет наибольшее значение для:

психотерапии, основанной на теории научения
гуманистической психотерапии
динамически-ориентированной психотерапии
психотерапии, основанной на когнитивных подходах
суггестивной психотерапии

Термин «научение» имеет наибольшее значение для:

когнитивной психотерапии
психоанализа
гештальт-терапии
психодрамы
арт-терапии

Метод систематической десенсибилизации основан на:

научение по моделям
внушении
оперантном обуславливании
классическом обуславливании
медикаментозном лечении

Специфическим механизмом лечебного действия индивидуальной психотерапии является:

интерперсональное влияние
эмоциональное сплочение и поддержка
универсальность страданий
самоэксплорация
невербальное общение

Специфическим механизмом лечебного действия групповой психотерапии является:

внушение
десенсибилизация
забота
конфронтация
поощрение

Понятия «перенос» и «контрперенос» относятся к следующим направлениям

психотерапии:

позитивной
гуманистической
когнитивной
психодинамической
поведенческой

В «триаду Роджерса» входят все элементы, кроме:

аутентичности
директивности
безусловной положительной оценки (принятия) пациента
эмпатии
ничего из перечисленного

К приемам личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии при неврозах относится:

диалог между частями собственной личности
осознание психологических механизмов невроза (причинно-следственных связей между конфликтами, дезадаптивными стереотипами системы отношений и симптоматикой)
моделирование
советы относительно способов решения трудной жизненной ситуации
научение

Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман показана прежде всего пациентам с:

шизоидными расстройствами
алкоголизмом
соматическими заболеваниями
депрессией
органическими заболеваниями головного мозга

К понятиям гештальт-терапии не относится:

незавершенный гештальт
осознание
фигура и фон
вытеснение
ничего из перечисленного

При лечении «эфирной маской»:

при истерических параличах парализованная часть тела фиксируется особенно тщательно
в маску наливают 10-15 мл эфира
больного крепко фиксируют в вертикальном положении
возможно освободить больного от истерического мутизма

больной не дышит под маской (задерживается парами эфира дыхание) 1-2 секунды

В наименьшей степени сущность психотерапии раскрывает следующее понятие:

клинико-психологическое вмешательство

внушение

психологическая коррекция

психологическая интервенция

все перечисленное

Главная задача логотерапии состоит:

в том, чтобы помочь превратить неизбежное страдание в нечто осмысленное, в достижение

в том, чтобы любой ценой устранить страдания

в регрессивном стремлении к покорности

в помощи пациенту в изучении человеческих характеров и поисках своего, уникального, обусловленного характерологическими особенностями жизненного пути

в помощи пациенту в поисках своего целебного религиозного мироощущения

В основе представлений о личности в поведенческой психотерапии лежит следующее положение:

стремление к личному превосходству в случае преобладания чувства неполноценности

самость как целостность, объединяющая сознательное и бессознательное

проявления личности обусловлены процессом научения

катектированное либидо теряет свою подвижность

существенную роль в развитии личности играет психологическая защита

Действие психологических механизмов совладания направлено на:

вытеснение из сферы сознания в область подсознания травмирующих переживаний

смягчение психологического дискомфорта

разрешение психотравмирующей ситуации

ослабление отрицательных переживаний, связанных с конфликтом

все перечисленное

Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию:

1. Дерезализация

2. Аффективная лабильность

3. Классическая депрессия

4. Психастеническая депрессия

А. Эмоциональная неустойчивость

Б. Состояние, характеризующиеся депрессивной триадой

В. Депрессия, с высокой тревожностью, болезненными сомнениями

Г. Чувство нереальности, непонятной чуждости окружающих предметов, людей,

чувство измененности окружающего при понимании, что мир остался прежним

1-А; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В

1 - Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - В

1 - В; 2 - Г; 3 - А; 4-Б

Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию

1. Дерекализация

2. Дисфория

3. Эйфория

4. Навязчивость

А. Малосодержательная, пустоватая веселость

Б. Чувство нереальности, непонятной чуждости окружающих предметов, людей, чувство измененности окружающего при понимании, что мир остался прежним

В. Периодически возникающие, произвольные мысли или действия

Г. Смешение страха, злобы, тоски

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б

1 - Б; 2 - Г; 3 - А; 4 - В

1 - Г; 2 - А; 3 - Б; 4 - В

Определите соответствие личностного расстройства с характерными проявлениями

1. Параноидное расстройство личности

2. Антисоциальное расстройство личности

3. Шизоидное расстройство

4. Пограничное расстройство личности

А. Невозможность соблюдать правила и законы, безответственность, лживость

Б. Злобность, подозрительность, скрытность. Склонность приписывать нейтральному событию особый смысл

В. Невозможность переживать расставания, расстройство идентичности, аффективная неустойчивость

Г. Эмоциональная холодность, уплощенность, отсутствие необходимости в близких отношениях

1 - В; 2 - А; 3 - Б; 4 - Г

1 - А; 2 - В; 3 - Г; 4 - Б

1 - Б; 2 - А; 3 - Г; 4 - В

Определите базовые понятия для соответствующей теории личности

1. Теория личности К. Юнга

2. Теория личности А.Адлера

3. Теория личности З. Фрейда

4. Теория личности К. Роджерса

А. Актуализация «Я»

Б. Комплексы бессознательных побуждений

В. Чувство общности

Г. Личное бессознательное («тень»)

1 - Б; 2 - А; 3 - Г; 4 - В

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

Определите характерную для каждой формы невротического расстройства патогенную основу по В.Н. Мясищеву

1. Истерия

2. Неврастения

3. Невроз навязчивостей

А. Неспособность разрешить свои внутренние противоречия, обычно в ситуации, требующей выбора в вопросах этики

Б. Столкновение стремлений эгоцентрической личности с требованиями действительности

В. Непосильные требования к себе, не противоречащие общественным нормам

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – А

Определите для каждой сферы соответствующие психотерапевтические задачи личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии

1. Познавательная сфера (когнитивный аспект, интеллектуальное осознание)

2. Эмоциональная сфера

3. Поведенческая сфера

А. Переживание в рамках психотерапевтического процесса чувств, которые часто испытывает пациент в реальной жизни и с которыми он не смог справиться

Б. Осознание какие ситуации вызывают напряжение, тревогу, страх, провоцирующие появление, фиксацию и усиление симптоматики

В. Приобрести навыки более искреннего, глубокого и свободного общения

Г. Осознание связи между психогенными факторами и возникновением, развитием и сохранением невротических расстройств

Д. Получение эмоциональной поддержки со стороны психотерапевта или группы

Е. Увидеть собственные неадекватные поведенческие стереотипы

1 – Б, Г; 2 – А, Д; 3 – В, Е

1 – А, Б; 2 – В, Г; 3 – Д, Е

1 – Б, Е; 2 – Г, Д; 3 – А, В

Определите позицию врача-психотерапевта в каждом психотерапевтическом направлении

1. Психодинамическая психотерапия

2. Поведенческая психотерапия

3. Клиент-центрированная психотерапия

4. Рационально-эмоциональная психотерапия

А. Активное сотрудничество по типу партнерства на всех стадиях психотерапии

Б. Аутентичность, конгруэнтность, эмпатичность

В. Директивное управление лечебным процессом, использование определенных психотерапевтических приемов

Г. Позиция эмпатической объективности, сдержанности, нейтралитета

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б

Определите основной тезис, соответствующий этической медицинской модели

1. Модель Гиппократ

2. Модель Парацельса

3. Деонтологическая модель

4. Биоэтика

А. «делай добро»

Б. «соблюдение долга»

В. «уважение прав и достоинства личности»

Г. «не навреди»

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – В

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

Определите приемы для каждого этапа психотерапии

1. Диагностическое обследование

2. Построение терапевтических отношений

3. Проведение терапевтического лечения

4. Оценка результата терапии

А. Беседа/анамнез

Б. Составление психотерапевтического контракта

В. Применение специальных психотерапевтических техник

Г. Проведение катamnестического обследования

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г

1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А

Дайте соответствующую характеристику каждому виду психотерапии

1. Индивидуальная психотерапия

2. Групповая психотерапия

3. Коллективная психотерапия

4. Психотерапия в группе

А. Воздействие психологическими средствами на большое количество пациентов одновременно

Б. Работа с одним пациентом с привлечением других для обсуждения

В. Взаимодействие врача и пациента

Г. Использование терапевтического потенциала группы

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А

Установите соответствие между классиками гештальт-терапии и их вкладом в теорию

1. Пол Гудмен

2. Изидор Фром

3. Серж Гингер

4. Ирвин и Мириам Польстеры

А. Концепция типология опыта человеческого организма в актуальной ситуации, на основании структуры опыта (контакта)

Б. Первый теоретик Гештальта, ввел понятие «self», определив его как непрерывный процесс творческой адаптации человека к своей внутренней среде и внешнему, окружающему его миру

В. Интегрированная гештальт-терапия. Выделение и изучение механизма прерывания контакта – дефлексии (уклонение от контакта)

Г. Введение важной дефиниции — «пентаграммы», которая включает в себя пять элементов: физическое измерение, эффективное измерение, рациональное измерение, социальное измерение, духовное измерение

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г

1 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В

Соотнесите психопатологические симптомы с соответствующим возрастом

1. Уход и бродяжничество

2. Синдром односторонних интересов и увлечений

3. Рудиментарные проявления психопатологических расстройств

4. Очерченные психопатологические черты

А. Взрослый период

Б. Ранний возрастной период

В. Пубертатный период

Г. Младший пубертатный возраст

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

Соотнесите компоненты с их функциями

1. Сверхценные, гиперкомпенсаторные фантазии

2. Невроз страха с защитными действиями

3. Сверхценная анорексия

4. Синдром Аспергера

А. Страх излишней полноты, который приводит к длительному голоданию

Б. Отсутствие потребности в контактах с окружающими при достаточном интеллектуальном уровне

В. Чрезмерное фантазирование со стремлением в фантазиях реализовать неосуществленные в жизни желания у детей и подростков с теми или иными физическими

Г. Навязчивые повторяющиеся действия, ритуалы с критической оценкой

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б

Установите соответствие между первичными репрезентативными системами и проявлениями

1. Кинестетическая

2. Визуальная

3. Аудиальная

А.

Латеральные движения глазных яблок

Темп речи ускорен

Тон голоса высокий

Голова поднята высоко

Напряжение мускулатуры

Дыхание верхнее и поверхностное

Б.

Дыхание полной грудью

Мелкие ритмические движения тела

Голова балансирует на плечах, наклонена в сторону

Повторение услышанных слов в такт дыханию

В.

Глубокое дыхание, низкое в области живота с мышечным расслаблением

Низкое положение головы

Низкий тон голоса

Медленный темп речи

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – В; 2 – Б; 3 – А

Установите соответствие понятий учения К. Юнга с их определениями

1. Коллективное бессознательное

2. Личностное бессознательное

3. Архетипы

4. Анализ

А. Диалектический многосоставной обмен между двумя личностями; попытка исцеления из личности самого пациента

Б. Некоторых вполне определенных мифологических образов и мотивов

В. Поверхностный слой бессознательного; бессознательное, приобретаемое личного опыта

Г. Сверхличное бессознательное

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

Определите соответствие назначения психологической методики

1. Миннесотский опросник

2. Методика чернильных пятен Роршаха

3. Фрустрационный тест Розенцвейга

4. Тематический апперцепционный тест

5. Тест "незаконченных предложений"

6. Тест Люшера

А. Вербальная проективная методика, позволяющая выявить проблемные сферы

Б. Направлен на изучение личности

В. Истолкование испытуемым изображенных ситуаций

Г. Позволяет определить экстрапунитивность личности исследуемого

Д. Испытуемый интерпретирует чернильные пятна, имеющие симметричный характер; анализируется обыденность или оригинальность интерпретации

Е. Проективная методика, основанная на восприятии цвета

1 – Д; 2 – А; 3 – Е; 4 – Б; 5 – Г; 6 – В

1 – А; 2 – Б; 3 – Е; 4 – В; 5 – Г; 6 – Д

1 – Б; 2 – Д; 3 – Г; 4 – В; 5 – А; 6 – Е

Определите соответствие невротического расстройства типу невротического конфликта

1. Истерическое невротическое расстройство

2. Обсессивно-фобическое невротическое расстройство

3. Неврастеническое невротическое расстройство

А. Противоречие между моральными принципами, личными привязанностями; борьбой между желанием и долгом

Б. Некритическое преобладание требовательности к окружающим над требовательностью к себе

В. Противоречие между возможностями личности и завышенными требованиями к себе

Г. Противоречие между завышенными претензиями личности и недооценкой реальных условий

Д. Противоречие между творческим потенциалом и возможностью реализовать его

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – Д; 2 – В; 3 – Г

1 – Г; 2 – А; 3 – В

Определите соответствие типичных жалоб пациента на качество сна при различных состояниях

1. Трудное засыпание

2. Частые пробуждения

3. Ранние пробуждения

4. Приступы, сопровождающиеся сердцебиением и тревогой в первой половине ночи

А. Эндогенная депрессия

Б. Тревожно-депрессивное расстройство

В. Паническое расстройство

Г. Соматоформная вегетативная дисфункция

1 – А; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г, А

1 – Б, Г; 2 – Б, Г; 3 – А; 4 – В

1 – Г, В; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

Определите соответствие объективных данных полисомнографии клиническим состояниям

1. Укорочение латентного периода парадоксального сна

2. Увеличение процентной представленности парадоксального сна

3. Увеличение индекса Апноэ \ Гипопноэ больше 5

4. Снижение индекса эффективности сна

А. Эндогенная депрессия

Б. Синдром обструктивного апноэ сна

В. Адаптационная инсомния

Г. Психофизиологическая инсомния

1 – Б, 2 – Г; 3 – Б; 4 – А; Б;

1 – А, 2 – А; 3 – Б; 4 – А; В; Г

1 – Г, 2 – А; 3 – А, В; 4 – А

Определите наиболее эффективные способы лечения при следующих состояниях

1. Расстройство сна при неврозах

2. Расстройство сна при эндогенной депрессии

3. Нарушение ритма сон-бодрствование

4. Паническое расстройство с нарушением сна.

А. Личностно-ориентированная психотерапия

Б. Когнитивно-поведенческая психотерапия

В. БОС (Биообратная связь)

Г. Сочетание индивидуальной психотерапии и психофармакотерапии

1 – А; 2 – Г; 3 – Б, В; 4 – В, Г

1 – В; 2 – А; 3 – Б, В; 4 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – А, В; 4 – Г

Подберите определения для основных иррациональных установок

1. Катастрофизация

2. Перфекционизм

3. Прокрастинация

4. Долженствование

5. Сверхобобщение

А. Склонность к постоянному «откладыванию на потом» неприятных мыслей и дел

Б. Чрезмерное фокусирование на «я должен» поступать или чувствовать определённым образом, без оценки реальных последствий такого поведения или альтернативных вариантов.

В. Убеждение, что несовершенный результат деятельности неприемлем

Г. Тенденция делать слишком серьёзные, излишне обобщённые выводы, исходя из единичного факта, случайного или весьма незначительного события

Д. Склонность значительно преувеличивать негативные последствия событий

1 – Д; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Г

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б; 5 – Д

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А; 5 – Д

Подберите определения основных типов отношения к болезни

1. Гармоничный тип

2. Эргопатический тип

3. Анозогнозический тип

4. Тревожный тип

5. Дисфорический тип

А. «Уход в работу» от болезни, стремление компенсировать чувство собственной неполноценности в связи с болезнью достижениями в профессиональной, учебной деятельности и в целом высоким уровнем активности. Избирательное отношение к лечению с предпочтением социальных ценностей ценности здоровья

Б. Постоянное чувство беспокойства по поводу соматического состояния, медицинского прогноза, реальных и мнимых симптомов болезни и осложнений, степени эффективности лечения

В. Злобно-тоскливое настроение в связи с болезнью, зависть и враждебность по отношению к здоровым людям, раздражительность, вспышки гнева, требования подчинения окружающих личным интересам, в том числе и в связи с болезнью и лечением

Г. Частичное или полное игнорирование факта болезни и медицинских рекомендаций со стремлением сохранять прежний образ жизни и образ «Я»

Д. Трезвая оценка своего состояния, стремление содействовать успеху лечения

1 – Д; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б; 5 – В

1 – Д; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б; 5 – В

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В; 5 – Д

Установите соответствие между определением термина «психотерапия» и подходом, в рамках которого дается это определение психотерапии

1. Психотерапия как оказание психологической помощи здоровым людям в ситуациях различного рода жизненных затруднений рассматривается в рамках

2. Психотерапия, как воздействие на психику и через психику на организм человека рассматривается в рамках

3. Психотерапия, как лечение пациента с помощью психологических средств воздействия рассматривается в рамках

Основные подходы

А. Социальный подход

Б. Медицинский подход

В. Психологический подход

Г. Философский подход

1 – В; 2 – Б; 3 – Б

1 – А; 2 – Б; 3 – Г

1 – Г; 2 – В; 3 – А

Соотнесите теоретические направления психотерапии с наиболее характерными для них временными формами вмешательства
Временные формы психотерапевтического вмешательства

1. Долговременные формы

2. Кратковременные формы

Направления психотерапии

А. Поведенческое

Б. Экзистенциально-гуманистическое

В. Психодинамическое

1 – Б; 2 – А, В

1 – В; 2 – А, Б

1 – Б, В; 2 – А

Установите соответствие между расстройством и методами психотерапии, наиболее эффективными в его лечении

Заболевание

1. Депрессивные расстройства

2. Паническое расстройство

3. Фобии

4. Нарушения пищевого поведения

5. Алкогольная и наркотическая зависимость

Методы психотерапии

А. Когнитивно-поведенческая психотерапия

Б. Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман

В. Экспозиционная психотерапия

Г. Аверсивная психотерапия

1 – Г; 2 – Б, В; 3 – А, Г; 4 – А; 5 – А, В

1 – Б; 2 – А, Г; 3 – В; 4 – Б, В; 5 – Б

1 – А, Б; 2 – А, В; 3 – А, В; 4 – А, Б; 5 – Г