

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психотерапия» (Высшая 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/](https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskii_psiholog/)
- 3) Тесты для аккредитации «Сексология» (936 вопросов)  
<https://medik-akkreditacia.ru/product/seksologiya/>

### **Символическое в сновидении – это (З. Фрейд):**

архетипическое, из глубинных, «первобытных» слоев психики происходящее  
аментивное помрачение сознания  
непрерывно сексуального порядка бессознательное переживание  
постоянное отношение между элементом сновидения и его переводом  
детски-непосредственное выражение в сновидении своего желания  
знаки из трансцендентного мира

### **Анализ (по К. Юнгу) – это:**

исцеление путем внушений аналитика  
техника, которую возможно применять согласно правилам  
диалектический многосоставной обмен между двумя личностями, попытка  
исцеления из личности самого пациента  
преобладание воли аналитика над волей пациента  
все перечисленное

### **К основным моментам психодрамы относятся:**

фаза психодраматического действия с последующим обсуждением  
медленный бег на месте  
разминка в борьбе на ковре  
долгий естественный смех  
правильно б) и г)

**Эмпатический способ общения с другой личностью подразумевает все перечисленное, кроме:**

временной жизни другой жизнью, деликатного пребывания в ней без оценивания и осуждения

постоянной чувствительности к меняющимся переживаниям другого – к страху или гневу, или растроганности, или стеснению, одним словом, ко всему, что испытывает он или она

полного отождествления, идентификации себя с этим другим (другой)

вхождения в личный мир другого или пребывания в нем «как дома»

улавливания того, что другой сам едва осознает, не без попытки вскрыть

совершенно неосознанные чувства, поскольку они могут оказаться травмирующими

**Основными признаками понятия группы встреч являются все перечисленные, за исключением (К. Рудестам):**

художественного импровизированного творчества

самораскрытия

внимания к чувствам

осознания самого себя и своего физического «Я»

ответственности

**Архетипы – это все перечисленное, за исключением (К. Юнг):**

«архаических остатков» (З. Фрейд)

некоторых вполне определенных мифологических образов и мотивов

«первобытных образов» (К. Юнг)

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

проявления инстинктов в фантазиях посредством символических образов

**Распределение участков истерического нарушения чувствительности нередко соответствует:**

областям распространенности отдельных нервов

правильно в) и г)

иннервационным областям чувствительных корешков

правильным геометрическим фигурам («ампутационный» тип расстройства чувствительности)

распределению нарушения чувствительности при поражении узлов симпатического пограничного ствола

**Целью гештальт-терапии является:**

пробуждение организмических процессов участников путем поощрения

расширения осознания и продвижения по направлению достижения зрелости

анализ вместе с членами группы своего индивидуального отношения к живой и неживой природе

изучение вместе с участниками этого процесса психологических и логических закономерностей в группе

изучение вместе с участниками различных характерологических вариантов, чтобы иметь возможность прогнозировать переживания и поведение партнера в различных ситуациях  
самоактуализация духовной сексуальности

**Человек обычно находит смысл своей жизни (В. Франкл):**

в совершении какого-либо дела  
во всем перечисленном  
в творчестве  
в переживании добра и истины  
во встрече с уникальностью другого человека

**Сущность парадоксальной интенции Франкла состоит в том, что:**

пациент искренно-юмористически хочет, чтобы случилось то, что составляет содержание obsessions и чего он опасается; в инверсии намерения к бегству от страха и от намерения борьбы с принуждением  
пациент неожиданно перестает сопротивляться своим obsessions или фобиям, дает им полную власть над собой и в этом страдании переживает душевный триумф  
пациент неожиданно резко интенсивно начинает сопротивляться obsessions, фобиям, намереваясь с юмором «вытолкнуть» их из души и более не впускать  
пациент неожиданным для него интересным, захватывающим занятием, зрелищем отвлекается от болезненных расстройств  
ничего из перечисленного

**Концепция личности А.Н. Леонтьева включает все перечисленное, за исключением:**

реальная основа личности-совокупность общественных отношений человека, реализуемых его деятельностью  
имеются смыслообразующие мотивы и мотивы-стимулы  
личность есть продукт социально-общественного развития  
ядро личности – система относительно устойчивых иерархизированных мотивов как основных побудителей рефлексии. Можно говорить о личности лишь как о конкретном личностном характерологическом варианте, природой своей предрасположенном к определенной общественной деятельности  
верно все перечисленное

**В структуре личности, по Адлеру, выделяют следующие основные компоненты:**

Супер-эго  
ничего из перечисленного  
Селф (Self)  
сверхкомпенсацию  
механизм творчества

**«Психологическая защита» – это:**

правильно а) и г)  
важнейшая форма реакции сознания на перенесенную психическую травму

феномены типа «вытеснения», «сублимации»; средство спонтанного устранения психических травм

феномены типа «рационализации»

защита, проявляющаяся в виде особых форм взаимодействия, осознаваемых и неосознаваемых психологических установок

**Многомерность невротических конфликтов обнаруживается в том, что:**

наличествуют различные варианты их сочетаний

нездоровое стремление к личному успеху не соответствует реальным возможностям индивида

нередко возникают противоречивые тенденции между желаниями и возможностями

внутриличностные конфликты достаточно очерчены

создаются благоприятные возможности для резкого усиления нервно-психического напряжения

**Внутренняя картина болезни включает в себя:**

то, что знает больной о своей болезни из медицинской литературы; всю массу болезненных, тягостных ощущений

данные рентгенологического исследования

все то, что удастся получить с помощью биохимического исследования

все то же самое, что и субъективные жалобы больного

ничего из перечисленного

**К известным способам (методам) гипнотизации с воздействием на зрительный анализатор относятся все перечисленные, за исключением:**

метода фиксации взора

метода следовых образов

гипнотизации с внезапной вспышкой яркого света в темной комнате

метода интроспекции и метода Капустина («серебристое озарение»)

верно все перечисленное

**К известным способам (методам) гипнотизации с воздействием на кожный анализатор относятся:**

гипнотизация с помощью своеобразного «массажа» и с помощью «пассов»

гипнотизация с втиранием в кожу лба специального крема

гипнотизация с мягкой струйкой воздуха в носовые отверстия

гипнотизация с помощью теплого метронома

верно все перечисленное

**Рациональная психотерапия в классическом своем варианте особенно эффективна для лечения:**

душевно ограниченных пациентов с истероневротическими расстройствами всевозможных навязчивостей и мягких паранояльных расстройств

ананкастических переживаний

психастеников  
ни одно из перечисленных

**Рекомендация книг больному, по А.М.Миллер, основывается на всех следующих библиотерапевтических принципах, кроме:**

достаточное соответствие характерологических свойств пациента и героя книги, а также возраста, пола и картины заболевания пациента и героя книги  
степени сложности предлагаемой книги  
герой книги должен быть больному «по плечу»  
максимальное сходство ситуаций в книге и ситуации, в которой находится больной  
верно а) и б)

**К важнейшим процессам, характеризующим групповую динамику, не относятся:**

негативизм  
коллективистическое самоопределение  
конформность и нонконформизм  
все перечисленное  
внутригрупповая внушаемость

**При фокусированном обсуждении биографии и проблем одного из членов группы (по Б.Д. Карвасарскому):**

важно сфокусировать внимание всей группы в течение длительного времени (1-3 занятия) только на одном пациенте  
психотерапевт не может задавать вопросы пациенту  
пациенты могут выражать свою агрессивность к обсуждаемому члену группы, а отдельные члены группы могут выражать стремление «показать себя» перед психотерапевтом или группой  
психотерапевт не может задавать вопросы группе  
правильно б) и г)

**Климат, атмосферу групповых занятий определяют (по Б.Д. Карвасарскому):**

вербальные средства воздействия  
правильно б) и в)  
невербальные средства воздействия  
мимика психотерапевта, его жестикуляция и интонация  
объяснения психотерапевтом проблем пациента

**Разыгрывание ролевых ситуаций (по Б.Д. Карвасарскому) представляет собой все перечисленное, за исключением:**

невербальной формы групповой психотерапии  
вербальной формы групповой психотерапии  
приема, который может выполнять функцию поведенческого тренинга  
приема, при котором пациент может разыгрывать роль жены, с которой в конфликте, его же самого может играть психотерапевт  
прием, при котором два пациента, стоя за спиной играющих, воспроизводят их

«внутренний диалог»

**Существенные особенности эмоционально-стрессовой психотерапии (по Рожнову) состоят в том, что она:**

всеми своими методиками направлена к выработке душевного и физического отвращения к пьянству, алкоголю

противопоказана соматически ослабленным, хрупким пациентам

обязательно приводит пациента в состояние достаточно сильного, острого эмоционального напряжения

пробуждает в пациенте насущную потребность самоусовершенствования, дабы утвердить себя в собственных глазах и во мнении окружающих; обращена «к духовным компонентам личности»

все перечисленное

**Эмоциональный стресс (по Г. Селье) – это:**

явление, которое при условии мягкой своей выраженности, может лечить душевные болезненные расстройства

своеобразное интеллектуально-логическое напряжение

всегда вредоносное, болезнетворное воздействие на организм; все равно, что дистресс

ничего из перечисленного

явление, противоположное тимогении

**Основа лечебного эффекта психодрамы:**

анаболизм

сублимацию вытесненного сексуального влечения

душевное очищение, облегчение, катарсис

катаболизм

все перечисленное

**Наркопсихотерапевтические приемы используются обычно при:**

тревожно-фобических и тревожно-ипохондрических расстройствах

истерии с конверсионными расстройствами

всех перечисленных состояниях

неврастении

депрессивных расстройствах

**Сущность метода В.М. Бехтерева (выработка сочетательных рефлексов для лечения истерических расстройств) состоит в том, что:**

острая боль вытесняет истерическое притворство

в процессе «условного рефлекса» больной осознает сохранность своей истерически выпавшей функции и тогда «параличи», «глухота», «слепота» проходят

вырабатываются условные рефлексы сочетанием индифферентного (светового или звукового) раздражителя с болевым безусловнорефлекторным (электрическим током), вызывающим пассивно-оборонительную реакцию

правильно а) и в)

здесь осуществляется механизм протрептики; больной истерией излечивается, в сущности, внушением сочетательных рефлексов

**Причина астенического, истинно невротического, синдрома:**

в длительных тягостных бессонницах

в астеническом складе характера, выраженной вегетативной неустойчивости

ни в чем из перечисленного

в дурном воспитании («золушка»)

в сложной тревожной аутистичности

**Гиперстенический вариант астенического синдрома проявляет себя обычно:**

слезливостью и несдержанностью

сонливостью

снижением либидо

сенестопатиями

бредом

**Дисфория – это:**

депрессия на органической почве

разновидность депрессии

смешение страха, злобы, тоски

тягостная, стойкая раздражительность

психотических размеров гнев

**Клиническое существо истинной навязчивости в том, что:**

возникает, «находит» сама по себе, против воли пациента

содержанием своим она чужда мироощущению пациента

ощущается, понимается пациентом как чуждое ему – в том смысле, что это «чужое, не мое», возникающее как бы не во мне желание, мысль, страх и т.д.; всегда нелепа

своим содержанием

к своей навязчивости у пациента всегда отчетливое критическое отношение

все перечисленное

**Нередко навязчивости смягчаются, устраняются следующими**

**психотерапевтическими приемами, за исключением:**

метода негативного воздействия (Данлоп)

методики парадоксальной интенции Франкла

беседы о нелогичности содержания навязчивого расстройства

терапии десенситизацией

лечения катарсисом

**Анестетическая депрессия – это:**

правильно а) и г)

депрессия с деперсонализационно-дереализационными расстройствами

то же самое, что ироническая депрессия  
то же самое, что вегетативная депрессия  
депрессия с переживанием внутреннего опустошения, утраты любви к близким;  
депрессия с переживанием мучительного бесчувствия

**Дереализация представляет собою:**

сужение сознания, зрительную гиперестезию  
чувство собственной измененности  
в сущности то же, что и редукция энергетического потенциала  
ничего из перечисленного  
отсутствие способности трезво-реалистически мыслить

**Благоприятной почвой для возникновения неврастении являются следующие типы акцентуаций:**

сенситивный  
астено-невротический и лабильный  
психастенический  
шизоидно-истероидный  
правильно б) и в)

**Наиболее распространенная в отечественной литературе классификация неврозов включает в себя перечисленные формы, кроме (Б.Д. Карвасарский, 1990):**

неврастении  
ипохондрического невроза и невротической депрессии  
невроза навязчивых состояний  
истерического невроза  
ничего из перечисленного

**Истерический припадок обычно:**

заканчивается состоянием оглушенности  
продолжается 10-20 мин и более, но не оставляет после себя на время пирамидные знаки  
обнаруживается и тем, что 1 палец руки оказывается под остальными при тоническом сжатии руки в кулак  
заканчивается сном  
правильно б) и г)

**Истерические параличи чаще всего:**

обнаруживается у психастеников  
дают иную ЭЭГ-кривую, нежели центральные органические параличи  
возникают постепенно путем фиксации того или иного временного нарушения двигательной функции  
возникают непосредственно после психотравмирующего воздействия  
правильно в) и г)



**Истерические гиперкинезы нередко:**

отсутствуют в аффективно окрашенной ситуации  
наблюдаются в правой руке и выражаются ротаторными движениями головы  
усиливаются при волнениях, ссорах  
правильно а) и в)  
по форме не похожи на органические

**Возможны следующие вегетативные расстройства истерического происхождения:**

метеоризм  
парезы кишечника  
псевдоилеус и псевдоаппендицит  
все перечисленные симптомы  
громкое произвольное отхождение газов

**Метод «маски» (по Я.Л. Шрайберу) при лечении истерических расстройств основан:**

на целебном возбуждении от действия эфирной маски, лечебном действии  
оглушенности от эфира или хлороформа  
на применении маски с ароматическим веществом на почве «выжидательного  
внимания»  
на вере в лекарство и напряженное ожидание его применения  
правильно а) и в)  
на том же, на чем и известный метод Кауфмана

**В процессе лечения истерического невроза целесообразно:**

объявить больному, что он способен сам устранить свой невротический симптом,  
если сильно захочет этого (поднять парализованную ногу, приостановить гиперкинез  
и т.п.)  
подчеркивать больному при всяком удобном случае, что это у него не болезнь, это  
все продукт его «злой воли»  
указывать, доказывать пациенту, что его состояние есть «бегство в болезнь»,  
стремление извлечь выгоду из этой болезни  
в беседе с больным согласиться с ним в том, что он, действительно, болен и в своей  
болезни не виноват  
никогда, ни при каких обстоятельствах не говорить больному о зависимости  
болезненного симптома от его воли

**К относительно более тяжелым, сложным фобическим расстройствам относятся:**

фобии заражения и загрязнения  
все перечисленное  
страх острых предметов  
ритуалы  
контрастные представления

**Для гиперстенической формы неврастения характерны:**

сонливость

повышенная утомляемость  
нетерпеливость, рассеянность, бессонница  
чувство разбитости  
правильно б) и г)

**Наиболее частый тип течения неврастения – это:**

переход из гиперстенической формы в гипостеническую  
переход из гипостенической формы в гиперстеническую  
переход из гиперстенической формы в смешанную (промежуточную) и затем в гипостеническую  
переход из гипостенической формы в смешанную (промежуточную) и затем в гиперстеническую  
смешанное начало с последующим переходом в гиперстеническую или в гипостеническую формы

**Основной особенностью синдрома Ганзера является:**

«ответы мимо»  
симптом нелепых ответов в плоскости вопросов  
разорванность мышления  
неспособность понимать смысл предлагаемых вопросов  
сумеречное состояние сознания

**Если при исследовании по методике «рисунок семьи» ребенок изображает большее или меньшее количество членов семьи, чем это есть на самом деле, можно предполагать:**

вторую перинатальную матрицу  
воспитание по типу гиперпротекции  
неблагоприятную семейную ситуацию и включение защитных механизмов  
симбиотическую связь ребенка с матерью  
завышенную самооценку

**Отличительной характеристикой определения личности, согласно представлениям В.Н.Мясищева, является:**

система ступенчатых связей - от обмена веществ, через обмен информацией вплоть до общения  
системное качество, приобретаемое индивидом в деятельности и общении, отражение его структуры в социальной матрице  
единство врожденного и приобретенного, носительство индивидуально своеобразных черт (влечений, задатков и т.п.)  
система отношений как преимущественно сознательных, основанных на опыте, избирательных психологических связей человека с различными сторонами жизни  
своеобразие психики индивида, проявляемое в чертах темперамента и характера, в специфике интересов, качеств восприятия и интеллекта, потребностей и способностей индивида

**Действие психологических механизмов совладания направлено на:**

смягчение психологического дискомфорта  
разрешение психотравмирующей ситуации  
ослабление отрицательных переживаний, связанных с конфликтом  
вытеснение из сферы сознания в область подсознания травмирующих переживаний  
все перечисленное

**Защитный механизм, посредством которого неприемлимый импульс, чувство, желание или идея удаляются из сознания и становятся бессознательными называется:**

отрицание  
проекция  
рационализация  
вытеснение  
изоляция

**Процесс, посредством которого психологический комплекс идей, желаний, чувств и т.д. заменяется физическим симптомом называется:**

вытеснением  
овеществлением  
смещением  
конверсией  
ничего из перечисленного

**Архетипы по Юнгу представляют собой «изначальные первообразы», имеющиеся в каждом человеке, и составляют содержание:**

личного бессознательного  
низшего бессознательного  
коллективного бессознательного  
индивидуального бессознательного  
ничего из перечисленного

**Относительным противопоказанием к психотерапии служит:**

предыдущий неудачный опыт психотерапии  
выраженное органическое поражение ЦНС  
острое инфекционное заболевание  
экзацербация шизофрении  
все перечисленное

**Основной характеристикой эмпатического отношения психотерапевта к пациенту является:**

указание следовать конкретному поведению в жизненной ситуации  
высказывания, отражающие сочувствие, ободрение  
способность вчувствоваться во внутренний мир пациента  
критическая оценка проявлений негативных эмоций у пациента

обвинение пациента в имеющихся у него симптомах

**Согласно А. Адлеру, существенным звеном в этиопатогенезе неврозов является:**

конфликт между стремлением к могуществу и чувством собственной неполноценности

конфликт между желанием и долгом

конфликт между я и оно

противоречия между возможностями личности и чрезмерной потребностью в достижениях

конфликт между сублимностями

**Основной задачей личностно-ориентированной /реконструктивной/ психотерапии является:**

бессознательные психические процессы должны быть как можно более глубоко раскрыты и представлены сознанию

выработка и закрепление желаемых форм поведения

устранение симптомов

осознание пациентом собственных мотивов, отношений, конфликтов и характерных защитных механизмов

изменение неконструктивных стереотипов мышления

**В чем состоит, согласно гештальт-терапии, цель фазы «преконтакта»?**

порождение энергии вокруг восприятия

восприятие внешних и внутренних раздражителей

осознавание актуальной потребности

способность двигаться к привлекающему объекту

кодирование сенсорных возбудителей в управляемый вид

**Для какого метода психотерапии наиболее показан принцип включения в группу однотипных пар акцентуаций личности:**

групповой психотерапии

коллективного гипноза

игровой психотерапии

аналитической психодрамы

гештальт-терапии

**Функции психотерапевта в аналитической психодраме:**

интерпретировать поведение протагониста

исследовать переносы участников группы

придумывать сюжеты ролевых игр

следовать за протагонистом в моделировании его представлений

быть эталоном для группы

**Согласно Адлеру, существенной характеристикой личности является:**

ориентация интересов на внешний (экстраверт) или внутренний (интроверт) мир

чувство общности  
организмический процесс оценки  
защитный панцирь  
творческий потенциал

**В клиент-центрированной психотерапии Роджерса психотерапевт в контакте с пациентом проявляет следующее качество:**

интерпретирует скрытый смысл в поведении больного  
манипулирует процессом взаимодействия  
безусловно положительно принимает пациента  
комментирует поведение больного  
дает директивные установки

**Дайте определение семейного мифа:**

демонстрируемое семьей поведение в социуме  
механизм психологической защиты  
согласованное ригидное избирательное представление о семье как о целостности  
категория семейной психодинамической психотерапии  
семейная сказка

**Цель постановки семейного диагноза:**

раскрывает дисфункцию пациента  
служит клинической основой для построения семейной психотерапии  
определяет факторы внутри семьи, обуславливающие симптом  
\"идентифицированного\" пациента  
выясняет психологические защиты и копинг-механизмы  
нужен для записи в медицинскую документация

**В идеале семейный психотерапевт встречается на сессии с:**

заинтересованными членами семьи  
«идентифицированным пациентом»  
всей семьей  
инициатором обращения за помощью  
друзьями семьи

**Групповая психотерапия – это:**

ролевая игра  
групповая беседа  
использование любого психотерапевтического метода в группе больных  
использование взаимоотношений и взаимодействий в группе как  
психотерапевтических факторов  
собрание по интересам

**Для психотерапевта динамического направления наиболее характерна следующая роль:**

фасилитатор  
интерпретатор  
инструктор  
эксперт  
опекун

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

биологическая обратная связь  
аутогенная тренировка  
систематическая десенсибилизация  
психогимнастика  
эриксоновский гипноз

**В появлении современной арттерапии существенное значение имели следующие теоретические ее основы, кроме:**

психоаналитических воззрений Фрейда  
аналитической психологии Юнга  
теории научения  
динамической теории терапевтической помощи графическим самовыражением (Наумберг)  
ничего из перечисленного

**В биоэнергетике Лоуэна разработаны следующие понятия, кроме**

заземления  
мышечной брони  
биоэнергии  
фигуры и фона  
ничего из перечисленного

**В транзактном анализе различают следующие виды транзакций, кроме:**

дополнительных  
параллельных  
перекрестных  
скрытых  
ничего из перечисленного

**В системе терминальной психотерапии наибольшее значение приобретает следующий вид психотерапии:**

нейролингвистическое программирование  
суггестивная  
экзистенциально-гуманистическая психотерапия  
православная психотерапия  
гештальт-психотерапия

**Основным принципом краткосрочной позитивной психотерапии является:**  
использование только позитивных подкреплений в работе с пациентом  
принцип надежды, баланса (гармонизации) и консультирования  
переработка фокального конфликта  
моделирование поведения  
проведение не более 3-х встреч с пациентом

**Фаза краткосрочной психодинамической психотерапии:**  
фаза надежды  
моделирования поведения  
фаза переработки фокального конфликта  
фаза гармонизации  
фаза релаксации

**В интегративной психотерапии разрабатываются перечисленные сочетания, кроме:**  
нейролингвистического программирования и психоанализа  
когнитивных и поведенческих методов  
психоаналитических и поведенческих  
личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии и гештальт-терапии  
психодинамических и когнитивных

**Психотерапия, наиболее показанная при затяжных формах неврозов:**  
поведенческая  
суггестивная  
личностно-ориентированная (реконструктивная)  
эмоционально-стрессовая  
телесно-ориентированная

**Непосредственный симптоматический эффект у больных с изолированными фобиями может быть достигнут быстрее под влиянием психотерапии следующего вида:**  
психодинамической  
суггестивной  
гуманистической  
поведенческой  
релаксационной

**Основными задачами психотерапии при шизофрении являются следующие, кроме:**  
значительного уменьшения психопатологической симптоматики  
предотвращение изоляции больных в обществе и аутизации  
социальной активизации и смягчения реакций больных на ситуации, связанные с болезнью и лечением  
потенцирования антипсихотического действия биологических механизмов лечения  
адаптации родственников к болезни пациента

**Наиболее эффективен при реакциях на стресс невротического регистра следующий вид психотерапии:**

суггестивная  
когнитивная  
краткосрочная динамическая  
гуманистическая  
транзактный анализ

**При депрессивных расстройствах наиболее эффективен следующий метод психотерапии:**

аутогенная тренировка  
интерперсональная психотерапия Клермана-Вейсман  
гештальт-терапия  
поведенческая психотерапия  
нейролингвистическое программирование

**Лечение невротозов включает:**

комплексный характер  
все перечисленное  
медикаментозное лечение, психотерапию  
общеукрепляющее лечение, физиотерапию, санаторно-курортное лечение  
ничего из перечисленного

**В диссоциативные расстройства (по МКБ-10) включается все, кроме:**

симуляция  
конверсионная истерия  
истерия  
истерический психоз  
конверсионная реакция

**Классическая депрессивная триада характеризуется:**

всем перечисленным  
эмоциональным торможением  
двигательным торможением  
идеаторным торможением  
ничем из перечисленного

**Медикаментозная терапия невротозов включает:**

при затяжных невротических состояниях – выбор препарата определяется индивидуальной чувствительностью пациента  
при невротических депрессиях – антидепрессанты мягкого сбалансированного действия  
при острых невротических реакциях – эффективно внутривенное капельное введение производных бензодиазепина и применение нейролептиков  
все перечисленное



ничего из перечисленного

**Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию**

1. Деменция
2. Тактильный галлюциноз
3. Дистормомания
4. Онейроид

**А. Сновидное помрачение сознания с грезоподобными, фантастическими наплывами**

**Б. Стойкое патологическое убеждение в своей уродливости или в неправильных отправлениях своего организма**

**В. Ощущение присутствия и передвижения в теле мелких живых существ с убежденностью больного в реальности этих телесных паразитов**

**Г. Приобретенная форма слабоумия – слабоумие как следствие недоразвития или атрофии функций психических высших**

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г

**Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию**

1. Делирий
2. Сумеречное помрачение сознания
3. Галлюцинации
4. Истерическая дуга

**А. Нарушение деятельности сознания, характерное глубокой дезориентированностью во внешнем мире при относительной сохранности логической последовательности действий.**

**Б. Нарушение сознания, искаженное отражение действительности; сопровождается галлюцинациями, бредом, двигательным возбуждением, нарушением ориентировки во времени и пространстве**

**В. Тоническая судорога мышц - разгибателей туловища: выгибание дугой тела, опирающегося только на затылок и пятки**

**Г. Нереальные, фантастические образы, возникающие у человека во время болезней, влияющих на состояние его психики**

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

**Определите соответствие личностного расстройства с характерными проявлениями**

1. Ананкастное расстройство личности
2. Тревожное расстройство личности
3. Истерическое расстройство личности
4. Шизоидное расстройство

- А. Постоянное общее чувство напряженности и тяжелые предчувствия, представления о собственной социальной неспособности, непривлекательности, повышенная потребность в безопасности
- Б. Чрезмерное внимание к деталям в ущерб важным обстоятельствам, перфекционизм, негибкость, чрезмерная ответственность
- В. Эмоциональная холодность, уплотненность, отсутствие необходимости в близких отношениях
- Г. Стремление к вниманию окружающих, театральность, внушаемость

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

Дайте соответствующую клиническую характеристику

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

1 – В, 2 – Г, 3 – А, 4 – Б

1 – А, 2 – Г, 3 – В, 4 – Б

1 – Б, 2 – Г, 3 – А, 4 – В

Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию

1. Дерезализация
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 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А

Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию

1. Ажитированная депрессия

2. Анестетическая депрессия

3. Астеническая депрессия

4. Маскированная депрессия

А. То же, что и ларвированная депрессия

Б. Депрессия с преобладающей тревогой, страхами, аффективной напряжённостью, неусидчивостью, суетливостью, двигательным, речевым возбуждением

В. Депрессия, характеризующаяся стойкими ощущениями бессилия, утомляемости, снижением работоспособности, вялостью, утратой способности осознавать чувство бодрости

Г. Депрессия с переживанием внутреннего опустошения, утраты любви к близким; депрессия с переживанием мучительного бесчувствия

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А

Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию

1. Фобии

2. Истерическое сумеречное состояние

3. Псевдодеменция

4. Сверхценные идеи

А. Истерическое сужение сознания с психогенной картиной слабоумия

Б. Суждения, возникшие в результате реальных обстоятельств, но занявшие в дальнейшем не соответствующее их значению преобладающее положение в сознании с развитием чрезмерного эмоционального напряжения

В. Помраченное, функционально-суженное сознание; сомнамбулизм

Г. Навязчивые страхи

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б

**Подберите правильные определения**

- 1. Психосоматическое расстройство**
- 2. Соматоформное расстройство**
- 3. Нозогенное расстройство**
- 4. Диссоциативное расстройство**

**А. Психическое расстройство, проявляющееся нарушением двигательных и\или сенсорных функций, имитирующих органическую патологию и не могущее быть объяснено структурным поражением нервной системы**

**Б. Патологические личностные реакции на психотравмирующий факт болезни и ее последствий**

**В. Соматические нарушения, возникающие вследствие воздействия комплекса психосоциальных факторов при наличии биоконституциональной предрасположенности**

**Г. Психическое расстройство, проявляющееся соматическими жалобами, которые не имеют объективно регистрируемой органической основы либо по своей тяжести и устойчивости не соответствуют выявляемым соматическим расстройствам**

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А

**Распределите отдельные виды расстройств зрелой личности по группам**

- 1. Драматические**
- 2. Тревожные**
- 3. Странные**

**А. Пограничное**

**Б. Избегающее**

**В. Ананкастное**

**Г. Истерическое**

**Д. Шизоидное**

**Е. Параноидное**

**Ж. Зависимое**

**З. Антисоциальное**

1 – А, Г, З; 2 – Б, В, Ж; 3 – Д, Е

1 – А, В, Ж; 2 – Г, Б, З; 3 – Д, Е

1 – В, Г, З; 2 – Б, А, Е; 3 – Д, Ж

**Определите соответствие личностного расстройства с характерными проявлениями**

1. Пограничное расстройство личности
2. Нарцисстическое расстройство личности
3. Избегающее расстройство личности
4. Зависимое расстройство личности

**А. Грандиозное чувство собственной значимости, высокомерность, фантазии об успехе красоте, внимании**

**Б. Невозможность переживать расставания, расстройство идентичности, аффективная неустойчивость**

**В. Страх быть отвергнутыми, избегание активности, требующей контакта с другими людьми, заниженная самооценка**

**Г. Затруднение принятия решений без советов, беспомощность в одиночестве, перекладывание ответственности на других за важные стороны жизни**

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

**Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию**

1. Ипохондрическое состояние
2. Раздражительная слабость
3. Болезненные сомнения
4. Тревога

**А. Сомнения по силе и по выраженности своей не адекватные вероятности какой-то значимой для человека опасности**

**Б. Переживания по поводу не существующего у пациента заболевания**

**В. Раздражительность, легко истощающаяся, сопровождающаяся часто чувством вины, самообвинением**

**Г. Отрицательно окрашенная эмоция, выражающая ощущение неопределённости, ожидание негативных событий, трудноопределимые предчувствия**

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г

1 – А; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г

**Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию**

1. Астенический синдром
2. Бред
3. Сверхценная идея
4. Деперсонализация

- А. Убежденность в чем-то, не имеющая под собой логической посылки**
- Б. Раздражительная слабость вместе с вегетативными дисфункциями**
- В. Чувство переживания собственной эмоциональной измененности**
- Г. Прямолинейно-авторитарная психологически понятная переоценка какого-то реального факта с убежденностью в своей правоте**

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

**Дайте соответствующую характеристику клиническому состоянию**

- 1. Маскированная, соматизированная депрессия**
- 2. Корсаковский синдром**
- 3. Истероневротические конверсионные расстройства**
- 4. Навязчивые движения**

**А. Движения, действия, которые совершаются против желания и могут иметь характер тиков**

**Б. Тягостные телесные ощущения с фиксацией на них, душевной «прикованностью» к ним; сенестопато-ипохондрическими и вегетативными расстройствами**

**В. Фиксационная амнезия, утрата памяти на события настоящего**

**Г. Превращении душевного переживания в какие-либо функционально-соматические, телесные движения, расстройства**

1 – В; 2 – Б; 3 – Г; 4 – А

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

**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 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б

## **Распределите гипнотики по группам**

- 1. поколение**
- 2. поколение**
- 3. поколение**
- 4. поколение**

**А. Мелатонин**

**Б. Золпидем**

**В. Зопиклон**

**Г. Нитразепам**

**Д. Триазолам**

**Е. Залеплон**

**Ж. Фенобарбитал**

**З. Доксиламин**

1 – Б, В; 2 – Д, Ж; 3 – Г; 4 – А, Е, З

1 – А, З; 2 – Ж, В; 3 – Б, Г, Е; 4 – Д

1 – Ж, З; 2 – Г, Д; 3 – Б, В, Е; 4 – А

## **Определите соответствие жалоб пациента на качество сна при различных клинических состояниях**

- 1. Паралич сна**
- 2. Неприятные ощущения в ногах с постоянным желанием вставать, совершать движения и растирать их**
- 3. Сильный храп.**
- 4. Утренние головные боли**

**А. Синдром обструктивного апноэ сна**

**Б. Нарколепсия**

**В. Синдром беспокойных ног**

**Г. Гипертоническая болезнь**

1 – А; 2 – В, Г; 3 – Б; 4 – А

1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – А, Г

1 – В; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

## **Определите соответствие жалоб пациента на свой сон при различных клинических состояниях**

- 1. Отсутствие чувства выспанности, неосвежающий сон**
- 2. Боли в области жевательных мышц, повреждение зубов**
- 3. Постоянная дневная сонливость**

4. Большое количество сновидений тревожного и устрашающего содержания
5. Постоянные движения ног во сне , ведущие к частым пробуждениям

**А. Кошмары**

**Б. Бруксизм**

**В. Сомнамбулизм**

**Г. Синдром периодических движений конечностей**

**Д. Идеопатическая гиперсомния**

1 – Г, Д; 2 – А, Б; 3 – А, Г; 4 – В

1 – Б, Д; 2 – В; 3 – Б, Г; 4 – В

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

**Определите соответствие жалоб пациента при различных клинических состояниях**

**1. Ранние пробуждения**

**2. Приступы сонливости с резкой слабостью в мышцах.**

**3. Непреодолимая дневная сонливость**

**4. Набор массы тела за короткий период**

**5. Снижение массы тела за короткий период**

**А. Синдром апноэ сна**

**Б. Нарколепсия**

**В. Синдром беспокойных ног**

**Г. Последствия ЧМТ**

**Д. Эндогенная депрессия**

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

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

1 – А; 2 – Б, Г; 3 – Д; 4 – В; 5 – В

**Определите соответствие жалоб пациента при различных клинических состояниях**

**1. Трудное засыпание**

**2. Страх ненаступления сна.**

**3. Постоянные навязчивые мысли о качестве своего сна.**

**4. Убежденность в длительном полном отсутствие сна (иногда годами)**

**А. Адаптационная инсомния**

**Б. Психофизиологическая инсомния**

**В. Псевдоинсомния (искаженное восприятие процесса сна)**

**Г. Инсомния при психических расстройствах**

1 – Б; 2 – А, Б; 3 – В; 4 – А, Б, Г

1 – А; 2 – В, Г; 3 – Г; 4 – А, Г



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

**Определите соответствие жалоб пациента при различных клинических состояниях**

1. Галлюцинации в момент засыпания
2. Частые пробуждения и большое количество поворотов во сне
3. Вставание с постели и хождение по комнате с амнезией.
4. Тягостное пробуждение с потоком негативных мыслей

**А. Депрессия**

**Б. Невротическое расстройство**

**В. Сомнамбулизм**

**Г. Нарколепсия.**

1 – В; 2 – Б; 3 – Г; 4 – А

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А

1 – Г; 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, В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Г

1 – Б; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – А; 2 – А; 3 – Б; 4 – В, Г

**Определите соответствие объективных данных полисомнографии клиническим состояниям**

1. Появление альфа-дельта сна
2. Пробуждения в фазе парадоксального сна с двигательной активностью
3. Пробуждения в фазе парадоксального сна без двигательной активности.
4. Увеличение индекса центральных апноэ сна больше 5

**А. Нарколепсия**

**Б. Болезнь Паркинсона**

**В. Органическое заболевание головного мозга**

**Г. Эндогенная депрессия.**

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

1 – Г; 2 – Б; 3 – А; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

**Определите соответствие объективных данных полисомнографии клиническим состояниям**

**1. Снижение индекса эффективности сна**

**2. Увеличение периода засыпания**

**3. Нарушение цикличности сна**

**4. Увеличение времени бодрствования внутри сна**

**А. Невротическое расстройство**

**Б. Несоблюдение гигиены сна**

**В. Синдром смены часовых поясов**

**Д. Адаптационная инсомния**

1 – Д; 2 – А; 3 – А, Б; 4 – Б, В

1 – А; 2 – А, Б, В; 3 – В; 4 – А, Д

1 – Б, В; 2 – ; 3 – В, Г; 4 – Б, Д

**Определите соответствие объективных данных полисомнографии клиническим состояниям**

**1. Сон начинается с REM-стадии сна**

**2. Индекс десатураций (падений кислорода) более 10**

**3. Снижение мышечного тонуса в REM-сне отсутствует**

**4. Уменьшение процентной представленности Дельта-сна**

**А. Органическое заболевание головного мозга.**

**Б. Нарколепсия**

**В. Синдром обструктивного апноэ сна**

**Г. Болезнь Паркинсона**

1 – А; 2 – Г; 3 – Б, 4 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – А, Г, 4 – В

1 – Б, Г; 2 – А; 3 – Б, Г; 4 – А

**Определите соответствие основным понятиям личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии**

**1. Концепция личности**

## 2. Концепция невротического расстройства

### 3. Цель психотерапии

### 4. Результат психотерапии

**А. Улучшение субъективного самочувствия пациента, устранение симптоматики, восстановление полноценного функционирования личности**

**Б. Система отношений индивида с окружающей средой**

**В. Психогенное заболевание, обусловленное нарушением значимых для личности отношений**

**Г. Достижение позитивных личностных изменений (коррекция нарушенной системы отношений, неадекватных когнитивных, эмоциональных и поведенческих стереотипов)**

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

**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. Осознание существующего рассогласования между собственным образом Я и восприятием себя другими**

**Б. Развить формы поведения, связанные с сотрудничеством, ответственностью, самостоятельностью**

**В. Выработать и закрепить адекватные формы поведения на основе достижений в познавательной и эмоциональной сферах**

**Г. Модифицировать способ переживания, эмоционального реагирования, восприятия самого себя и своих отношений с другими**

**Д. Осознание внутренних психологических проблем и конфликтов**

**Е. Стать более свободным в выражении собственных позитивных и негативных эмоций**

1 – Г, Д; 2 – Б, Е; 3 – А, В

1 – А, Д; 2 – Г, Е; 3 – Б, В

1 – А, Е; 2 – Г, В; 3 – Б, Д

**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 – Б; 4 – Г

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А

**Выберите соответствующее определение основным понятиям клиент-центрированной психотерапии**

1. Аутентичность
2. Конгруэнтность
3. Принятие
4. Эмпатия

- А. Понимание эмоционального состояния другого человека посредством сопереживания, проникновения в его субъективный мир
- Б. Безусловная положительная оценка
- В. Способность отказываться в общении от различных социальных ролей, позволяя проявляться подлинным, свойственной только данной личности мыслям, эмоциям и поведению
- Г. Согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом (или различными невербальными способами), а также непротиворечивость его речи, представлений, убеждений между собой

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А

**Определите методы, соответствующие ведущим психотерапевтическим стратегиям**

1. Динамическая психотерапевтическая стратегия
2. Трансовая
3. Интегративная
4. Консультативная
5. Новые методы психотерапии

- А. Классическая гипнотерапия, аутотренинг, методы релаксации, музыкотерапия**
- Б. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапии, психоанализ, когнитивная психотерапия**
- В. Сочетание методов, определяющих направленность, эффективность, прогноз, играющих стратегическую роль и методов, решающих частные тактические задачи, позволяющие повысить эффективность психотерапии в целом.**

**Г. НЛП, трансактный анализ, эриксоновский гипноз**

**Д. Рациональная психотерапия, психотерапия, фокусированная на решении проблем**

1 – В; 2 – А; 3 – Д; 4 – Б; 5 – Г

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Д; 5 – Г

1 – А; 2 – Д; 3 – В; 4 – Б; 5 – Г

**Определите соответствующие характеристики фаз синдрома эмоционального сгорания**

- 1. Фаза напряжения**
- 2. Фаза сопротивления**
- 3. Фаза истощения**

**А. Осознание психотравмирующих факторов профессиональной деятельности, нарастание тревоги и депрессии**

**Б. Падение общего энергетического тонуса, эмоциональный дефицит и отстраненность**

**В. Симптом «неадекватного эмоционального реагирования» и редукция профессиональных обязанностей**

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Б

**Определите приемы для каждого этапа психотерапии**

- 1. Диагностическое обследование**
- 2. Построение терапевтических отношений**
- 3. Проведение терапевтического обучения**
- 4. Оценка результата терапии**

**А. Определения психотерапевтических границ, длительности и частоты психотерапевтических встреч**

**Б. Оценка клинического, психологического и социального статуса**

**В. Анализ динамики психологических характеристики и особенностей социального функционирования**

**Г. Определения характера неадекватного эмоционального реагирования,**

## **формирования нового эмоционального опыта**

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

## **Дайте соответствующую характеристику фаз групповой психотерапии**

1. Фаза псевдосплоченности

2. Фаза агрессии

3. Фаза развития сплоченности

4. Фаза работы группы

**А. Рост аффективного напряжения, агрессии, направленной на психотерапевта, обострение внутригрупповых конфликтов**

**Б. Псевдотерапевтическая, неконструктивная активность пациентов**

**В. Процесс, направленный на решение собственно психотерапевтических задач**

**Г. Процесс структурирования группы, консолидация ее норм, целей и ценностей**

1 – Б, 2 – А, 3 – Г, 4 – В

1 – В, 2 – А, 3 – Г, 4 – Б

1 – Б, 2 – А, 3 – В, 4 – Г

## **Дайте характеристику этапам динамики создания эксперимента (Joyce Sills, 2001)**

1. Предложение эксперимента

2. Идентификация фигуры

3. Завершение эксперимента

4. Ассимиляция

5. Развитие эксперимента

6. Оценка риска

**А. Выявление незавершенной ситуации в повторяющемся поведении или проблеме**

**Б. Выбор направления энергии индивидуума оставшееся от незавершенной ситуации**

**В. Поиск степени продуктивной конфронтации, поиск равновесия между тревогой и интересом, напряжением и компетентностью**

**Г. Усиление осознания с помощью амплификации и других методов**

**Д. Точка выхода клиента из эксперимента**

**Е. Осмысление актуального опыта и его отношения к жизни в целом**

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

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

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

**Соедините понятия, являющиеся противоположностями друг другу при сравнении гештальт-подхода Ф. Перлза и классического психоанализа З.Фрейда**

**Ф. Перлз**

- 1. Терапевт – искусный фрустратор**
- 2. Акцент на избегание сознания**
- 3. Континуум сознания**
- 4. Огромное количество потребностей, направленных на поддержание равновесия**
- 5. Основное возбуждение**
- 6. Фигура на фоне**

**З. Фрейд**

- А. Две основные группы инстинктов**
- Б. Катексис**
- В. Либи́до**
- Г. Свободная ассоциация**
- Д. Акцент на сопротивление**
- Е. Терапевт, поощряющий перенесения**

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

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

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

**Определите стадии формирования психосоматического симптома в психологической модели развития болезни (по О. Немиринскому, 1997 год)**

- 1. стадия**
- 2. стадия**
- 3. стадия**

**А. Путь от чувств к психологической боли, отчуждение чувств и ощущений.**

**Б. Блокирование боли. Перевод её в хроническое напряжение низкой интенсивности. Отвод от осознания боли. Накопление энергии. Усиление телесного напряжения.**

**В. Возникновение психосоматических симптомов. Утрата функции контакта.**

1 – Б; 2 – А; 3 – В

1 – В; 2 – Б; 3 – А

1 – Б; 2 – В; 3 – А

**Установите соответствие между гештальт-функциями (Self) и способами контактов**

- 1. Функции личности**
- 2. Функции Ид**
- 3. Эго-функция**

**А. Функционирование в фоновом режиме. Включают смутно ощущаемую среду и чувства, связывающие организм со средой. Прошлые незавершенные ситуации. Внутренние импульсы. Потребности в их телесном проявлении. Автоматичная, пассивная функция. Непроизвольная, спонтанная.**

**Б. Активная. Функция выбора или сознательного отказа. Поляризация опыта, важные для построения «хороших фигур». Потеря этой функции лежит в основе невроза (Ф. Перлз, 2001).**

**В. Функции интеграции опыта. Функция усвоения. Представление и концепция субъекта о самом себе, образ себя. Система установок в межличностном общении**

1 – А; 2 – В; 3 – Б

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – В; 2 – Б; 3 – А

**Установите соответствие между этапами контакта и их характеристиками (Модель Гудмена)**

**1. Финальный (полный) контакт**

**2. Постконтакт**

**3. Преконтакт**

**4. Контакт**

**А. Self работает в режиме ИД. Поле не дифференцировано по отношению к «фигуре» и «фону».**

**Б. Активная роль Эго-функции. Дифференциация среды. Увеличивается ощущение сепаратности. Разделительная роль контакта. Границы в поле «организм-окружающая среда» становятся больше, чем связующая составляющая.**

**В. Момент здорового слияния. Стирание границ между индивидуумом и окружающей средой. Эго-функция в среднем режиме (одновременно и активно и пассивно). Контактная граница исчезает. Восприятие, чувства, движения интегрированы. Интенсивность Self падает.**

**Г. Фаза ассимиляции «переваривания». Self работает в режиме функции личности. Интеграция случившегося в опыт человека. Фигура – человек в контексте его истории.**

1 – В; 2 – Б; 3 – Г; 4 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

**Установите соответствие между понятиями НЛП и их определениями**

**1. Ключи доступа**

**2. Подстройка**

**3. Мета-модель**

**4. Стратегия поведения**

**5. Якорь**



## 6. Модальность

**А. Ассоциативная связь**

**Б. Набор лингвистических средств для получения информации, скрытой от пациента**

**В. Цель психических процессов, ведущих к той или иной форме поведения**

**Г. Умение включаться в модальности и работать с «ключами доступа»**

**Д. Процесс и механизм восприятия окружающего мира посредством органов чувств**

**Е. Невербальные внешние проявления мышления и эмоций**

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

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

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

**Установите соответствие между сенсорноопределенными выражениями и репрезентативными системами**

**1. Кинестетическая**

**2. Визуальная**

**3. Обонятельная**

**4. Вкусовая**

**5. Аудиальная**

**А. Я вижу, что вы имеете ввиду. Я имею смутное представление. Это прояснилось для меня. Он смотрит на жизнь сквозь розовые очки.**

**Б. На этой же длине волны. Жить в гармонии. Пропускать мимо ушей. Задавать тон. Держать язык за зубами.**

**В. Я связался с вами. Я ухватил эту идею. Задержаться на секунду. Твердое основание. Руки чешутся. Пальцем не тронуть.**

**Г. Чують недоброе. Это дело плохо пахнет. Запах победы. Свежие знакомства.**

**Д. Вкус к жизни. Сладкий человек. Кислая мина. Горькая пилюля.**

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – Д; 5 – В

1 – А; 2 – Д; 3 – Г; 4 – В; 5 – Б

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Д; 5 – Б

**Соотнесите понятия, используемые в НЛП с их определениями**

**1. Идентичность**

**2. Способности**

**3. Духовность**

**4. Окружение**

**5. Убеждения**

**6. Поведение**

**А. Управление жизнью, формирование её. Фундамент существования. Наши предназначения.**

**Б. Базисное ощущение самого себя. Центральные ценности в жизни. Моя миссия.**

**В. Идеи, которые считаются верными. Основа для повседневных действий. Побуждающие и ограничивающие убеждения.**

**Г. Группы или наборы проведенных. Общие умения и стратегии.**

**Д. Выполняемые человеком специфические действия, не относящиеся к способностям.**

**Е. То, на что человек реагирует внешние раздражители, люди, с которыми встречаемся.**

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

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

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

**Выберите соответствующую характеристику метапрограмм НЛП**

**1. Внутренняя – Внешняя референция**

**2. Общий – Частный**

**3. Активный – Пассивный**

**4. Сходство – Различие**

**5. Приближение – Уклонение**

**6. Альтернативы – Рецепты**

**А. Характеризует образ действия. Темп действия.**

**Б. Характеризует мотивацию. Способность фокусировки своего внимания.**

**В. Характеризует процесс нахождения своих норм.**

**Г. Характеризует процесс формирования выбора.**

**Д. Характеризует категории, которыми мыслит человек, относящееся к процессу деления.**

**Е. Характеризует процесс сравнения.**

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

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

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

**Подберите определения для основных видов механизмов психологической защиты**

**1. Аннулирование**

**2. Вытеснение**

**3. Идентификация**

**4. Отрицание**

**А. Заимствование у окружающих отдельных позитивных аспектов личности, с которыми индивидум отождествляет себя**

**Б. Символическая отмена, отказ от собственных мыслей, действий, чувств, продиктованных неприемлемыми для субъекта побуждениями**

**В. Бессознательное мотивированное забывание или неосознание информации, воспринимаемой в настоящем или прошлом, как извне, так и изнутри**

**Г. Отрицание существования внешней реальности, своих переживаний, действий, намерений, достоверно очевидных для окружающих**

1 – А; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г

**Подберите определения для основных видов механизмов психологической защиты**

**1. Поведенческое отреагирование**

**2. Проекция**

**3. Рационализация**

**4. Расщепление**

**А. Неосмысливаемые действия, связанные с психодинамическими конфликтами или внешними стрессорами и производимые без очевидного учета возможных негативных последствий**

**Б. Объяснение субъектом своих поступков или поступков других людей удобным для себя, успокаивающим, но не соответствующим действительности образом**

**В. Переменное обесценивание или идеализация индивидуумом себя или одного и того же объекта с невозможностью воспринимать человеческий образ во всей его сложности и игнорированием несоответствия реальности такого контрастного восприятия**

**Г. Приписывание другим своих неприемлемых для себя чувств, намерений, желаний, мыслей с отрицанием их у себя**

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – В

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

**Подберите определения для основных видов механизмов психологической защиты**

**1. Диссоциация**

**2. Идеализация**

**3. Фантазирование**

**4. Соматизация**

**А. Приписывание другим объектам преувеличенно положительных качеств**

**Б. Неосознаваемое изменение интегративных функций сознания субъекта, идентичности его личности**

**В. Фиксация на симптомах субъективно воспринимаемого и объективно существующего или агравлируемого соматического расстройства при одновременном отклонении предлагаемой помощи окружающих и выражении недовольства ее недостаточностью**

**Г. Создание воображаемых представлений, не находящихся реального отражения в окружающем мире**

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б

**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 – Г; 2 – В; 3 – Д; 4 – Б; 5 – А

1 – Д; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Г

1 – Д; 2 – Б; 3 – А; 4 – В; 5 – Г

**Дайте определения основным видам когнитивных ошибок**

**1. Наклеивание ярлыков**

**2. Произвольное умозаключение**

**3. Сверхобобщение**

**4. Персонализация**

**5. Чтение мыслей**

**А. Индивид считает, будто точно знает, что по этому поводу думают другие люди,**

хотя его предположения не всегда соответствуют реальности

**Б. Умозаключения, основанные на единичном эпизоде, с последующей их генерализацией**

**В. Извлечение выводов в отсутствие подтверждающих фактов или даже при наличии фактов, противоречащих заключению**

**Г. Отношение индивида к внешним событиям как к имеющим к нему отношение, когда этого нет на самом деле**

**Д. Ассоциирование себя или других с определёнными шаблонами поведения или негативными типажми**

1 – Д; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г; 5 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Д; 4 – Г; 5 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А; 5 – Д

**Установите соответствие понятий учения К. Юнга с их определениями**

**1. Символ**

**2. Анализ**

**3. Комплексы**

**4. Коллективное бессознательное**

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

**Б. Слово или изображение, подразумевающее нечто большее, чем их непосредственное и очевидное значение; термин, имя или изображение, которые могут быть известны в повседневной жизни, но обладают специфическим добавочным значением к своему обычному смыслу; термин, имя, изображение, которые ведут нас в области, лежащие за пределами здравого рассудка**

**В. Сверхличное бессознательное**

**Г. Психические фрагменты, выделившиеся в отдельные констелляции 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**

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

**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 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – Б; 5 – Д

1 – Д; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б; 5 – В

1 – В; 2 – Д; 3 – Г; 4 – А; 5 – Б

**Выберите основные характеристики для типов отношения к болезни**

1. Апатический
2. Сенситивный тип
3. Обсессивно-фобический тип
4. Эгоцентрический тип
5. Паранойяльный тип

**А. Повышенная чувствительность к мнению окружающих относительно факта болезни, страх стать обузой для близких, стремление скрывать факт заболевания, ожидание неблагоприятной реакции на факт болезни, оскорбительной жалости или подозрений в использовании заболевания в корыстных целях**

**Б. Использование заболевания с целью манипулирования окружающими и привлечения их внимания, требования исключительной заботы о себе и подчинения их своим интересам**

**В. Уверенность в том, что болезнь является результатом злого умысла, подозрительность в отношении лекарств и процедур, поведения врача и близких. Побочные эффекты и осложнения интерпретируются как следствие некомпетентности и злонамеренности медперсонала**

**Г. Безразличие к своей судьбе, исходу заболевания, результатам лечения, пассивность в лечении, сужение круга интересов и социальных контактов**

**Д. Навязчивые мысли о маловероятных неблагоприятных последствиях болезни и лечения, постоянные размышления о возможном влиянии заболевания на повседневную жизнь, риске инвалидизации, летального исхода**

1 – Г; 2 – А; 3 – Д; 4 – Б; 5 – В

1 – Д; 2 – А; 3 – В; 4 – Б; 5 – Г

1 – А; 2 – Д; 3 – Г; 4 – В; 5 – Б

**Выберите наиболее подходящее определение для основных психоаналитических техник**

1. Проработка
2. Интерпретация
3. Конфронтация
4. Контейнирование

**А. Разъяснение значения симптома, ассоциативной цепочки представлений, сновидения, фантазии, аспектов отношений, сопротивления**

**Б. Предъявление пациенту неосознаваемых или амбивалентных установок, отношений или стереотипов поведения**

**В. Способность к выдерживанию различных видов психической энергии, таких как - эмоции, инстинктивные импульсы**

**Г. Процесс, посредством которого анализ включает в себя истолкование и преодолевает порождаемые им сопротивления, посредством данного процесса субъект принимает некоторые вытесненные содержания и освобождается от власти механизмов компульсивного повторения**

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

**Выберите наиболее подходящее определение для основных техник когнитивно-поведенческой психотерапии**

1. Реатрибуция
2. Сократовский диалог
3. Декатастрофизация
4. Децентрализация
5. Переформулирование

**А. Своеобразная интеллектуальная борьба, в ходе которой корректируются непоследовательные, противоречивые и бездоказательные суждения больного**

**Б. Помощь пациенту в выявлении несостоятельности представлений о причинах в патологизирующей его цепочке суждений**

**В. Метод освобождения пациента от свойства видеть в себе точку сосредоточения всех событий**

**Г. Техника «что если», предназначена для исследования действительных, фактических событий и последствий, которые в представлении пациента наносят**

ему психологический ущерб и вызывают чувство тревоги.

**Д. Формулирование проблемы по-новому, чтобы она получила более конкретное и специфичное звучание; и была обозначена с точки зрения поведения пациента.**

1 – Д; 2 – А; 3 – Г; 4 – В; 5 – Б

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Д

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В; 5 – Д

**Подберите наиболее подходящее определение для каждой из интервенций раскрывающей реконструктивную психотерапию малопрогрессирующей шизофрении**

**1. Эмоциональная поддержка**

**2. Стимуляция**

**3. Совет**

**4. Разъяснение**

**5. Конфронтация**

**6. Объективация**

**А. Побуждение к размышлениям в определенном направлении, поиску решения определенных задач, и высказываниям определенного содержания**

**Б. Вмешательство, нацеленное на повышение точности понимания сути получаемого от пациента материала, исключение возможных параллельных истолкований смысла, устранение недостаточной смысловой связанности сообщаемой информации**

**В. Возвращение в сознание больного информации, подвергшейся избирательной фильтрации дезадаптивными психологическими установками, демонстрация признаков наличия конфликтов и связанных с ними психологических процессов, искажающих восприятие реальности**

**Г. Перенесение субъективных представлений больного на аналогичные представления психотерапевта и/или других членов психотерапевтической группы с целью их последующего сравнения между собой и вскрытия расхождений**

**Д. Высказывания, отражающие ободрение, сочувствие, сопереживание, готовность эмоционального принятия больного, помощи ему**

**Е. Прямое руководство, предложение конкретного варианта поведения, конкретное указание в директивной форме**

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

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

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

**Выберите наиболее подходящий набор личностных характеристик для каждого из заболеваний**

**1. Ишемическая болезнь сердца**

**2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки**



3. Язвенный колит
4. Гипертиреоз
5. Нейродермит

**А. Псевдонезависимость, или стремление к зависимости, эмоциональным отношениям, тесная связь со значимым лицом в ближайшем окружении**

**Б. Стремление к высоким социальным достижениям, тревожность, потребность в постоянной занятости**

**В. Пассивность, недостаточность коммуникативных навыков, тревожные, астенические, истерические черты характера**

**Г. Энергичность, честолюбие, соревновательность, идентификация себя с работой, неумение отдыхать, расслабляться, перфекционизм**

**Д. Низкая самооценка, стремление к зависимости и опеке, повышенная ответственность, чрезмерная чувствительность к собственным неудачам, пунктуальность, обязательность, жесткое отношение к моральным нормам**

1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г; 5 – Д

1 – Г; 2 – А; 3 – Д; 4 – Б; 5 – В

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – Д; 5 – В

**Для каждой нозологии выберите наиболее подходящий метод психотерапии**

1. Головные боли напряжения
2. Малопрогрессирующая шизофрения
3. Невротическое развитие личности
4. Посттравматическое стрессовое расстройство
5. Рекуррентное депрессивное расстройство

**А. Милье-терапия**

**Б. Биологическая обратная связь**

**В. Десенсибилизация и переработка с помощью движений глаз**

**Г. Когнитивно-поведенческая психотерапия А. Бека**

**Д. Долговременная психодинамическая психотерапия**

1 – Б; 2 – А; 3 – Д; 4 – В; 5 – Г

1 – А; 2 – Д; 3 – Б; 4 – В; 5 – Г

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б; 5 – Д

**Для каждой нозологии выберите наиболее подходящий метод психотерапии**

1. Язвенный колит
2. Посттравматическое стрессовое расстройство
3. Эрейтофобия
4. Неврастения
5. Конверсионное двигательное расстройство

**А. Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса**

**Б. Арт-терапия**

**В. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия**

**Г. Психоанализ**

**Д. Психологический дебрифинг**

1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – Д; 5 – А

1 – Д; 2 – Б; 3 – В; 4 – А; 5 – Г

1 – Б; 2 – Д; 3 – А; 4 – В; 5 – Г

**Соотнесите психотерапевтические мишени с методами психотерапии в лечении депрессивных расстройств:**

**Методы психотерапии**

**1. Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман**

**2. Когнитивно-поведенческая психотерапия**

**Психотерапевтические мишени**

**А. Негативная оценка своего опыта**

**Б. Межличностные конфликты**

**В. Смена социальной роли**

**Г. Негативная самооценка**

**Д. Межличностный дефицит**

1 – Б, В, Д; 2 – А, Г

1 – А, Б, Г; 2 – Г, Д

1 – А, Г, Д; 2 – Б, В

**Установите соответствие между организационными характеристиками и методами психотерапии**

**Методы психотерапии**

**1.Экзистенциальная психотерапия**

**2.Психодинамическая психотерапия**

**3.Когнитивно-поведенческая психотерапия**

**4. Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман**

**Организационные характеристики**

**А. Ограниченная во времени**

**Б. Долгосрочная**

**В. Направленная на достижение инсайта**

**Г. Выявляющая механизмы защиты**

**Д. Обучающая конструктивному копинг-поведению**

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

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

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

**Соотнесите методы психотерапии с уровнем их эмпирического подтверждения**

**Методы психотерапии**

**1. Трансцендентальная терапия**

**2. Когнитивно-поведенческая психотерапия**

**3. Нейролингвистическое программирование**

**4. Арт-терапия**

**5. Аутогенная тренировка**

**6. Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейсман**

**7. Психодрама**

**Уровень эмпирического подтверждения**

**А. Научно обоснованные**

**Б. Не рекомендуется применять как самостоятельные, но используются в сочетании с основной психотерапией**

**В. Совсем не исследовались научно приемлемым образом**

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Б; 5 – Б; 6 – В; 7 – А

1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – А; 5 – А; 6 – А; 7 – Б

1 – Б; 2 – Б; 3 – А; 4 – Б; 5 – Б; 6 – Б; 7 – А

**Соотнесите характеристики, влияющие на уровень мотивации пациента со степенью этого влияния**

**Степень влияния**

**1. Высокая**

**2. Низкая**

**Характеристики, влияющие на уровень мотивации пациента**

**А. Межличностные конфликты**

**Б. Уровень дистресса**

**В. Степень информированности о психотерапии**

**Г. Неадаптивные копинг-стратегии**

**Д. Интенсивность и форма расстройства**

1 – А, Г; 2 – Б, В, Д

1 – Б, В, Д; 2 – А, Г

1 – А, Д; 2 – Б, В, Г

**Установите соответствие между теоретическими положениями и методом психотерапии**

**Теоретическая концепция**

- 1. Развитие тревожного расстройства происходит в двух случаях — во-первых, у человека изначально наблюдается высокий уровень тревоги (невротической и моральной), во-вторых, механизмы ее контроля неадекватны (например, слишком слабые)**
- 2. Реакции тревоги и страха развиваются в результате классического и оперантного обусловливания**
- 3. Причиной развития невротиических расстройств являются дисфункциональные способы мышления**
- 4. Раз возникнув, депрессия поддерживается неразвитыми социальными навыками, гиперреакцией на потерю и неполноценной коммуникацией; все это, в свою очередь, ведет к дальнейшему отвержению со стороны окружающих**

**Методы психотерапии**

- А. Когнитивно-поведенческая психотерапия**
- Б. Интерперсональная психотерапия Клермана и Вейссман**
- В. Психодинамическая психотерапия**
- Г. Поведенческая (бихевиористская) психотерапия**

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б

**Установите соответствие между психометрической шкалой и измеряемым эмоциональным состоянием**

**Эмоциональное состояние**

- 1. Алекситимия**
- 2. Тревога**
- 3. Депрессия**

**Психометрическая шкала**

- А. Опросник Спилбергера-Ханина**
- Б. Шкала Бека**
- В. Торонтская алекситимическая шкала**
- Г. Шкала Тейлора**
- Д. Шкала Гамильтона**

1 – Б, Г; 2 – А, В; 3 – Д

1 – А; 2 – Б, Г; 3 – Д

1 – В; 2 – А, Г; 3 – Б, Д

**Соотнесите психодиагностическую методику с направленностью исследования:**

**Направленность исследования**

- 1. Проективное тестирование**
- 2. Исследование интеллекта/способностей**
- 3. Опросник, измеряющий структуру личности**

**Психодиагностическая методика**

- А. Тематический апперцептивный тест**
  - Б. ISTA**
  - В. MMPI**
  - Г. Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга**
  - Д. Шкала Векслера**
- 1 – Д; 2 – Б, Г; 3 – А, В  
1 – А, Д; 2 – Б, Г; 3 – В  
1 – А, Г; 2 – Д; 3 – Б, В

**Установите соответствие между автором и направлением, методом психотерапии**

**Автор**

- 1. Перлз**
- 2. Эллис**
- 3. Бэк**
- 4. Павлов**
- 5. Скиннер**

**Методы психотерапии**

- А. Когнитивная психотерапия**
  - Б. Поведенческое направление**
  - В. Гештальт-терапия**
  - Г. Рационально-эмоциональная психотерапия**
- 1 – Б; 2 – Г; 3 – В; 4 – А; 5 – Б  
1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б; 5 – Б  
1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Б; 5 – Г

**Соотнесите основные технические приемы с методами психотерапии:**

**Методы психотерапии**

- 1. Поведенческая психотерапия**
- 2. Психоаналитическая психотерапия**
- 3. Рациональная психотерапия**
- 4. Когнитивная психотерапия**

## 5. Гипноз

### Технические приемы

А. Инсайт

Б. Сократический диалог

В. Научение

Г. Внушение

Д. Переинтерпретация

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – Д; 5 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Д; 5 – Г

1 – А; 2 – Д; 3 – Б; 4 – В; 5 – Г

### Установите соответствие между описанием и методом психотерапии

#### Описание

1. Методика, при которой страдающего фобией пациента намеренно погружают в воображаемую ситуацию, вызывающую самый сильный страх
2. Методика, при которой пациент сознательно регулирует свои физиологические функции, получая информацию об их состоянии
3. Методика обучения расслаблению посредством которого можно научиться добиться ощущения тяжести и тепла в теле, контролировать частоту сердечных сокращений, дыхания и пр.
4. Методика, направленная на изменение в желательном направлении поведения пациента с помощью поощрения или наказания

#### Методы психотерапии

А. Биологическая обратная связь

Б. Аутогенная тренировка

В. Наводнение/флудинг

Г. Оперантное научение

1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г

### Соотнесите механизмы психотерапии с их описанием:

#### Механизм описание

1. Универсальность страданий
2. Внушение надежды
3. Межличностное научение
4. Корректирующая рекапитуляция первичной семейной группы

- А. Пациенты видят происходящие у других положительные изменения при их активности – появляется надежда, что они тоже смогут этого достичь**
- Б. Наблюдая за более эффективным поведением окружающих, человек получает новый позитивный опыт в общении**
- В. Близко сталкиваясь с проблемами и симптомами других, пациенты убеждаются, что они не одиноки; механизм снимает актуальность переживаний, снижает невротический эгоцентризм**
- Г. Коррекция негативных влияний, идущих из родительской семьи, в групповой психотерапии – множественная проекция, воспроизводство в отношениях с психотерапевтом от-ношений с родителями, с другими участниками группы – с другими членами семьи**

1 – В; 2 – Г; 3 – Б; 4 – А

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Б; 4 – Г

**Соотнесите характеристики копинг-стратегий и механизмов психологической защиты:**

- 1. Копинг- поведение**
- 2. Механизмы психологической защиты**

- А. Неосознаваемые**
- Б. Направленные на преобразование ситуации**
- В. Осознаваемые**
- Г. В значительной степени искажающие реальность**
- Д. Направлены на снижение тревоги**

1 – Б, Г, Д; 2 – А, В

1 – А, В; 2 – Б, Г, Д

1 – Б, В; 2 – А, Г, Д

**Установите соответствие между автором и направлением, методом психотерапии**

**Автор Методы психотерапии**

- 1. Бинсвангер**
- 2. Франкл**
- 3. Вольпе**
- 4. Кляйн**
- 5. Салливан**

**А. Систематическая десенсибилизация**

**Б. Теория объектных отношений, эго-анализ**

**В. Логотерапия**

**Г. Экзистенциальный анализ**

**Д. Интерперсональная психиатрия**

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Д

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Д

1 – Г; 2 – В; 3 – А; 4 – Б; 5 – Д

**Установите соответствие при характеристике различий между психотерапией и психологическим консультированием**

**1. Психологическое консультирование**

**2. Психотерапия**

**А. Цель – лечение и реабилитация**

**Б. Цель – развитие и профилактика**

**В. Продолжительность – не менее 15 сеансов**

**Г. Продолжительность – 1-5 консультаций**

**Д. Цель – лучшее использование собственных ресурсов и улучшение качества жизни**

1 – А, Г; 2 – Б, В, Д

1 – А, В, Д; 2 – Б, Г

1 – Б, Г, Д; 2 – А, В

**Соотнесите типы целей современных форм психотерапии**

**Типы целей**

**1. Прекращение избегания повседневных ситуаций, которые ранее избегались**

**2. Углубление самоэксплорации**

**3. Стабильная и генерализованная ситуационная компетентность**

**А. Цели для сеанса психотерапии (для терапевтического процесса): конкретно и краткосрочно**

**Б. Микрорезультаты (после сеанса): конкретно и краткосрочно**

**В. Макрорезультаты (после сеанса): глобально и долгосрочно**

1 – Б; 2 – А; 3 – В

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Б

**Соотнесите типы невротического конфликта**

**1. Чрезмерно завышенные претензии личности, сочетающиеся с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований**



**окружающих**

**2. Наличие противоречивых собственных внутренних тенденций и потребностей, борьба между желанием и долгом, между моральными принципами и личными привязанностями**

**3. Противоречие между возможностями личности, с одной стороны, ее стремлениями и завышенными требованиями к себе, с другой**

**А. Неврастенический тип невротического конфликта**

**Б. Истерический тип невротического конфликта**

**В. Обсессивно-психастенический тип невротического конфликта**

1 – А; 2 – В; 3 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А

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

1 – Г; 2 – В; 3 – А, В; 4 – Б; 5 – Б

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

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

**Определение психотерапии**

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

**2. Психотерапия, как воздействие на психику и через психику на организм человека**

**3. Психотерапия, как лечение пациента с помощью психологических средств воздействия**

**А. Социальный подход**

**Б. Медицинский подход**

**В. Психологический подход**

**Г. Философский подход**

1 – В; 2 – Б; 3 – Б

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – В; 2 – А; 3 – Г

**Установите соответствие между определением здорового человеческого существования и психотерапевтическим направлением в рамках которого оно дается**

**Определение здорового человеческого существования**

**1. Получать максимум поощрений и минимум наказаний**

**2. Быть аутентичным**

**3. Адаптировать свои инстинкты к требованиям окружающей среды**

**4. Иметь зрелое, логически-эмпирическое мышление**

**Направления психотерапии**

**А. Психодинамическое**

**Б. Поведенческое**

**В. Когнитивное**

**Г. Экзистенциально-гуманистическое**

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

**Установите соответствие между термином и его определением**

**Определение**

**1. Исправление тех особенностей личности, и психологического развития клиента, которые не являются для него оптимальными**

**2. Система лечебного воздействия на психику и через психику на организм человека**

**3. Предоставление человеку информации о его психологическом состоянии: о причинах, механизмах появления болезненных симптомов, если это пациент**

**Термин**

**А. Психологическая коррекция**

**Б. Психологическое консультирование**

## **В. Психотерапия**

1 – В; 2 – А; 3 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Б

**Установите соответствие между методом психотерапии и поведенческой позицией, которой должен придерживаться психотерапевт, практикующий этот метод**

### **Определение**

**1. Психотерапевт должен вести себя директивно, используя активную интерпретацию и конфронтацию**

**2. Психотерапевт должен быть нейтральным, эмоционально не включенным в пациента**

**3. Психотерапевт должен быть безусловно принимающим**

### **Термин**

**А. Клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса**

**Б. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса**

**В. Психоанализ З. Фрейда**

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – А; 2 – В; 3 – Б

1 – В; 2 – Б; 3 – А

**Установите соответствие между понятиями**

### **Определение**

**1. Форма психотерапии**

**2. Метод психотерапии**

**3. Направление психотерапии**

### **Психотерапия**

**А. Групповая психотерапия**

**Б. Психодинамическая психотерапия**

**В. Противообуславливающая терапия Д. Вольпе**

**Г. Экзистенциально-гуманистическая психотерапия**

**Д. Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса**

**Е. Семейная психотерапия**

**Ж. Клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса**

**З. Когнитивно-поведенческая психотерапия**

1 – А, Д; 2 – В, Е, З; 3 – Б, Г, Ж

1 – А, Е; 2 – В, Д, Ж; 3 – Б, Г, З

1 – Б, Г; 2 – В, Е, З; 3 – А, Д, Ж

**Установите соответствие между психологическим термином и его определением**

**Определение**

1. Способность свободно выражать эмоции по отношению к другим людям, отстаивать свои права, не ущемляя прав других, не зависеть от внешних влияний и оценок со стороны других людей, уверенно вести себя
2. Поддержание межличностных отношений, приносящих удовлетворение, увлекающих и обогащающих
3. Способность прочувствовать внутренний мир другого человека, как если бы он был нашим собственным, не допуская при этом, чтобы в процесс восприятия внутреннего мира другого человека включились свои собственные, сугубо личные переживания

**Термин**

**А. Эмпатия**

**Б. Аффилиация**

**В. Ассертивность**

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – В; 2 – Б; 3 – А

**Установите соответствие между видом профессио-нальной специализации и законодательно разрешенным правом заниматься психотерапией**

**Вид профессиональной специализации**

1. Врач любой специализации

2. Врач-психиатр

3. Врач-психиатр, прошедший дополнительную специализацию по психотерапии

4. Психолог, получивший базовое психологическое образование и прошедший дополнительную специализацию по клинической (медицинской) психологии

5. Психолог, обучавшийся на факультете медицинской психологии в медицинском ВУЗе с присвоением ему квалификации клинического психолога

**Право заниматься психотерапией**

**А. Может работать психотерапевтом**

**Б. Не может работать психотерапевтом**

1 – А; 2 – Б; 3 – А; 4 – Б; 5 – Б

1 – Б; 2 – Б; 3 – А; 4 – Б; 5 – Б

1 – Б; 2 – Б; 3 – Б; 4 – А; 5 – Б

**Установите соответствие между методами психотерапии и теоретическими направлениями психотерапии, лежащими в их основе**

**Методы психотерапии**

- 1. Противообуславливающая терапия**
- 2. Рационально-эмотивная психотерапия**
- 3. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия**
- 4. Клиент-центрированная (клиенториентированная) психотерапия**

**Направления психотерапии**

- А. Экзистенциально-гуманистическое**
- Б. Психодинамическое**
- В. Когнитивное**
- Г. Поведенческое**

1 – А; 2 – В; 3 – Б; 4 – Г

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – А

**Установите соответствие между теоретическими направлениями психотерапии и основными представителями этих направлений**

**Направления психотерапии**

- 1. Экзистенциально-гуманистическое**
- 2. Психодинамическое**
- 3. Когнитивное**
- 4. Поведенческое**

**Представители психотерапевтических направлений**

- А. Вильгельм Райх**
- Б. Медард Босс**
- В. Карл Роджерс**
- Г. Джозеф Вольпе**
- Д. Аарон Бек**
- Е. Беррес Фредерик Скиннер**
- Ж. Людвиг Бинсвангер**
- З. Альфред Адлер**
- И. Альберт Эллис**

1 – Б, В, Ж; 2 – А, З; 3 – Д, И; 4 – Г, Е

1 – А, В, Ж; 2 – Б, З; 3 – Г, И; 4 – Д, Е

1 – Г, Д; 2 – А, З; 3 – Б, И; 4 – В, Е, Ж

**Установите соответствие между теориями лично-сти и основными понятиями, лежащими в их основе**

**Наиболее существенным понятием в теории личности является**

- 1. Стремление к актуализации**
- 2. Стремиться к превосходству**
- 3. Концепция самости**
- 4. Система отношений**

**Теории личности**

- А. Теория личности К.Г. Юнга**
- Б. Теория личности В.Н. Мясищева**
- В. Теория личности К. Роджерса**
- Г. Теория личности А. Адлера**

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Б; 2 – Г; 3 – А; 4 – В

**Установите соответствие между видом тревоги и страхами, лежащими в их основе**

**Виды тревоги**

- 1. Экзистенциальная тревога**
- 2. Невротическая тревога**

**Страхи**

- А. Страх смерти**
- Б. Страх потери контроля**
- В. Страх одиночества**
- Д. Страх бессмысленности**

1 – А, В; 2 – Б, Д

1 – А, 2 – Б, В, Д;

1 – А, В, Д; 2 – Б

**Установите соответствие между теоретическими направлениями психотерапии и типом взаимодействия между психотерапевтом и объектом психотерапии**

**Тип взаимодействия**

- 1. Взаимодействие врача и пациента**
- 2. Взаимодействие учителя и студента**
- 3. Взаимодействие двух людей**

## **Направления психотерапии**

**А. Экзистенциально-гуманистическое**

**Б. Психодинамическое**

**В. Когнитивно-поведенческое**

1 – А; 2 – В; 3 – Б

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – В; 2 – Б; 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. Стать искренним в чувствах к себе и к другим**

**Б. Осознание особенностей своего поведения и эмоционального реагирования в различных ситуациях, их повторяемость, степень адекватности и конструктивности**

**В. Осознание связи между негативными эмоциями и появлением, фиксацией и усилением симптоматики**

**Г. Закрепить новые формы поведения, которые будут способствовать адекватной адаптации**

**Д. Преодолеть неадекватные формы поведения, проявляющиеся в процессе психотерапии**

**Е. Переживание неадекватности некоторых своих эмоциональных реакций**

1 – А, В; 2 – Б, Г; 3 – Е, Д

1 – Б, В; 2 – А, Е; 3 – Г, Д

1 – В, Г; 2 – А, Д; 3 – Б, Е

**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 – В, Г; 2 – Б, Д; 3 – А, Е

1 – Б, Г; 2 – А, Д; 3 – В, Е

1 – Б, Е; 2 – А, Г; 3 – В, Д

**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 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – А; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б

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

1. Пол Гудмен

2. Изидор Фром

3. Серж Гингер

4. Ирвин и Мириам Польштеры

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 внут-ренней среде и внешнему, окружа-ющему 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 – А, 2 – Б, 3 – Г, 4 – В

1 – Б, 2 – А, 3 – В, 4 – Г

1 – В, 2 – Г, 3 – Б, 4 – А

**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 – Б, 2 – В, 3 – А

1 – В, 2 – А, 3 – Б

1 – А, 2 – Б, 3 – В

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

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

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

**Выберите соответствующую задачу личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии каждому уровню осознания**

**1. 1-й уровень осознания**

**2. 2-й уровень осознания**

**3. 3-й уровень осознания**

**А. Осознание пациентом нарушений в сфере мотивов и потребностей, лежащих в основе неправильно сформированных в ходе развития личности отношений**

**Б. Понимание пациентом новых представлений о своем дезадаптивном поведении, в частности в условиях патогенной ситуации**

**В. Осмысление пациентом тех неадекватных отношений, которые лежат в основе его невротического поведения**

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – А

1 – В; 2 – А; 3 – Б

**Выберите соответствующее определение для каждого понятия групповой психотерапии**

**1. Групповая динамика**

**2. Нормы группы**

**3. Групповая сплоченность**

**4. Групповое напряжение**

**А. Состояние, возникающее в связи с несоответствием ожиданий участников группы с реальной групповой ситуацией**

**Б. Взаимное тяготение участников группы друг к другу, потребность участия в группе и в сотрудничестве при решении общих задач**

**В. Совокупность правил и требований, регулирующих взаимоотношения и взаимодействия между участниками группы**

**Г. Совокупность внутригрупповых социально-психологических процессов и явлений, характеризующих весь цикл жизнедеятельности малой группы**

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

**Соотнесите виды цикла контакта по П. Гудману с их характеристиками**

**1. «Боль»**

2. «Простуда» или «ядовитый куст»
3. «Золушка»
4. «Яблочко»

**А. Возникновение потребности носит периодический характер. Контакт возникает по инициативе «организма».**

**Б. Возникновение потребности не имеет периодичности. Контакт возникает по инициативе «организма». Фигурой на преконтакте и контакте является тело.**

**В. Контакт возникает по инициативе «среды». Возникновение потребности не имеет периодичности.**

**Г. Контакт возникает по инициативе «хронически неблагоприятной внешней среды». Присутствуют периодические и не имеющие периодичности нарушения контактных функций.**

1 – Г, 2 – Б, 3 – В, 4 – А

1 – А, 2 – Г, 3 – Б, 4 – В

1 – Б, 2 – В, 3 – Г, 4 – А

**Выберите характеристику реакциям, препятствующим росту личности (Ф. Перлз)**

1. Проекция
2. Интроекция
3. Реакция слияния
4. Ретрофлексия

**А. Граница Я размыта. Является невротическим механизмом избегания контакта. Индивид не может дифференцировать себя, свои чувства, мысли и желания от других.**

**Б. Граница Я смещена в сторону личности. Потребности, ограниченные сопротивлением, направляются на себя. Отношение к себе, как к постороннему объекту. Разделение Я как субъекта и Я как объекта. Усилия направлены на самоосуждение.**

**В. Присваиваются мысли и убеждения других людей. Граница Я смещена внутрь Я. Усилия направлены на примирение с чужими идеями. Делает полем битвы свое Я.**

**Г. Граница смещена в сторону среды. Ответственность переносится на среду. Делает полем битвы окружающий мир.**

1 – В, 2 – Г, 3 – Б, 4 – А

1 – Г, 2 – В, 3 – А, 4 – Б

1 – Б, 2 – А, 3 – В, 4 – Г

**Выберите соответствующую характеристику симптомов, проявляющихся в детском возрасте**

1. Патологические привычные действия

2. «Игровое перевоплощение» бредоподобного характера
3. Увлечение сверхценного характера
4. Стереотипные игры

**А. Болезненная фиксация на однообразной игре, чаще в одиночку, с длительным перевоплощением в образ игры, с затруднением переключения на реальное, наблюдается у ребенка дошкольного возраста**

**Б. Увлечения чрезмерного характера, возникающие на основе воспитания односторонних интересов**

**В. Однообразные манипуляции с предметами, не имеющими игрового назначения, отсутствие познавательного интереса**

**Г. Стремление кусать ногти, сосать палец, выдергивать волосы, выполнять другие действия с получением при этом определенного удовольствия или ослабления внутреннего напряжения у детей**

1 – Г, 2 – А, 3 – Б, 4 – В

1 – В, 2 – А, 3 – Б, 4 – Г

1 – А, 2 – В, 3 – Б, 4 – Г

**Выберите соответствующее определение приемам, используемым в НЛП**

1. Метод терапевтической метафоры
2. 6-ступенчатый рефрейминг
3. Якорение
4. Рефрейминг

**А. Процесс, посредством которого любой стимул или репрезентация (внешняя или внутренняя) оказывается связанной с некоторой реакцией и запускает её проявление**

**Б. Техника НЛП, в которой проблематичное поведение отделяется от положительного намерения внутренней программы или «части», отвечающей за данное поведение**

**В. Изменение рамки в отношении утверждения, чтобы придать ему другой смысл**

**Г. Процесс размышления о какой-либо ситуации или явлении как чем-то иным, то есть рассказ, иносказание и аналогия; обычно это косвенное сообщение в виде истории или образного выражения**

1 – Г, 2 – В, 3 – А, 4 – Б

1 – Б, 2 – А, 3 – Г, 4 – Б

1 – Б, 2 – Г, 3 – А, 4 – В

**Определите последовательность шагов в 6-шаговом рефрейминге**

1

2

3  
4  
5  
6

**А. Выработка творческой частью личности новых способов достижения цели**

**Б. Экологическая проверка**

**В. Установление коммуникаций с частью, ответственной за данное проблемное поведение**

**Г. Определение поведения или реакции, подлежащей изменению, мешающих достижений цели**

**Д. Отделение позитивного намерения от поведения**

**Е. Присоединение к будущему, мысленная репетиция нового поведения в будущих ситуациях**

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

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

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

**Для каждой патологии выберите наиболее подходящий метод психотерапии**

**1. Пограничное расстройство личности**

**2. Депрессивные расстройства**

**3. Невротические расстройства (неврозы)**

**4. Социальные фобии**

**5. Малопрогрессирующая шизофрения**

**А. Когнитивно-поведенческая психотерапия Т. Бека**

**Б. Рационально-Эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса**

**В. Раскрывающая реконструктивная психотерапия В. Д. Вида**

**Г. Личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия**

**Д. Дуалистическая поведенческая психотерапия**

1 – А; 2 – Д; 3 – Б; 4 – Г; 5 – В

1 – Д; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б; 5 – В

1 – В; 2 – Б; 3 – Г; 4 – А; 5 – Д

**Соотнесите механизмы психологической защиты и копинг-стратегии:**

**1. Копинг-стратегии**

**2. Механизмы психологической защиты**

**А. Альтруизм**

**Б. Отрицание**

**В. Интеллектуализация**

**Г. Сотрудничество**

**Д. Реактивное образование**

1 – А, Г; 2 – Б, В, Д

1 – Б, В, Д; 2 – А, Г

1 – Б, Г; 2 – А, В, Д

**Установите соответствие между основными лечебными факторами трех направлений психотерапии и их описаниями**

**Лечебные факторы**

**1. Эмоциональное переживание**

**2. Познание**

**3. Регуляция поведения**

**Описание**

**А. Приобретение и интеграция новой информации, новых представлений, убеждений, знаний; стимулирование к самопознанию, пониманию себя и других**

**Б. Изменение и модификация поведенческих реакций; управление и контроль над поведением**

**В. Повышение уровня возбуждения и ответной реакции на воздействие; растормаживание эмоций, выражение чувств**

1 – Б; 2 – А; 3 – В

1 – А; 2 – Б; 3 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Б

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

**Заболевание**

**1. Личностные расстройства**

**2. Сексуальные дисфункции**

**3. Шизофрения**

**4. Обсессивно-компульсивные расстройства**

**Методы психотерапии**

**А. Когнитивно-поведенческая психотерапия**

**Б. Психодинамическая психотерапия**

**В. Экспозиционная психотерапия в комбинации с методами предотвращения ответа**

**Г. Тренинг социальных (коммуникативных) навыков**

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

1 – Г; 2 – В; 3 – В; 4 – Б

1 – А, Б; 2 – А, Г; 3 – А, Г; 4 – В

**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 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – В

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

1 – А, 2 – В, 3 – Г, 4 – Б

1 – В, 2 – Б, 3 – Г, 4 – 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 из личного опыта**

**Г. Сверхличное бессознательное**

1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – В

1 – А; 2 – Г; 3 – Б; 4 – В

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

**Соотнесите теоретические направления психотерапии с наиболее характерными для них временными формами вмешательства**

**Временные формы психотерапевтического вмешательства** Направления психотерапии

**1. Долговременные формы**

**2. Кратковременные формы**

**Направления психотерапии**

**А. Поведенческое**

**Б. Экзистенциально-гуманистическое**

**В. Психодинамическое**

1 – Б, В; 2 – А

1 – В; 2 – А

1 – А, В; 2 – Б

**Соотнесите направления психотерапии с концептуальной (теоретической) основой**

**Теоретическая основа**

**1. Философия европейского экзистенциализма**

**2. Когнитивная психология**

**3. Феноменологический подход**

**4. Психология бихевиоризма**

**5. Психоанализ**

**Направления психотерапии**

**А. Психодинамическое**

**Б. Поведенческое**

**В. Гуманистическое**

**Г. Когнитивное**

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г; 5 – Б

1 – В; 2 – Г; 3 – В; 4 – Б; 5 – А

1 – Г; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г; 5 – А

**Соотнесите теоретические направления психотерапии с диапазоном**



## **психотерапевтических техник**

### **Диапазон психотерапевтических техник**

- 1. Наиболее богато психотерапевтическими техниками**
- 2. Обеднено психотерапевтическими техниками**

### **Направления психотерапии**

- А. Когнитивное**
- Б. Экзистенциально-гуманистическое**
- В. Психодинамическое**
- Г. Поведенческое**

1 – В; 2 – А, Г

1 – А, Г; 2 – Б

1 – Б, В; 2 – А

### **Установите соответствие понятий учения К. Юнга с их определениями**

- 1. Комплексы**
- 2. Символ**
- 3. Сон**
- 4. Архетипы**

**А. Слово или изображение, подразумевающее нечто большее, чем их непосредственное и очевидное значение; термин, имя или изображение, которые могут быть известны в повседневной жизни, но обладают специфическим добавочным значением к своему обычному смыслу; термин, имя, изображение, которые ведут нас в области, лежащие за пределами здравого рассудка**

**Б. Психические фрагменты, выделившиеся в отдельные констелляции 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**

**В. Некоторые вполне определенные мифологические образы и мотивы**

**Г. Явление, служащее целям компенсации; нормальное психическое явление, передающее бессознательные реакции или спонтанные импульсы сознанию**

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

### **Определите соответствие автора и разработанной им структуры личности**

- 1. Зигмунд Фред**

2. Карл Густав Юнг
3. Альфред Адлер
4. Абрахам Маслоу
5. Владимир Николаевич Мясищев

**А. Упорядоченная системы, иерархия потребностей**

**Б. Система отношений**

**В. Коллективное бессознательное, личное бессознательное, сознание**

**Г. Ид, Эго, Суперэго**

**Д. Стиль жизни, чувство общности с другими людьми**

1 – Г; 2 – В; 3 – Д; 4 – А; 5 – Б

1 – Д; 2 – В; 3 – Б; 4 – А; 5 – Г

1 – А; 2 – Б; 3 – Д; 4 – Г; 5 – В

**Определите соответствующую методику**

**1. Методика на исследование мышления**

**2. Методика на исследование памяти**

**3. Методика на исследования внимания**

**4. Методика на исследование интеллекта**

**А. «Десять слов»**

**Б. Методика исключения**

**В. Тест Д. Векслера**

**Г. Корректирующая проба**

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – А; 2 – Б; 3 – Г; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – А

**Выберите соответствующие результаты каждого этапа психотерапии**

**1. Цель для сеанса психотерапии**

**2. Микрорезультаты (после сеанса)**

**3. Макрорезультаты**

**А. Позитивная самохарактеристика**

**Б. Прекращение избегания повседневных ситуаций, которые ранее избегались**

**В. Соблюдение инструкций при выполнении рекомендаций психотерапевта**

**Г. Уменьшение страха при обсуждении запретной темы**

**Д. Улучшение понимания причинных связей конкретной социальной конфликтной ситуации**

**Е. Улучшение способности к коммуникации**

1 – В, Г; 2 – Б, Д; 3 – А, Е

1 – А, Г; 2 – Б, Е; 3 – Б, Д

1 – В, Д; 2 – Б, Е; 3 – А, Г

**Определите приемы для каждого этапа психотерапии**

1. Диагностическое обследование
2. Построение терапевтических отношений
3. Проведение терапевтического обучения
4. Оценка результата терапии

**А. Разъяснение правил психотерапии**

**Б. Личностные и клинические тесты**

**В. Характеристика клинического и симптоматического изменения**

**Г. Анализ неадекватных поведенческих стереотипов и формирование новых**

1 – Г; 2 – А; 3 – Б; 4 – В

1 – Б; 2 – А; 3 – Г; 4 – В

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б

**Определите приемы для каждого этапа психотерапии**

1. Диагностическое обследование
2. Построение терапевтических отношений
3. Проведение терапевтического обучения
4. Оценка результата терапии

**А. Беседа/анамнез**

**Б. Составление психотерапевтического контракта**

**В. Применение специальных психотерапевтических техник**

**Г. Проведение катamnестического обследования**

1 – Б; 2 – В; 3 – А; 4 – Г

1 – Г; 2 – В; 3 – Б; 4 – А

1 – А; 2 – Б; 3 – В; 4 – Г

**Установите соответствие между уровнями структурной модели невроза Ф. Перлза 1998 г. и их характеристиками**

1. Уровень тупика
2. Уровень клише
3. Уровень сжатия и внутреннего взрыва
4. Уровень внешнего взрыва
5. Уровень ролей и игр

**А. Поверхностный контакт, созданный словами**

**Б. Поверхностные социальные уровни «как если бы»**

**В. Наличие страхов и стремление уклониться от фрустрации боли и незнания**

**Г. Сдержанность, напряжение индивидуума; решение «я не собираюсь так больше жить»**

**Д. Проявление подлинного человека способного переживать, и выражать свои эмоции; человек открыт для аутентичного эмоционального функционирования**

1 – А; 2 – В; 3 – Г; 4 – Б; 5 – Д

1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Д; 5 – Б

1 – В; 2 – Б; 3 – Д; 4 – Г; 5 – А

**Выберите соответствующую характеристику невротических уровней, мешающих достижению зрелости Ф. Перлз**

**1. Тупик**

**2. Внутренний взрыв**

**3. Клише**

**4. Искусственный**

**А. Стереотипность, конформность поведения**

**Б. Доминируют роли и различные игры; характерны манипуляции**

**В. Отсутствие поддержки; неумение в достаточной мере опереться на себя**

**Г. Затрагивает истинное Я, скрытое под толстым слоем «защиты»**

1 – В; 2 – Г; 3 – А; 4 – Б

1 – Б; 2 – А; 3 – В; 4 – Г

1 – Г; 2 – А; 3 – В; 4 – Б

**Основные моменты концепции личности Мясищева включают все перечисленное, за исключением:**

биологически-органическое есть лишь условие личности

отношение человека к природе, другим людям, труду есть следствие его

врожденных конституционально-типологических особенностей. Основа отношений данного человека к другим людям представлена его «бессознательной индивидуальностью»

главная характеристика личности - система ее отношений (прежде всего с людьми), формирующихся в онтогенезе в определенных социально-исторических, экономических и бытовых условиях

отношения человека (прежде всего с людьми) есть движущая сила личности